



KAJIAN TERHADAP PEMENUHAN HAK ASASI ANAK DALAM PELAKSANAAN *INFORMED CONSENT* PASIEN ANAK

Bernadeta Resti Nurhayati, Ign. Hartyo Purwanto

Fakultas Hukum dan Komunikasi UnikaSoegijapranata

E-mail : resti@unika.ac.id

Info Artikel

Masuk: 1 Juli 2022

Diterima: 1 Agustus 2022

Terbit: 1 September 2022

Keywords:

children rights, information rights, human rights, informed consent

Kata kunci:

hak anak, hak atas informasi, hak asasi anak, informed consent.

Corresponding

Bernadeta Resti Nurhayati , e-mail : resti@unika.ac.id

Author:

Abstract

Future belongs to the children. Their youthness render themselves vulnerable and requiring support from their parents or guardian. They need physical and psychical fulfillment to grow intelligently proper. However, things are not always going the way we intended to be. They, who are weaker physically, oftentimes suffering from disease and sickness so they are in need of medical support or even staying in the hospital. The main problem is how to guarantee human rights fulfillment in a form of informed consent when medication is needed. The method used in this article is juridical normative, referring to constitution and relevant regulations. According to the research, the human rights within informed consent are fulfilled. Children who are under-aged and handicap will be represented by parents or guardian while receiving medical information and proceeding agreement.

Abstrak

Anak adalah pemilik masa depan bangsa. Dalam kondisinya yang masih muda usia menyebabkan anak sangat bergantung pada orangtua atau walinya. Anak membutuhkan pemenuhan kebutuhan fisik maupun kebutuhan psikisnya, agar dapat tumbuh berkembang menjadi manusia dewasa yang sempurna akal budinya. Namun keadaan tak selalu seperti yang diharapkan. Anak yang masih lemah secara fisik terkadang mengalami sakit dan membutuhkan perawatan dokter atau bahkan harus dirawat di rumah sakit. Permasalahannya adalah, bagaimanakah keterpenuhan hak asasi anak dalam *informed consent*

ketika anak harus menjalani pengobatan/perawatan dokter, apakah hak tersebut terpenuhi. Metode yang digunakan dalam tulisan ini adalah yuridis normatif, dengan mendasarkan pada ketentuan konstitusi serta undang-undang terkait. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, hak asasi anak dalam pelaksanaan *informed consent* bagi pasien anak terpenuhi. Anak sebagai subjek hukum yang belum cukup umur akan diwakili oleh orangtua atau wali dalam menerima informasi serta memberikan persetujuan tentang tindakan yang akan dilangsungkan.

@Copyright 2022.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah anugerah Tuhan yang tak ternilai. Segala daya upaya akan dilakukan untuk memperoleh tingkat kesehatan sebaik-baiknya. Erma Hanifah (2011: 1) menyebutkan bahwa hidup sehat berarti hidup tanpa gangguan masalah yang bersifat fisik maupun non fisik. Gangguan fisik berupa penyakit-penyakit yang menyerang tubuh dan fisik seseorang. Sementara non fisik menyangkut kesehatan kondisi jiwa, hati dan pikiran seseorang.

Setiap orang akan melakukan segala daya upaya untuk memperoleh kesehatan yang prima, baik upaya preventif maupun kuratif. Upaya preventif dilakukan dengan menerapkan pola hidup sehat, yakni pola makan yang baik, olahraga teratur dan istirahat cukup, serta menghindari stres. Namun bila terlanjur sakit, maka upaya yang bisa dilakukan adalah dengan pengobatan. Problemnya adalah bahwa soal sakit bukan hanya monopoli orang dewasa. Anak-anak yang masih lemah secara fisik, seringkali mudah tertular ketika di sekitarnya ada yang sakit, sehingga membutuhkan penanganan kesehatan.

Dari aspek hukum perdata, relasi antara dokter atau dokter gigi dengan pasien sering disebut sebagai kontrak terapeutik. Kontrak terapeutik atau perjanjian terapeutik adalah kontrak yang dikenal dalam bidang hukum kesehatan. Salim HS (2004: 45) mengartikan perjanjian terapeutik sebagai perjanjian dimana pihak dokter berupaya maksimal menyembuhkan pasien (*inspanningsverbintenis*). Sebagai sebuah perjanjian, dalam perjanjian terapeutik berlaku pula ketentuan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) yang menentukan bahwa untuk sahnya persetujuan-persetujuan diperlukan empat syarat:

1. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
3. Suatu hal tertentu;
4. Suatu sebab yang halal.

Kekhasan lain dari kontrak terapeutik adalah bahwa kontrak terapeutik didasarkan pada *informed consent* atau persetujuan tindakan medis. Komalawati (Anny Isfandyari, 2006: 127) menyebutkan bahwa *informed consent* adalah suatu kesepakatan/persetujuan pasien atas upaya medis yang akan dilakukan oleh dokter terhadap dirinya, setelah pasien mendapatkan informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan

untuk menolong dirinya, disertai informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi.

Informed consent mendasarkan pada diberikannya informasi kepada pasien atas tindakan medis yang akan dilaksanakan. Berdasarkan atas informasi tersebutlah pasien memberikan persetujuan atas tindakan medis yang akan dilaksanakan sebagai bentuk pelaksanaan kontrak terapeutik tersebut. Idealnya, informasi diberikan langsung pada pasien. Persoalannya adalah bahwa pasien anak, adalah manusia kecil yang belum dewasa, yang belum mampu memahami informasi yang diberikan. Pasien anakpun belum mampu memberikan persetujuan atas tindakan medis yang akan dilaksanakan terhadapnya.

Diyakini bahwa dalam *informed consent* terkandung penghargaan terhadap hak asasi manusia, yakni hak untuk menentukan apa yang boleh diperbuat dokter atau dokter gigi atas tubuh pasien. Persoalannya dalam *informed consent* terhadap pasien anak, anak belum mampu memahami informasi yang diberikan serta belum mampu memberikan persetujuan terhadap tindakan medik yang akan dilakukan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka rumusan permasalahan yang hendak diuraikan dalam tulisan ini adalah apakah hak asasi anak dalam *informed consent* terpenuhi ketika anak harus menjalani pengobatan/perawatan dokter.

METODE PENELITIAN

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis dengan analisis secara kualitatif. Data yang dikumpulkan berupa data sekunder berupa bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan, tulisan dari para ahli serta bahan hukum penunjang seperti kamus hukum dan ensiklopedia. Teknik analisis yang digunakan dalam kajian ini adalah analisis kualitatif dengan pendekatan deduktif – hipotetik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a) Pengertian Anak

Kamus Besar Bahasa Indonesia memberikan pengertian “anak” dalam beberapa arti, antara lain:

- 1) generasi kedua atau keturunan pertama;a6
- 2) manusia yang masih kecil.

R.A. Kosnan (2005: 113) memberikan pengertian anak sebagai: “Anak-anak yaitu manusia muda dalam umur muda dalam jiwa dan perjalanan hidupnya karena mudah terpengaruh untuk keadaan sekitarnya”.

Dalam perspektif undang-undang, Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak memberikan pengertian anak sebagai berikut: “Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.” Berdasarkan ketentuan Pasal 1 butir 1 UU Perlindungan Anak, maka batas usia anak adalah saat seorang anak mencapai 18 tahun, ia akan mencapai usia dewasanya. Seperti halnya KUHPerdara, pengertian anak dalam UU Perlindungan Anak juga mencakup anak (bayi) yang masih dalam kandungan ibunya. Ini dengan batasan, sepanjang kepentingan si anak menghendaki. Yang dimaksud dengan “kepentingan anak” adalah “kepentingan hukum anak”, seperti: kepentingan dalam soal pewarisan, hibah, dan perwalian.

Konvensi Hak Anak (KHA) juga memakai batas usia 18 tahun, sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 Konvensi Hak Anak yang menyatakan: “*For the purpose of*

the convention, a child means every human being below the age of 18 years unless, under the law applicable to the child, majority is attained earlier". KHA memberi batasan secara umum batas usia anak adalah 18 tahun. Namun dimungkinkan perbedaan menurut hukum khas pada masing-masing negara, batas usia dewasa dicapai lebih awal, yakni sebelum anak mencapai usia 18 tahun.

Arif Gosita (1992: 28) menyebutkan bahwa: "Oleh karna itu anak-anak perlu diperhatikan secara sungguh-sungguh. Akan tetapi, sebagai makhluk sosial yang paling rentan dan lemah, ironisnya anak-anak justru sering kali ditempatkan dalam posisi yang paling dirugikan, tidak memiliki hak untuk bersuara, dan bahkan mereka sering menjadi korban tindak kekerasan dan pelanggaran terhadap hak-haknya."

b) Pengertian Kontrak Terapeutik

Salim HS (Wila Candra WS, 2001) menyebutkan bahwa perjanjian terapeutik adalah kontrak/perjanjian yang dibuat antara pasien dengan tenaga kesehatan dan/atau dokter/dokter gigi, di mana tenaga kesehatan dan/atau dokter/dokter gigi berusaha melakukan upaya maksimal untuk melakukan penyembuhan terhadap pasien, sesuai dengan kesepakatan yang dibuat antara keduanya dan pasien berkewajiban membayar biaya penyembuhannya. Berdasarkan pandangan Salim HS tersebut, perjanjian terapeutik merupakan perjanjian antara pasien dengan tenaga kesehatan, dokter, dan/atau dokter gigi. Mengingat upaya untuk memperoleh derajat kesehatan yang lebih baik adalah suatu usaha yang tidak bisa memastikan keberhasilan dari upaya tersebut, maka perikatan yang lahir dari perjanjian terapeutik sering disebut sebagai perikatan berupaya atau *inspanning verbinten*is.

Hubungan hukum yang timbul antara dokter/dokter gigi dengan pasiennya adalah hubungan yang dilandasi pada kepercayaan (saling percaya) antara kedua belah pihak. Hubungan saling percaya (*vertrouwen*, pen: mempercayai) ini disebutkan pula dalam Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia (Adami Chazawi, 2016: 38). Oemar Seno Adji (1999: 109) menyebutkan bahwa walaupun bagi kedua belah pihak kesembuhan merupakan tujuan akhir dari kontrak terapeutik, namun bukan hasil yang menjadi kewajiban dokter yang dituntut pasien, tetapi isi prestasi yang diharapkan ialah bahwa dokter berusaha untuk berbuat sesuatu semaksimal mungkin, dengan sebaik-baiknya dan secermat-cermatnya kepada pihak lain. Kewajiban pokok dokter terhadap pasiennya adalah *inspanning*, suatu usaha keras dan sungguh-sungguh yang diperlukan untuk *behoud* dan menyembuhkan kesehatan dari pasien. Atas dasar kontrak yang terjadi antara dokter dan pasien, timbulah hak dan kewajiban diantara keduanya.

Sebagai sebuah perjanjian, kontrak terapeutik adalah tunduk pada ketentuan umum hukum perjanjian, salah satu di antaranya adalah ketentuan Pasal 1320 KUHPerdara yang mengatur tentang syarat sahnya perjanjian. Pasal 1320 KUHPerdara menyebutkan bahwa untuk sahnya persetujuan-persetujuan diperlukan empat syarat:

- 1) sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;
- 2) Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
- 3) Suatu hal tertentu;
- 4) Suatu sebab yang halal.

Satu hal yang unik dari kontrak terapeutik adalah adanya syarat "*informed consent*" atau persetujuan tindakan medik. Achmad Busro (2018: 3) menyatakan bahwa *informed consent* adalah suatu persetujuan mengenai akan dilakukannya tindakan kedokteran oleh dokter terhadap pasiennya. Persetujuan ini bisa dalam bentuk lisan maupun tertulis. Pada hakikatnya *informed consent* adalah suatu proses komunikasi antara dokter dengan pasien mengenai kesepakatan tindakan medis yang akan dilakukan

dokter terhadap pasien. Penandatanganan formulir *informed consent* secara tertulis hanya merupakan pengukuhan atas apa yang telah disepakati sebelumnya. Tujuan penjelasan yang lengkap adalah agar pasien menentukan sendiri keputusannya sesuai dengan pilihan dia sendiri (*informed decision*). Oleh karena itu, pasien juga berhak untuk menolak tindakan medis yang dianjurkan. Pasien juga berhak untuk meminta pendapat dokter lain (*second opinion*), dan dokter yang merawatnya.

c) *Informed Consent* dalam Kontrak Terapeutik

Komalawati sebagaimana dikutip oleh Anny Isfandyari (2006: 127) menyebutkan bahwa *informed consent* adalah suatu kesepakatan/persetujuan pasien atas upaya medis yang akan dilakukan oleh dokter terhadap dirinya, setelah pasien mendapatkan informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya, disertai informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi.

J. Guwandi (2004: 3) melihat *informed consent* dari dua aspek, yakni aspek hukum dan aspek moralitasnya. Namun dalam konteks sekarang, pada *informed consent* yang menonjol adalah sebagai hak asasi manusia (HAM). Dikatakan demikian karena dalam *informed consent* terkandung hak untuk menentukan apa yang akan dilakukan/boleh dilakukan terhadap tubuhnya sendiri,

Aris Priyadi (2020: 187) menyatakan bahwa hak pasien atas informasi ini dalam kehidupan sehari-hari kurang mendapat perhatian dalam pelaksanaannya. Keadaan ini disebabkan sebagian besar pasien tidak pernah menggunakan hak ini, pasien masih takut atau enggan untuk meminta informasi dari dokter tentang keadaan kesehatannya atau penyakitnya serta tindakan medis yang akan diambil dokter terhadapnya. Oleh karena itu sangat disayangkan apabila pasien kurang memberikan perhatian terhadap hak-nya yang diakui sebagai hak asasi manusia.

Informed consent sering disalahartikan sebagai secarik formulir, yang harus ditandatangani oleh pasien atau keluarganya. Padahal sebenarnya bukan demikian. *Informed consent* lebih merupakan “proses komunikasi” antara pasien dengan dokter yang merawat. Apabilapun ada secarik dokumen yang meneguhkan pernyataan itu, maka hal itu lebih pada bukti bahwa proses komunikasi tersebut telah dilaksanakan. Tepat kiranya apa yang disampaikan oleh Ian Meisel dan Loren Roth (J.Guwandi, 2004: 14), bahwa *informed consent* merupakan “*the legal model of the medical decision making process*”.

Sejalan dengan pandangan Ian Meisel dan Loren Roth, A.Ampera (2016: 67) menyatakan bahwa pada hakikatnya, persetujuan atas tindakan medis (*informed consent*), adalah suatu proses komunikasi antara dokter dan pasien tentang kesepakatan sebuah tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasien (ada kegiatan penjelasan rinci oleh dokter). Penandatanganan formulir *informed consent* secara tertulis hanya merupakan pengukuhan atas apa yang telah disepakati sebelumnya.

d) HAM dalam *Informed Consent*

Alan Rosenberg (J.Guwandi, 2004: 2) menyatakan bahwa timbulnya doktrin *informed consent* berdasarkan 2 dua) hal pokok, yakni:

- 1) *Equity*, dalam arti kepatutan, dan
- 2) *Battery*, dalam arti penyentuhan/pencederaan tubuh seseorang tanpa izinnya.

Dalam sejarahnya, *Equity* berkaitan dengan masalah hubungan yang didasarkan atas suatu kepercayaan (*fiduciary relationship*) penuh terhadap dokternya. Hubungan ini mensyaratkan adanya suatu kepercayaan yang tinggi dari pasien terhadap dokternya. Pada satu sisi, dokter sebagai pihak yang berprofesi menguasai suatu ilmu pengetahuan

karena telah menjalankan suatu pendidikan. Sedangkan pada pihak lain, pasien adalah awam dalam bidang tersebut, atau hanya mengetahui sedikit tentang penyakit. Maka dalam pelaksanaan profesinya, dokter harus berlaku jujur dan menjaga agar pasien jangan sampai dirugikan karenanya. Di sinilah letak fungsi etik dengan rambu-rambunya. Sedangkan pengertian “battery” umumnya dipakai bergandengan dengan “assault” sehingga menyatu dalam pengertian menjadi “assault and battery” (assault = serangan). “Assault and battery” termasuk tindakan yang bersifat kriminal. Ia adalah suatu pengertian yang sudah kuno, namun masih dipergunakan dalam sistem Anglo-Saxon sebagai arti pencederaan.

Dalam dunia medik, maka tindakan medik yang hendak dilaksanakan oleh dokter terhadap pasien harus didasari oleh pemberian informasi terhadap pasien dan/atau keluarganya tentang tindakan medik yang hendak dilakukan. Pasien/keluarganya harus diberikan pemahaman yang cukup tentang: diagnosa yang ditegakkan, sifat dan luasnya tindakan yang akan dilakukan, manfaat dan urgensinya dilakukannya tindakan tersebut, risiko, konsekuensi apabila tindakan tidak dilakukan, dan kadang-kadang biaya yang menyangkut tindakan tersebut. Hal ini berarti bahwa tindakan medik yang hendak dilakukan adalah tindakan yang memang benar-benar dibutuhkan oleh pasien untuk mendukung kesembuhan atau pemulihan atau penyelamatan nyawa pasien, dan bukan tindakan yang mengada-ada karena kepentingan bisnis kesehatan. Tindakan tersebut merupakan tindakan yang benar diperlukan menurut standar disiplin ilmu kedokteran.

e) **Pemenuhan HAM Anak pada *Informed Consent* Pasien Anak**

Bagaimana dengan tindakan medik terhadap pasien anak? Siapakah yang berhak untuk mendapatkan informasi atas tindakan medik yang harus dilakukan, dan siapakah yang berwenang memberikan persetujuan terhadap tindakan medik terhadap pasien anak.

Untuk mengurai hal tersebut, dimulai dari pandangan hukum bahwa anak adalah subjek hukum sejak kelahirannya. Bahkan apabila kepentingan hukum anak membutuhkan, maka status sebagai subyek hukum dapat ditarik ke masa sejak anak masih dalam kandungan ibunya. Dengan demikian, sebagai subyek hukum anak berhak untuk mendapatkan informasi atas kesehatan dan tindakan medik yang akan dilaksanakan untuk menunjang atau merehabilitasi kesehatannya, serta hak untuk menyatakan persetujuan atas tindakan medik yang hendak dilakukan. Namun mengingat bahwa anak adalah subyek hukum yang belum dewasa (belum dapat melaksanakan perbuatan hukum sendiri), maka segala tindakan yang berkaitan dengan hukum akan didampingi/dibantu/dilakukan oleh orangtua atau walinya, sehingga informasi akan disampaikan pada orangtua/wali/keluarga besar si anak. Demikian pula persetujuan tindakan medik disampaikan oleh orangtua/wali/keluarga besar si anak.

Apakah dengan cara tersebut hak asasi anak terpenuhi? Menurut Pasal 3 ayat (3) Konvensi Hak Anak yang telah diratifikasi dengan Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 tentang Pengesahan *Convention on The Rights of the Child* (Konvensi tentang Hak-Hak Anak) menyebutkan: “Negara-negara Peserta akan menjamin bahwa lembaga-lembaga, dinas-dinas dan sarana-sarana yang bertanggungjawab atas perawatan atau perlindungan anak akan menyesuaikan diri dengan standar yang ditetapkan oleh pihak yang berwenang, terutama dalam bidang-bidang keselamatan, kesehatan, dalam jumlah dan kesesuaian petugasnya, dan juga pengawasan yang kompeten.”

Ketentuan ini menjamin bahwa anak-anak akan terjamin haknya di bidang keselamatan (keamanan) dan juga kesehatannya. Negara diharuskan menjamin bahwa lembaga, dinas dan sarana yang bertanggungjawab akan perawatan dan perlindungan anak akan memberikan prioritas terhadap pemenuhan hak anak. Hak anak adalah hak asasi manusia. Oleh karena itu, hak-hak anak sebagaimana termaktub dalam Konvensi Hak Anak adalah wujud penghormatan terhadap hak asasi anak. Satu semangat dalam Konvensi Hak dalam bidang apapun adalah: “kepentingan terbaik dari anak-anak harus menjadi pertimbangan utama”, termasuk dalam soal kesehatan anak.

Kembali pada soal kontrak terapeutik, kewajiban untuk mendapatkan persetujuan dalam setiap tindakan medik didasarkan pada ketentuan Pasal 45 Undang-Undang Nomor 39 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyebutkan bahwa:

- (1) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.”
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.”

Mengenai kepada siapakah penjelasan harus diberikan, Pasal 7 Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran menyebutkan sebagai berikut:

- (1) Penjelasan tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada pasien dan/atau keluarga terdekat, baik diminta maupun tidak diminta.
- (2) Dalam hal pasien adalah anak-anak, atau orang yang tidak sadar, penjelasan diberikan kepada keluarganya atau yang mengantar.

Pada dasarnya yang berhak untuk memberi persetujuan adalah pasien itu sendiri. Namun mengingat pasien anak adalah seorang yang belum dewasa, sehingga tidak dapat menyampaikan pendapatnya sendiri, maka persetujuan diberikan oleh orangtua/wali/keluarga besar lainnya.

SIMPULAN

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam pelaksanaan *informed consent* pada pasien anak, hak asasi anak terpenuhi. Dalam *informed consent* proses komunikasi dengan pasien anak dilakukan melalui orangtua/wali/keluarga besar yang mendampingi anak, karena sebagai subyek hukum anak belum mencapai usia dewasa sehingga belum dapat melakukan perbuatan hukum secara mandiri, melainkan harus dibantu/diidampingi oleh orangtua/wali/keluarga besarnya.

DAFTAR RUJUKAN

- Achmad Busro, 2018, “Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (*Inform Consent*) dalam Pelayanan Kesehatan”, *Law & Justice Journal*, Vol 1, No 1 (2018), Universitas Diponegoro.
- Adami Chazawi, 2016, *Malapraktek Kedokteran*, Jakarta: Sinar Grafika.
- Ampera A., 2018., “Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan”, *Jurnal Ilmiah Hukum: Al Islah*, Vol. 20 (2).
- Anny Isfandyari, 2006, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I*, Jakarta, Prestasi Pustaka.
- Arif Gosita, 1992, *Masalah Perlindungan Anak*, Jakarta, Sinar Grafika, Jakarta.

- Aris Priyadi, 2020, “Kontrak Terapeutik /Perjanjian antara Dokter dengan Pasien”, *Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, Universitas Pendidikan Ganesha, Volume 2, Nomor 1 April 2020.
- Erma Hanifah, 2011, *Cara Hidup Sehat*, Cetakan Pertama, Jakarta: Sarana Bangun Pustaka.
- J.Guwandi, 2004, *Informed Consent*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Oemar Seno Adji, 1991, *Profesi Dokter*, Jakarta: Erlangga.
- R. A. Koesnan, 2005, *Susunan Pidana dalam Negara Sosialis Indonesia*, Sumur, Bandung.
- Salim H.S. 2004. *Hukum Kontrak: Teori & Teknik Penyusunan Kontrak*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Cetakan pertama, CV. Mandar Maju, Bandung.