
ANALISIS YURIDIS *INFORMED CONSENT* BRONKOSKOPI MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN

¹R Dicky Wirawan L, ²Dr. Eddy Asnawi, SH., M.Hum, ³Dr. Yelia Nathassa

Winstar, SH

Universitas Lancang Kuning, Pekanbaru

e-mail: ¹doko.wld@gmail.com, ²eddyasnawi@unilak.ac.id, ³yn.winstar@gmail.com

Abstract: *This research analyzes the regulation, legal obligations and juridical implications of implementing informed consent in bronchoscopy procedures following the enactment of Law Number 17 of 2023 concerning Health. As an invasive procedure in pulmonology, bronchoscopy carries significant inherent risks of complications, thus demanding the fulfillment of patient's rights to comprehensive information as a condition for the legality of medical action. This normative legal research employs statutory and case approaches, utilizing primary, secondary and tertiary legal materials analyzed through qualitative descriptive methods. The results indicate that the 2023 Health Law strengthens informed consent as a two-way legal protection instrument, where Article 274 regulates patient's rights to complete information and Article 293 provides administrative sanctions for violations. The legal obligations of medical personnel include providing evidence-based information, effective and documented communication and performing procedures according to professional standards and operational procedures. The juridical implications of non-compliance with informed consent are multi-layered, encompassing civil liability, disciplinary and ethical sanctions by the Indonesian Medical Disciplinary Honorary Council (MDHC) and potential criminal liability as an ultimum remedium. This research concludes that informed consent is not merely an administrative formality but the foundation of legality for bronchoscopy procedures, integrating clinical, ethical and juridical aspects. It is recommended to enhance the substantive communication process, specify documentation and strengthen clinical governance systems and medical law training in healthcare facilities.*

Keywords: *Informed Consent, Bronchoscopy, Health Law, Legal Protection, Medical Liability*

Abstrak: Penelitian ini menganalisis pengaturan, kewajiban hukum dan implikasi yuridis dari pelaksanaan *informed consent* pada tindakan bronkoskopi pasca diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Bronkoskopi sebagai prosedur invasif di bidang pulmonologi memiliki risiko komplikasi inheren yang signifikan, sehingga menuntut pemenuhan hak pasien atas informasi yang komprehensif sebagai syarat sah tindakan medis. Penelitian hukum normatif ini menggunakan pendekatan perundang-undangan dan kasus, dengan bahan hukum primer, sekunder dan tersier yang dianalisis secara deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa UU Kesehatan 2023 memperkuat *informed consent* sebagai instrumen perlindungan hukum dua arah, dimana Pasal 274 mengatur hak pasien atas informasi lengkap dan Pasal 293 memberikan konsekuensi sanksi administratif atas pelanggaran. Kewajiban tenaga medis meliputi pemberian informasi berbasis bukti, komunikasi yang efektif dan terdokumentasi serta pelaksanaan tindakan sesuai standar profesi dan prosedur operasional. Implikasi yuridis dari ketidaksesuaian *informed consent* bersifat berlapis, mencakup tanggung jawab perdata, sanksi disiplin dan etik oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), hingga potensi pertanggungjawaban pidana sebagai *ultimum remedium*. Penelitian ini menyimpulkan bahwa *informed consent* bukan sekadar formalitas administratif, melainkan fondasi legalitas tindakan bronkoskopi yang

memadukan aspek klinis, etik dan yuridis. Diperlukan peningkatan substantif proses komunikasi, spesifikasi dokumentasi serta penguatan sistem tata kelola klinis dan pelatihan hukum medis di fasilitas kesehatan.

Kata Kunci: *Informed Consent*, Bronkoskopi, Undang-Undang Kesehatan, Perlindungan Hukum, Tanggung Jawab Medis

PENDAHULUAN

Informed consent merupakan unsur esensial dalam pelayanan medis, terutama pada tindakan invasif seperti bronkoskopi. Bronkoskopi memiliki berbagai resiko klinis, antara lain perdarahan, hipoksemia, pneumotoraks, infeksi, serta komplikasi anestesi, sehingga menuntut adanya persetujuan tindakan medis yang sah, lengkap, dan terdokumentasi secara akurat.¹ Namun, praktik di berbagai rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa pelaksanaan *informed consent* masih belum optimal.

Ketidakteraturan format persetujuan, ketidaklengkapan informasi mengenai risiko, serta tidak sesuai rincian penjelasan dengan kompleksitas prosedur bronkoskopi merupakan fenomena yang sering ditemukan. Studi audit klinis menunjukkan bahwa sekitar 35–40% pasien tindakan invasif tidak menerima penjelasan risiko secara menyeluruh, termasuk dalam prosedur bronkoskopi. Ketimpangan ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara standar etik, pedoman klinis, dan praktik pelayanan kesehatan di lapangan.

Urgensi penelitian ini semakin meningkat setelah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, yang mempertegas hak pasien atas informasi serta mewajibkan tenaga medis untuk memperoleh *informed consent* yang valid sebelum melakukan tindakan medis.⁴ Pada prosedur bronkoskopi yang berisiko tinggi, kelalaian dalam memenuhi persetujuan tindakan medis dapat berimplikasi pada pelanggaran etik, administratif, disiplin, bahkan pidana,

Kasus sengketa medis di Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran

Indonesia (MKDKI) serta laporan etik profesi menunjukkan bahwa sebagian besar keluhan pasien terkait tindakan invasif berasal dari ketidaklengkapan *informed consent*. Oleh karena itu, diperlukan analisis yuridis yang komprehensif untuk menjelaskan bagaimana ketentuan dalam UU Kesehatan mengatur perlindungan hukum terhadap pasien dan tenaga medis khususnya pada tindakan bronkoskopi

Secara normatif, penguatan kewajiban *informed consent* dalam sistem hukum kesehatan Indonesia memperoleh landasan yang lebih tegas setelah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 274 Undang-Undang tersebut secara eksplisit menyatakan bahwa setiap tindakan medis hanya dapat dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarganya, yang diberikan setelah pasien menerima penjelasan secara lengkap. Ketentuan ini bukan sekadar prosedur administratif, melainkan manifestasi dari prinsip fundamental dalam hukum kesehatan modern, yaitu penghormatan terhadap otonomi pasien (*respect for autonomy*), hak atas informasi (*right to information*), dan hak menentukan nasib sendiri (*self determination*). Dengan demikian, persetujuan tindakan medis merupakan prasyarat legal yang menentukan sah atau tidaknya suatu intervensi medis.

Dalam konteks tindakan bronkoskopi, ketentuan Pasal 274 memiliki implikasi yang sangat signifikan. Bronkoskopi bukan hanya prosedur diagnostik biasa, tetapi termasuk tindakan invasif yang berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti perdarahan massif, *pneumotoraks*, hipoksemia berat, gangguan irama

jantung, hingga kegagalan napas akut. Kompleksitas risiko ini menuntut adanya penjelasan yang proporsional dengan tingkat risiko prosedur. Penjelasan yang tidak lengkap, terlalu umum, atau tidak disesuaikan dengan kondisi klinis pasien dapat berpotensi menimbulkan cacat kehendak (*defect of consent*), sehingga persetujuan yang diberikan menjadi tidak memenuhi standar hukum yang disyaratkan.

Selain itu, Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan dimensi konsekuensi hukum yang lebih konkret terhadap pelanggaran kewajiban dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pasal ini mengatur bahwa tenaga medis maupun fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi kewajiban sesuai standar dan ketentuan peraturan perundang-undangan dapat dikenai sanksi administratif. Dalam perspektif hukum administrasi negara, sanksi administratif bukan sekadar bentuk teguran, tetapi dapat berupa pembatasan kegiatan, pembekuan izin, hingga pencabutan izin praktik. Hal ini menunjukkan bahwa *informed consent* bukan hanya kewajiban etik dan disiplin profesi, melainkan kewajiban hukum yang memiliki konsekuensi nyata terhadap keberlangsungan praktik medis.

Penelitian ini berkontribusi signifikan terhadap pengembangan ilmu hukum kesehatan. Analisis normatif terhadap *informed consent* pasca diberlakukannya UU Kesehatan akan memperkaya literatur akademik terkait perlindungan hukum pasien dan tenaga medis pada tindakan medis berisiko tinggi. Selain itu, penelitian ini memperluas pemahaman mengenai hubungan antara norma hukum, standar etik kedokteran, dan pedoman klinis bronkoskopi yang masih terbatas dibahas dalam kajian hukum kesehatan saat ini.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya ketidaksesuaian antara praktik pemberian *informed consent* di lapangan dengan standar normatif yang ditetapkan dalam UU Kesehatan. Survei etik kedokteran menunjukkan peningkatan

kasus terkait tidak lengkapnya informasi risiko dan ketidakpahaman pasien mengenai tindakan medis invasif.⁷ Selain itu, literatur hukum belum memberikan analisis mendalam mengenai penerapan UU Kesehatan pada tindakan bronkoskopi secara spesifik. Kesenjangan literatur dan praktik inilah yang mendorong perlunya penelitian hukum normatif.

Kasus serupa pernah dilaporkan dalam laporan internal rumah sakit, di mana pasien mengalami perdarahan hebat pasca tindakan bronkoskopi. Keluarga pasien menyatakan bahwa persetujuan yang ditandatangani hanya berupa formulir umum tanpa penjelasan rinci mengenai risiko komplikasi berat. Temuan Komite Etik menunjukkan bahwa dokumentasi *informed consent* tidak memadai, sehingga timbul perbedaan persepsi antara dokter dan keluarga. Dengan fokus pada peraturan terbaru, penelitian ini mengisi kesenjangan teoritis dan praktis dalam hukum kesehatan Indonesia.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa standar normatif *informed consent* bronkoskopi yang sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Peningkatan pemahaman hukum bagi tenaga medis terkait kewajiban dan batas tanggung jawab dalam memberikan *informed consent*. Penguatan perlindungan hukum bagi pasien, dokter, dan rumah sakit. Rujukan penyusunan SOP bronkoskopi yang selaras dengan regulasi kesehatan terbaru dan prinsip etik kedokteran.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif (*normative legal research*) atau penelitian doktrinal, yaitu penelitian yang dilakukan melalui penelaahan terhadap bahan pustaka atau data sekunder.

Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis

penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif biasa disebut penelitian hukum doktriner atau penelitian perpustakaan dikarenakan penelitian ini ditujukan pada nilai, norma, dan peraturan-peraturan tertulis sehingga penelitian ini sangat erat hubungannya pada perpustakaan karena membutuhkan data-data yang bersifat sekunder pada perpustakaan

Pendekatan Penelitian

Beberapa pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Pendekatan Undang-undang (*Statute Approach*), Pendekatan Kasus (*Case Approach*), Sumber Data

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian hukum normatif ini dengan studi dokumen. Studi dokumen merupakan metode pengumpulan data kualitatif sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi

Analisis Data

Data yang diperoleh dari bahan hukum primer maupun sekunder kemudian dianalisis dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, yaitu memaparkan dan menguraikan data secara sistematis sesuai dengan fokus penelitian.

Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan menggunakan logika berpikir deduktif, yaitu penalaran (hukum) yang berlaku umum (persoalan hukum faktual yang konkret) yang di hadapi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Hukum Mengenai *Informed Consent* Pada Tindakan Bronkosopi Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Pengaturan mengenai *informed consent* dalam tindakan bronkoskopi

merupakan bagian integral dari sistem hukum pelayanan kesehatan nasional yang menempatkan pasien sebagai subjek hukum yang memiliki hak otonom atas tubuh dan kesehatannya.¹⁹⁸ Pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, terjadi kodifikasi dan harmonisasi berbagai norma yang sebelumnya tersebar dalam beberapa undang-undang sektoral, termasuk pengaturan mengenai praktik kedokteran, tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam konstruksi UU 17 Tahun 2023, *informed consent* bukan hanya norma etik, melainkan norma hukum positif yang memiliki konsekuensi yuridis.²⁰⁰ Undang-undang ini menegaskan prinsip bahwa setiap tindakan medis harus didasarkan pada persetujuan pasien setelah diberikan informasi yang memadai. Hal ini menempatkan *informed consent* sebagai syarat legalitas tindakan medis (*legal prerequisite*), bukan sekadar formalitas administratif. UU 17 Tahun 2023 secara sistemik memuat prinsip-prinsip fundamental sebagai berikut:

1. Hak pasien atas informasi yang benar, jelas, jujur, dan tidak menyesatkan.
2. Hak pasien untuk menyetujui atau menolak tindakan medis.
3. Kewajiban tenaga medis untuk bekerja sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
4. Hak tenaga medis untuk memperoleh perlindungan hukum sepanjang bekerja sesuai standar tersebut. Dalam konteks tindakan bronkoskopi, norma ini menjadi sangat relevan karena bronkoskopi merupakan tindakan invasif yang mengandung risiko komplikasi seperti perdarahan, pneumotoraks, hipoksemia, reaksi terhadap sedasi, hingga komplikasi berat tertentu.

Kewajiban Hukum Tenaga Medis Dalam Memperoleh *Informed Consent* Pada Tindakan Bronkoskopi Sesuai

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Dalam UU Nomor 17 Tahun 2023, konstruksi hukum pelayanan kesehatan dibangun di atas asas keseimbangan (*equilibrium principle*) antara perlindungan hak pasien dan perlindungan profesi tenaga medis.²¹⁷ Undang-undang tidak hanya menekankan akuntabilitas tenaga medis, tetapi juga memberikan jaminan perlindungan hukum sepanjang praktik dilakukan sesuai standar profesi dan standar pelayanan. Dalam tindakan bronkoskopi yang bersifat invasif dan memiliki potensi komplikasi, keseimbangan ini menjadi sangat penting.²¹⁸ Di satu sisi, pasien berhak atas pelayanan yang aman dan transparan; di sisi lain, tenaga medis berhak memperoleh kepastian hukum atas tindakan profesional yang telah dilaksanakan sesuai standar.

Kewajiban tenaga medis dalam melakukan bronkoskopi tidak hanya bersumber dari kontrak terapeutik antara dokter dan pasien, tetapi juga dari norma hukum publik yang diatur dalam UU 17 Tahun 2023 serta regulasi turunannya. Kewajiban tersebut bersifat profesional, etik dan yuridis sekaligus.

Lebih lanjut, dokter juga harus memastikan bahwa bronkoskopi merupakan pilihan yang proporsional apabila dibandingkan dengan alternatif diagnostik atau terapeutik lainnya. Dalam beberapa kondisi klinis, terdapat metode pemeriksaan lain yang mungkin lebih non-invasif, seperti imaging atau pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat dipertimbangkan sebelum memutuskan tindakan bronkoskopi. Oleh karena itu, bronkoskopi seharusnya hanya dipilih apabila alternatif lain tidak cukup memberikan informasi diagnostik yang dibutuhkan atau tidak mampu memberikan hasil yang setara dalam penegakan diagnosis maupun penatalaksanaan pasien.

Implikasi Yuridis *Informed Consent* Pada Tindakan Bronkoskopi Yang Tidak Dilaksanakan Sesuai Ketentuan

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Dalam tindakan bronkoskopi yang bersifat invasif, *informed consent* bukan sekadar formalitas administratif, melainkan syarat legalitas intervensi terhadap tubuh seseorang. Ketidaksesuaian pelaksanaannya membuka konsekuensi hukum berlapis: perdata, disiplin etik, hingga pidana.²³⁷ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menempatkan *consent* sebagai simpul antara hak pasien dan perlindungan profesi; ketika simpul ini terputus, implikasi yuridisnya menjadi signifikan

Dalam perkara bronkoskopi, ruang lingkup penilaian MKDKI bersifat komprehensif. Lembaga ini tidak hanya melihat ada tidaknya formulir persetujuan tertulis, tetapi juga menilai keseluruhan proses klinis dan komunikasi yang mendahului tindakan.²⁴⁷ Pertama, akan dinilai apakah indikasi bronkoskopi rasional dan sesuai dengan perkembangan ilmu kedokteran berbasis bukti. Artinya, tindakan tersebut harus benar-benar diperlukan secara medis dan bukan sekadar pilihan yang tidak proporsional. Kedua, akan dianalisis apakah risiko, manfaat, serta alternatif tindakan telah dijelaskan kepada pasien secara memadai, termasuk kemungkinan komplikasi yang secara ilmiah diketahui dapat terjadi.²⁴⁸ Ketiga, MKDKI akan Menilai apakah proses komunikasi tersebut terdokumentasi dengan baik dalam rekam medis. Keempat, akan diperiksa apakah prosedur dilaksanakan sesuai standar pulmonologi dan standar operasional fasilitas pelayanan kesehatan.

Secara normatif, beberapa ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dapat menjadi rujukan, tergantung pada fakta konkret perkara.²⁵⁶ Pertama, delik kelalaian yang menyebabkan luka atau kematian, yang mensyaratkan adanya *culpa* atau kurang hati-hati yang nyata dalam menjalankan kewajiban profesional. Kedua, dalam konstruksi tertentu, tindakan terhadap tubuh orang lain tanpa persetujuan yang

sah dapat dikualifikasikan sebagai perbuatan melawan hukum yang menyerupai unsur penganiayaan, apabila dilakukan tanpa dasar pembeda dan tanpa legitimasi persetujuan.

Konsep Ideal Pengaturan *Informed Consent* Bronkoskopi di Indonesia

Pengaturan yang ideal setidaknya memuat beberapa aspek. Pertama, adanya standar informasi minimum yang wajib disampaikan kepada pasien, meliputi diagnosis, tujuan tindakan bronkoskopi, manfaat, risiko, komplikasi yang mungkin terjadi, alternatif tindakan, serta konsekuensi apabila tindakan ditolak. Kedua, standar prosedur komunikasi, yaitu informasi diberikan dengan bahasa yang mudah dipahami, disampaikan sebelum tindakan dilakukan, dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya sehingga persetujuan diberikan secara sukarela tanpa adanya paksaan.

Selain itu, diperlukan standar dokumentasi *informed consent* yang mengatur bentuk persetujuan, pencatatan dalam rekam medis, waktu pemberian persetujuan, serta mekanisme pembuktian apabila terjadi sengketa medis. Mengingat bronkoskopi merupakan tindakan invasif, pengaturan juga perlu memuat ketentuan khusus mengenai informasi risiko tindakan, seperti perdarahan, pneumotoraks, hipoksia, penggunaan sedasi atau anestesi, serta kemungkinan dilakukan biopsi selama prosedur berlangsung.

SIMPULAN

1. Informed consent sebagai hak fundamental pasien. Memperoleh informasi yang lengkap, akurat, jujur, dan mudah dipahami mengenai kondisi kesehatannya, diagnosis, tujuan tindakan medis, prosedur yang akan dilakukan, manfaat, risiko, alternatif tindakan, serta kemungkinan akibat apabila tindakan tersebut tidak dilakukan.

Pemenuhan hak atas informasi tersebut merupakan perwujudan penghormatan terhadap hak asasi manusia, khususnya hak atas otonomi (*patient autonomy*) dan hak untuk menentukan sendiri (*self-determination*) keputusan terkait pelayanan kesehatan yang akan diterimanya.

2. Informed consent sebagai kewajiban hukum tenaga medis sekaligus instrumen legitimasi tindakan medis. UU Nomor 17 Tahun 2023 mewajibkan tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk memberikan penjelasan yang memadai sebelum melakukan tindakan medis. Kewajiban tersebut merupakan bagian dari pelaksanaan praktik kedokteran yang profesional, beretika, dan sesuai standar pelayanan. Persetujuan yang diberikan pasien setelah memperoleh informasi yang memadai menjadi dasar legitimasi hukum atas tindakan medis, terutama terhadap tindakan yang bersifat invasif atau memiliki risiko tinggi. Dengan demikian, *informed consent* tidak hanya memenuhi aspek etik, tetapi juga menjadi syarat keabsahan tindakan medis dari perspektif hukum.
3. Informed consent sebagai mekanisme perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga medis. Pengaturan *informed consent* dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 memberikan perlindungan hukum yang seimbang bagi para pihak dalam hubungan terapeutik. Bagi pasien, *informed consent* menjamin terpenuhinya hak untuk memperoleh informasi dan memberikan persetujuan secara bebas tanpa adanya paksaan. Sementara itu, bagi tenaga medis, pelaksanaan *informed consent* sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan menjadi bukti bahwa tindakan medis telah dilakukan berdasarkan persetujuan pasien dan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, serta

prosedur operasional yang berlaku. Oleh karena itu, *informed consent* berfungsi sebagai instrumen yang menciptakan kepastian hukum, mencegah terjadinya sengketa, serta memperkuat akuntabilitas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, dan Asikin, Z. (2016). *Pengantar metode penelitian hukum*. Raja Grafindo Persada.
- Azwar, A. (2010). *Hukum kesehatan: Dimensi etik dan legal pelayanan kesehatan*. Grafika.
- Depkes RI. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dewi, R. S., & Prakoso, S. A. (2020). Evaluasi Keselamatan Prosedur Bronkoskopi Diagnostik di Rumah Sakit Pendidikan. *Jurnal Respirasi Indonesia*, 40(2), 112-120.
- Friedman, L. M. (1975). *The legal system: A social science perspective*. Russell Sage Foundation.
- Galway, J., Niven, I., Simpson, R., et al. (2019). Anesthetic considerations for bronchoscopic procedures. *Journal of Thoracic Disease*, 11(8), 3532–3548.
- Hadisaputra, M. (2022). Kepatuhan Pelaksanaan Informed Consent Berdasarkan Permenkes 290/2008 di Fasilitas Kesehatan Primer. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 5(1), 45-58.
- Hadisaputra, R. (2020). *Tanggung jawab hukum tenaga medis dalam praktik kedokteran*. Rajawali Pers.
- Hadjon, P. M. (1987). *Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia*. Bina Ilmu.
- Hadjon, P. M. (2010). *Pengantar hukum administrasi Indonesia* (6th ed.). Rajawali Pers.
- Irianto, S., dan Shidarta. (2018). *Metode penelitian hukum: Konstelasi dan refleksi*. Yayasan Obor Indonesia.
- Jørgensen, P. J., et al. (2018). Informed consent in interventional proced clinical audit. *BMJ Open*, 8(9), 1-
- Juwita, A. (2022). Analisis manajemen terapi dan ketersediaan obat di rumah sakit Indonesia. *Jurnal Farmasi dan Pelayanan Kesehatan*, 7(1), 45–53.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Kemenkes RI.
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2020). *Pedoman penegakan disiplin profesi dokter dan dokter gigi*. KKI.
- Krippendorff, K. (2018). *Content analysis: An introduction to its methodology* (4th ed.). Sage Publications.
- Leiten, O., Martinsen, A., Bakke, H., et al. (2016). Complications and discomfort of bronchoscopy: A systematic review. *European Clinical Respiratory Journal*, 3(1), 1–10.
- Lestari, D. (2021). Medication dispensing errors in hospital pharmacies. *Hospital Pharmacy Review*, 10(1), 55–64.
- Marzuki, P. M. (2017). *Penelitian hukum: Suatu pendekatan praktik*. Kencana.
- Marzuki, P. M. (2021). *Penelitian hukum*. Kencana.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif* (6th ed.). Remaja Rosdakarya.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2023). *Panduan Praktik Klinis: Bronkoskopi Diagnostik dan Terapeutik*. PDPI.
- Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 365 K/Pid/2012.
- Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 822 K/Pdt/2010.
- Rahajeng, A. P. (2023). Aspek Yuridis Dokumentasi Medis dalam Pembuktian Sengketa Malpraktik. *Jurnal Hukum dan Keadilan*, 12(2),

- 199-215.
- Rahajeng, D. (2023). Informed consent pada tindakan medis invasif: Perspektif yuridis dan dokumentasi. *Jurnal Hukum dan Etika Kedokteran*, 6(2), 40–46.
- Rahardjo, S. (1980). *Hukum dan masyarakat*. Angkasa.
- Salim, M. (2021). Faktor Psikologis dan Tingkat Pemahaman Pasien dalam Proses Informed Consent Tindakan Invasif. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 9(2), 88-102.
- Salim, M. (2022). Peran faktor psikologis dan kognitif pasien dalam proses informed consent pada tindakan bronkoskopi. *Jurnal Kedokteran Respirasi Indonesia*, 10(1), 25–34.
- Schreier, M. (2012). *Qualitative content analysis in practice*. Sage Publications.
- Soekanto, S., dan Mamudji, S. (2021). *Penelitian hukum normatif*. Rajawali Pers.
- Sulaiman, H. (2023). Perlindungan hukum pasien dan tenaga kesehatan dalam era UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 5(2), 45–51.
- Sulaiman, R. (2023). Reformasi Hukum Kesehatan dan Perlindungan Tenaga Medis Pasca UU No. 17 Tahun 2023. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 20(3), 301-318.
- Suryadi, A. (2022). Legal responsibility of pharmacists in medication errors. *Indonesian Journal of Health Law*, 5(2), 121–134.
- Tjandra, Y. (2019). *Hukum kesehatan di Indonesia*. Kencana.
- Tom L. Beauchamp dan Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.). Oxford University Press.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3821).
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431).
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072).
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-undang Hukum Pidana. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6841).
- Wahyudi, B. (2022). *Komplikasi dan pendekatan klinis dalam prosedur bronkoskopi*. Pusat Pulmonologi Indonesia.
- Wiratna Sujarweni, V. (2023). *Metedologi penelitian*. PustakabaruPress.
- World Health Organization. (2021). *Medication safety in high-risk situations*. WHO Press.
- Yusuf, A. (2022). Dokumentasi medis dan tanggung jawab hukum dokter dalam proses informed consent. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 4(1), 15–20.
- Yusuf, M. (2022). Dokumentasi Medis dan Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam Tindakan Invasif. *Jurnal Hukum Kedokteran*, 8(1), 1-18.
- Zainuddin, A. (2016). *Metode penelitian hukum*. Sinar Grafika.