

## **Perlindungan Hukum Dokter Internis Terhadap Resiko Tindakan Medis Kemoterapi Oral Pada Pasien Kanker Darah**

**Finly Septianto, Mohammad Zamroni**

Program Magister Hukum, Universitas Hang-Tuah, Surabaya, Indonesia  
finly.septianto@gmail.com

### **Abstrak**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kewenangan dokter internis untuk kemoterapi oral pada pasien kanker darah dan menganalisis perlindungan hukum dokter internis untuk kemoterapi oral pada pasien kanker darah. Kanker darah memiliki dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan fisik, psikologis dan sosial. Metode pengobatan yang umum digunakan adalah kemoterapi. Kemoterapi biasanya dilakukan di rumah sakit, namun ada metode kemoterapi yang bisa dilakukan di rumah yaitu kemoterapi oral. Kemoterapi oral memang terkesan lebih efisien, namun pasien yang menjalani kemoterapi oral harus berhati-hati dalam mengetahui dosis obat yang harus dikonsumsi. Melihat potensi risiko yang besar, maka perlu kehati-hatian dalam penanganan yang menjadi kewenangan tenaga kesehatan khususnya dokter internis. Penelitian ini disusun dengan menggunakan jenis penelitian hukum normatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa belum ada peraturan perundang-undangan yang mengatur secara detail terkait kemoterapi oral, kewenangan klinis dokter yang melakukan kemoterapi oral serta perlindungan bagi dokter dan keselamatan pasien. Apabila tindakan dokter tersebut sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasi, dan selama proses pengobatan atau perawatan terjadi komplikasi yang tidak diharapkan, bahkan mengakibatkan kematian pasien, maka dokter tidak dapat dituntut.

**Kata kunci:** Kemoterapi Oral; Resiko Medis; Perlindungan Hukum Dokter

### **Abstract**

*This study aimed to analyze the authority of internal medicine specialists for oral chemotherapy in blood cancer patients and the legal protection of internal medicine specialists for oral chemotherapy in blood cancer patients. Blood cancer has a significant impact on physical, psychological, and social well-being. The commonly used treatment method is chemotherapy. Chemotherapy is usually carried out in a hospital, but there is a chemotherapy method that can be done at home, namely oral chemotherapy. Oral chemotherapy does seem more efficient, but patients who are undergoing oral chemotherapy must be careful in knowing the dosage of drugs that must be consumed. Seeing the potential for large risks, it is necessary to be careful in handling which is the authority of health workers, especially doctors who specialize in internal medicine. This research is structured using normative legal research. The results of this study indicate that there are no laws and regulations that regulate in detail related to oral chemotherapy, the clinical authority of doctors who perform oral chemotherapy, and protection for doctors and patient safety. If the doctor's actions are by professional standards and standard operating procedures, and during the treatment or care process unexpected complications occur, even resulting in the patient's death, the doctor cannot be sued.*

**Keywords:** Oral Chemotherapy; Medical Risk; Doctor's Legal Protection

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD NRI Tahun 1945). Hal tersebut diatur dalam Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 yang menyatakan bahwa "setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Kemudian dipertegas dalam ketentuan Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945 yang menyatakan bahwa "negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan umum yang layak". Penyediaan fasilitas pelayanan umum dibidang kesehatan salah satunya yakni rumah sakit, berdasarkan ketentuan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut UU Rumah Sakit), "Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat". Dalam hal ini pemerintah dan instansi penyelenggara pelayanan kesehatan yakni rumah sakit, memiliki tanggung jawab agar tujuan pembangunan di bidang kesehatan mencapai hasil yang optimal.<sup>1</sup>

Pemenuhan tanggung jawab ini dapat melalui pemanfaatan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, baik dalam jumlah maupun mutunya, mekanisme akreditasi maupun penyusunan standar, yang berorientasi pada peningkatan kesehatan pasien. Adanya perangkat hukum kesehatan yang dinamis dapat memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan, dan memberi dasar bagi pelaksana pelayanan kesehatan. Hal ini bertujuan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan, baik kesehatan individu, kelompok dan atau masyarakat.<sup>2</sup> Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak terlepas dari adanya tenaga kesehatan salah satunya yakni dokter. Setiap tindakan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan harus dilaksanakan berdasarkan aturan hukum yang berlaku sebagai payung hukum yang akan saling melindungi hak dan kewajiban masing-masing subjek. Hal ini sejalan dengan ketentuan Pasal 2 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran), bahwa "dokter dalam melakukan praktik pelayanan kesehatan harus berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien".

Salah satu tindakan dokter dalam melakukan praktik pelayanan kesehatan, yakni pengobatan terhadap pasien kanker darah. Kanker darah atau *blood cancer* adalah kondisi ketika sel darah berubah menjadi abnormal atau ganas. Sebagian besar kanker ini bermula di sumsum tulang tempat sel darah diproduksi. Kanker darah terbagi menjadi tiga, yaitu *leukemia*, *limfoma*, dan *multiple*

---

<sup>1</sup> Waryana, *Promosi Kesehatan, Penyuluhan, Dan Pemberdayaan Masyarakat* (Kotagede Yogyakarta: Nuha Madika Pelemsari, 2016), 131.

<sup>2</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), 174.

*myeloma*.<sup>3</sup> Berbeda dengan kebanyakan kanker, kanker darah umumnya tidak membentuk benjolan padat (tumor). Gejala kanker darah juga tidak spesifik sehingga dapat menyerupai gejala penyakit lain.

Adapun beberapa metode pengobatan yang dapat dipilih tergantung pada jenis kanker, serta usia dan kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan diantaranya yakni, radioterapi, transplantasi sumsum tulang, dan yang umum dijadikan pilihan pengobatan kanker yakni kemoterapi. Kemoterapi adalah tatalaksana pada pasien kanker yang fungsinya untuk menghambat bahkan membunuh sel kanker.<sup>4</sup> Kemoterapi biasanya dijalani di rumah sakit, akan tetapi terdapat metode kemoterapi yang dapat dilakukan di rumah yakni kemoterapi oral. Kemoterapi oral dapat dijalankan di rumah, hanya dalam waktu beberapa menit saja dan tidak menyita banyak waktu. Kemoterapi oral biasanya berbentuk pil atau cairan, obat-obatan yang digunakan dalam menjalani kemoterapi oral berbeda-beda, tergantung dari jenis kanker yang mengendap di dalam tubuh. Setelah menjalani proses kemoterapi oral selama waktu yang telah ditentukan, penderita kanker biasanya akan “istirahat sementara” dari kemoterapi oral. Langkah ini dianggap mampu membuat tubuh penderita kanker memproduksi sel-sel baru yang sehat.

Metode kemoterapi oral memang terkesan lebih efisien daripada kemoterapi tradisional, akan tetapi pasien yang sedang menjalani kemoterapi oral harus teliti dalam mengetahui dosis obat yang harus dikonsumsi. Menurut World Health Organization (selanjutnya disebut WHO), hanya sekitar 50% penderita kanker yang mengonsumsi obat-obatan kemoterapi oralnya dengan baik. Selain itu, beberapa obat-obatan kemoterapi juga sangat berbahaya, jika dipegang langsung dengan tangan. Maka dari itu, beberapa pasien kanker, sampai harus menggunakan sarung tangan, saat meminum obat kemoterapi oral.<sup>5</sup>

Penelitian ini belum pernah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Akan tetapi permasalahan yang berkaitan dengan tindakan medis dan perlindungan hukum terhadap pasien sudah pernah diteliti oleh 3 (tiga) peneliti terdahulu oleh Rosita (2020).<sup>6</sup> Adapun pokok permasalahan dalam penelitian ini terkait perlindungan hukum bagi dokter terhadap pengobatan pasien Covid-19 di rumah sakit. Kelebihan dari penelitian ini adalah hasil penelitian tersebut didukung dengan menyediakan pemaparan atas data-data yang diperoleh. Keterbatasan dari penelitian ini adalah terdapat beberapa kesalahan penulisan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa: pertama, standar prosedur

---

<sup>3</sup> Anastasya Donadear, Ayu Prawesti, dan Anastasia Anna, “Gambaran Pelaksanaan Kemoterapi Di Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung,” *Students e-Journal* 1, no. 1 (2012): 1, <https://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/673>.

<sup>4</sup> Dahlia Dahlia, Darwin Karim, dan Siti Rahmalia Hairani Damanik, “Gambaran Fatigue Pada Pasien Kanker Post Kemoterapi,” *J Ners Indones* 9, no. 2 (2019): 80, <https://doi.org/10.31258/jni.10.1.80-93>.

<sup>5</sup> Fadli Adzani, “Mengenal Kemoterapi Oral yang Dijalani Ria Irawan,” 2019, <https://www.sehatq.com/artikel/mengenal-kemoterapi-oral-untuk-lawan-kanker>.

<sup>6</sup> Dian Rosita, “Perlindungan Hukum Bagi Dokter Terhadap Pengobatan Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit,” *Legal Standing: Jurnal Ilmu Hukum* 4, no. 2 (2020): 224–31, <https://doi.org/10.24269/ls.v4i2.3101>.

operasional merupakan pedoman bagi dokter yang harus dipegang dalam rangka mengemban tugas profesinya dengan unsur kehati-hatian; kedua, anamnese sebagai pondasi dokter dalam pengobatan pasien Covid-19 harus ditumbuhkan sikap saling menghargai dan memanusiakan manusia melalui transparansi; ketiga, *medical record* sebagai media pencatatan riwayat kesehatan pasien Covid-19 yang juga dapat digunakan sebagai objek riset dan referensi pengembangan ilmu kedokteran.

Berikutnya penelitian yang dilakukan oleh Tahir (2022).<sup>7</sup> Adapun pokok permasalahan dalam penelitian ini, yakni: bagaimana penerapan perlindungan hukum dokter gigi terhadap ancaman transmisi virus hepatitis misterius. Kelebihan dari penelitian ini adalah membahas secara rinci terkait perlindungan hukum dokter dengan memadukan aturan-aturan terkait. Sedangkan keterbatasan dari penelitian tersebut belum dijelaskan mengenai urgensi penelitian yang menghubungkan antara pasien dengan virus hepatitis dan pemeriksaan dokter gigi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa bentuk atau upaya perlindungan hukum dokter gigi terhadap ancaman transmisi virus hepatitis misterius adalah dengan terpenuhinya hak menolak tindakan pada pasien yang dicurigai telah terpapar virus hepatitis misterius, hak atas keamanan fisik, hak jaminan keselamatan dan keamanan, hak memperoleh pengakuan hukum, hak, memperoleh anggaran dana, dan ganti rugi serta perbekalan kesehatan.

Selanjutnya penelitian ketiga oleh Hafizah (2022)<sup>8</sup>. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis upaya penyelesaian dugaan kesalahan medis melalui mediasi melalui *restorative justice* serta perkembangan di beberapa negara seperti Amerika, Jepang, dan Kanada sebagai dasar perbandingan. Kelebihan dari penelitian ini adalah studi yang membandingkan mekanisme penyelesaian secara mediasi terhadap sengketa medis di beberapa negara. Keterbatasan dari penelitian ini data-data pembanding yang diperoleh bersumber dari negara-negara maju saja, alangkah lebih baik apabila terdapat data pembanding yang diambil dari negara berkembang juga agar hasil penelitian menjadi lebih komprehensif. Hasil dari penelitian ini memberikan alternatif penyelesaian atau penegakan hukum medis yang berkeadilan.

Meninjau dari penelitian terdahulu, terdapat perbedaan pada penelitian ini, yaitu: penelitian normatif yang berfokus membahas secara detail mengenai kewenangan dokter spesialis penyakit dalam atas tindakan kemoterapi oral pada pasien kanker darah dan perlindungan hukum terhadap dokter spesialis penyakit dalam atas tindakan kemoterapi oral pada pasien kanker darah. Permasalahan dan pembahasan yang diangkat dalam penelitian ini tidak sama terhadap penelitian

---

<sup>7</sup> Erni Susanty Tahir dan Aris Prio Agus Santoso, "Perlindungan Hukum Dokter Gigi Terhadap Ancaman Transmisi Virus Hepatitis Misterius," *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)* 6, no. 3 (2022), <https://doi.org/10.58258/jisip.v6i3.3367>.

<sup>8</sup> Hildayastie Hafizah dan Surastini Fitriasih, "Urgensi Penyelesaian Dugaan Kesalahan Medis Melalui Restorative Justice," *Jurnal USM Law Review* 5, no. 1 (2022): 205–23, <https://doi.org/10.26623/julr.v5i1.4884>.

terdahulu. Sehingga penelitian ini melengkapi dari permasalahan yang belum diangkat pada penelitian sebelumnya.

Kewenangan dokter spesialis penyakit dalam terkait dengan pengobatan kanker, terutama dalam pemberian kemoterapi oral, belum pernah diatur pada peraturan perundang-undangan secara khusus. Melihat potensi risiko yang besar dalam pengobatan kanker, maka perlu kehati-hatian dalam penanganan yang merupakan kewenangan tenaga kesehatan terkhusus dokter. Begitu juga dengan perlindungannya. Urgensi penulisan penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kewenangan dokter spesialis penyakit dalam atas tindakan kemoterapi oral pada pasien kanker darah dan menganalisis perlindungan hukum terhadap dokter spesialis penyakit dalam atas tindakan kemoterapi oral pada pasien kanker darah.

## **2. METODE**

Jenis penelitian yang berkaitan dengan produksi karya ini adalah jenis penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum yang melihat hukum sebagai sistem normatif konstruktif.<sup>9</sup> Tipe penelitian ini dilakukan dengan cara mengkaji norma-norma hukum dalam suatu peraturan perundang-undangan yang berlaku terkait dengan pokok permasalahan dalam penelitian ini. Terdapat beberapa pendekatan yang digunakan untuk menjawab permasalahan hukum dalam penelitian ini yakni, Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan Perundang-undangan dilakukan dengan mengkaji dan menelaah legislasi dan regulasi yang berkaitan dengan permasalahan hukum yang dihadapi. Pendekatan konseptual adalah pendekatan yang beranjak dari pandangan dan doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum guna menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian, konsep, dan asas hukum yang relevan, sebagai sandaran dalam membangun suatu argumentasi hukum dalam memecahkan isu hukum yang dihadapi.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **3.1 Kewenangan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Atas Tindakan Kemoterapi Oral Pada Pasien Kanker Darah**

Kanker merupakan sebuah penyakit yang mana sel tumbuh secara autonom dan tak terkendali yang kemudian dapat diinvasi oleh jaringan organ lain di sekitarnya sehingga berdampak gangguan pada organ tersebut.<sup>10</sup> Kanker menarik perhatian khusus selama beberapa waktu terakhir karena menjadi salah satu penyakit dengan penyebab angka kematian tertinggi di dunia. Penyakit yang dapat menyerang siapapun dari berbagai kalangan usia serta jenis kelamin, tingginya kasus kematian karena kanker. Definisi kanker sendiri menurut WHO yaitu "*Cancer is a large group of diseases that can start in almost any organ or tissue*

---

<sup>9</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Edisi Revi (Jakarta: Kencana, 2016), 56.

<sup>10</sup> Made Indra Ayu Astarini, M T Arie Lilyana, dan Ninda Ayu Prabasari, "Perspektif Perawat Ruang tentang Caring dalam Merawat Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi," *JKEP* 5, no. 2 (2020): 172, <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i2.389>.

*of the body when abnormal cell grow uncontrollably, go beyond their usual boundaries to invade adjoining parts of the body and/or spread to other organs”*.<sup>11</sup> Diketahui bahwa kanker sendiri merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel di luar batas normal pada umumnya kemudian dapat menyerang bagian tubuh yang berdampingan dan/atau menyebar pada organ lain.

Pada saat sel kanker tumbuh dan berkembangbiak, dapat membentuk jaringan ganas yang dapat menyebar ke seluruh tubuh dan menyebabkan kematian. Sampai saat ini, penyakit kanker menjadi salah satu masalah kesehatan termasuk di Indonesia. Berdasarkan data *Global Burden of Cancer Study* (GLOBOCAN) dari WHO telah mencatat bahwa, total kasus penderita penyakit kanker pada tahun 2020 setelah mengalami pembaharuan telah mencapai 396.914 kasus dengan total kematian sebesar 234.511 kasus di Indonesia.<sup>12</sup> Tingginya kasus pada penyakit ini seharusnya menjadi kewaspadaan bagi siapapun untuk meminimalisir faktor dengan tingginya angka kasus tersebut, begitu pun banyaknya penyebab lain yang dihasilkan sehingga timbul penyakit yang tidak diharapkan tersebut.

Ada beberapa macam kanker, yang salah satunya adalah kanker darah. Kanker darah merupakan penyakit keganasan pada sel darah yang berasal dari sumsum tulang. Biasanya ditandai oleh proliferasi sel-sel darah putih dengan manifestasinya yang berupa sel-sel abnormal dalam darah tepi (*sel blast*) secara berlebihan yang menyebabkan terdesaknya sel darah normal mengakibatkan fungsinya terganggu.<sup>13</sup> Kanker darah pada umumnya terjadi pada sel darah putih, namun dapat juga terjadi pada sel lain dalam darah.

Indonesia telah memberikan aturan terkait kesehatan sesuai dalam Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945, bahwa "setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Dalam hal ini, penderita penyakit kanker darah berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan penyakit yang diderita oleh pasien. Rumah sakit merupakan fasilitas umum yang dimiliki pemerintah maupun swasta untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan rumah sakit untuk memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengaju pada kode etik profesi dan medis.<sup>14</sup> Rumah sakit

---

<sup>11</sup> World Health Organization, "Cancer," diakses 25 Oktober 2022, [https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1).

<sup>12</sup> Nur Handayani, "Kanker dan Serba-Serbinya (Hari Kanker Sedunia 2022)," 2022, <https://rsprospirajogjaprov.go.id/kanker-dan-serba-serbinya-hari-kanker-sedunia-2022/>.

<sup>13</sup> P2PTM Kemenkes RI, "Apa itu Leukemia (Kanker Darah)?," 2019, <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/page/12/apa-itu-leukemia-kanker-darah>.

<sup>14</sup> Mahfudhoh Mahfudhoh dan Ikhwanul Muslimin, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon," *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan* 8, no. 1 SE-Articles (29 April 2020): 39, <https://doi.org/10.37641/jimkes.v8i1.310>.

menjadi tempat yang memberikan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap pasien kanker terutama kanker darah.

Penyebab utama penyakit kanker darah masih belum dapat diketahui dengan pasti, akan tetapi secara umum kanker dimulai dengan mutasi (perubahan) bahan genetik, dan bisa juga penyebab lainnya. Identifikasi dan klasifikasi jenis kanker darah yang cepat serta tepat sangat penting agar pasien kanker dapat segera mendapat perlakuan yang sesuai.<sup>15</sup> Terhadap penyakit kanker darah tersebut dibutuhkan tindakan medis kepada pasien penderita untuk membantu pasien menangani masalah yang diderita terkait kesehatan setiap individu. Upaya kesehatan sendiri merupakan setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegritas dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat sesuai dalam Pasal 1 angka 11 UU Kesehatan. Tindakan medis menjadi upaya kesehatan yang dilakukan oleh dokter penyakit dalam terhadap pasien kanker darah tersebut.

Berdasarkan tindakan medis oleh dokter yang berkaitan dengan pasien kanker darah, dokter dapat memberikan arahan berupa dilakukannya, salah satunya dengan melakukan kemoterapi. Kemoterapi merupakan penggunaan obat-obat khusus untuk mematikan sel pada kanker. Untuk dapat menentukan besar peluang pasien penyakit kanker dengan melakukan kemoterapi untuk mencegah tumbuh sel maka dibutuhkan hubungan dari variabel kemoterapi dengan kemoterapi.<sup>16</sup> Kemoterapi dapat menjadi salah satu upaya kesehatan yang dilakukan terhadap penderita leukemia yang dapat dilakukan oleh dokter yang memiliki kualifikasi dalam menangani penyakit kanker darah.

Dokter penyakit dalam membutuhkan persetujuan pasien untuk dapat dilakukan upaya kesehatan yang salah satunya adalah dilakukan kemoterapi terhadap pasien sebagai salah satu bentuk pengobatan terhadap penyakit yang diderita pasien, serta dokter yang bertugas memberikan informasi terkait data kesehatan pasiennya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun akan dilakukan oleh dokter penyakit dalam selaku tenaga kesehatan yang menangani kesehatan pasien sesuai dalam Pasal 8 UU Kesehatan. Tidak semua dokter dapat menangani pasien kanker darah, sesuai dalam Pasal 1 angka 5 Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (yang selanjutnya disebut dengan UU Tenaga Kesehatan), bahwa Kompetensi adalah kemampuan yang dimiliki seseorang tenaga kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional untuk dapat menjalankan praktik. Karena tidak semua dokter

---

<sup>15</sup> Abdul Mahatir Najar dkk., "Machine Learning untuk Identifikasi Jenis Kanker Darah (Leukemia)," *Vygotsky: Jurnal Pendidikan Matematika dan Matematika* 4, no. 1 (2022): 48, <https://doi.org/10.30736/voj.v4i1.493>.

<sup>16</sup> Harsudianto Silaen, "Pengaruh pemberian konseling dengan tingkat kecemasan pada pasien pemasangan chemoport yang menjalani kemoterapi di rumah sakit Kota Medan," *Jurnal Keperawatan Priority* 2, no. 1 (2019): 87, <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/390>.

dapat melakukan upaya kesehatan terhadap pasien leukemia, sehingga dibutuhkan dokter dengan standar profesi dalam menangani penyakit kanker darah atau leukemia.

Standar profesi sendiri sesuai Pasal 1 angka 12, bahwa "batasan kemampuan minimal berupa pengetahuan, keterampilan, dan perilaku profesional yang harus dikuasai dan dimiliki oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi bidang kesehatan". Adanya ketentuan yang mengatur standar profesi dalam kedokteran yang dibentuk oleh organisasi profesi termasuk dalam menangani pasien kanker darah atau leukemia.

Dokter dan pasien terlibat dalam menangani kanker darah, tetapi juga membutuhkan peran serta tanggungjawab bagi pemerintah untuk dapat melaksanakan derajat kesehatan secara optimal. Hal ini didukung dalam Pasal 9 ayat (1) UU Kesehatan, bahwa "setiap orang berkewajiban ikut serta mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan bagi masyarakat setinggi-tingginya". Pemerintah dan negara turut berperan serta dalam melaksanakan upaya kesehatan bagi masyarakat, bukan hanya dalam bidang kesehatan tetapi pemerintah berperan besar terhadap kebijakan tenaga kesehatan sesuai dalam Pasal 5 UU Tenaga Kesehatan. Pemerintah turut berperan serta dalam kebutuhan dan pengadaan tenaga kesehatan, pemerintah juga berperan dalam membina, mengawasi, dan meningkatkan mutu tenaga kesehatan. Terhadap upaya kesehatan yang dilakukan oleh dokter kepada pasien, juga dibutuhkan peran serta pemerintah untuk dapat mengawasi penanganan yang dilakukan seorang dokter terhadap pasien leukemia.

Kemoterapi menjadi salah satu upaya yang dapat dilakukan terhadap pasien kanker darah. Pada kanker stadium lanjut lokal, kemoterapi sering menjadi satu-satunya pilihan metode terapi yang efektif. Sejak 1970-an, kemoterapi kanker telah menggunakan sifat paliatif.<sup>17</sup> Dengan terus dapat bermunculan obat anti kanker baru, maka peningkatan Teknik terapi dan pemanfaatan kemoterapi dosis tinggi, maka kemoterapi dalam terapi kanker semakin berperan besar terhadap kesembuhan pasien leukemia.

Beberapa pasien yang menganggap akibat dari kemoterapi sangat memberatkan bahkan merasa hal yang lebih berat daripada penyakit kanker itu sendiri, sehingga kebanyakan pasien penderita kanker merasa khawatir, cemas, dan ketakutan dalam menghadapi kemoterapi tersebut.<sup>18</sup> Terhadap perasaan khawatir dan cemas tersebut, dokter spesialis penyakit dalam memberikan upaya kesehatan lain agar pasien dapat menjalani perawatan kesehatan sebagai mana mestinya. Metode kemoterapi yang diberikan oleh dokter penyakit dalam terhadap kanker darah salah satunya adalah kemoterapi oral. Kemoterapi oral merupakan

---

<sup>17</sup> Yudi Mulyana Hidayat, *Prinsip Dasar Kemoterapi (Bandung Controversies and Consensus in Obstetrics & Gynecology)* (Jakarta: Anggota IKAPI, 2013), 235–54.

<sup>18</sup> Hidayat, 95.

salah satu upaya kesehatan yang dapat dilakukan oleh dokter penyakit dalam untuk mengatasi kanker darah. Sudah kebanyakan pasien yang mengalami perasaan khawatir dan cemas sebelum dilakukannya pengobatan, sehingga kemoterapi oral dapat dikatakan sebagai salah satu upaya yang dapat digunakan untuk menangani penyakit kanker darah sesuai dengan saran yang telah diberikan oleh dokter penyakit dalam tersebut. Kemoterapi yang memberikan efek toksik terhadap sel normal pada tubuh, terutama pada jaringan dengan siklus sel yang cepat seperti sumsum tulang dan sel rambut. Salah satu penyebab yang diakibatkan oleh obat-obatan kemoterapi yaitu menyebabkan nyeri pada tubuh. Terutama kanker darah dapat menjadi beban ekonomi ketika pasien membutuhkan obat resep, rawat inap jangka panjang, siklus perawatan terganggu atau tertunda, dan *readmissions* yang tidak direncanakan untuk hidrasi, nutrisi parenteral, atau kontrol nyeri.<sup>19</sup> Kemoterapi juga cukup memberikan dampak terhadap pasien, sehingga akibat pengobatan kanker sangat penting untuk diperhatikan karena berdampak pada kualitas hidup pasien serta dapat membatasi penyebaran pengobatan kanker dalam tubuh.

Tindakan medis kemoterapi oral terstruktur dapat memungkinkan identifikasi dan tanda gejala yang tepat dan akurat, serta memungkinkan intervensi individual untuk mengurangi risiko pada permasalahan seperti nyeri. Selain itu, terhadap efektivitas intervensi dapat diartikulasikan secara jelas ketika penilaian sedang berlangsung merupakan pusat dari protokol perawatan oral.<sup>20</sup> Pengkajian terhadap tindakan medis kemoterapi oral dibutuhkan karena untuk dapat mengidentifikasi gejala yang tepat terhadap pasien, serta untuk mengurangi risiko nyeri ketika sedang dilakukan upaya penyembuhan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 812/Menkes/SK/VII/2007 tentang Kebijakan Perawatan Paliatif (yang selanjutnya disebut dengan Kepmenkes Kebijakan Perawatan Paliatif), bahwa perawatan paliatif merupakan pendekatan yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup pasien dan keluarga yang menghadapi masalah yang berhubungan dengan penyakit yang dapat mengancam jiwa, melalui pencegahan dan peniadaan melalui identifikasi dini dan penilaian yang tertib serta penanganan nyeri dan masalah-masalah lain, fisik, psikososial dan spiritual sesuai WHO 2005. Dalam hal ini tindakan medis kemoterapi oral dapat dikatakan sebagai perawatan paliatif, guna mengurangi risiko terhadap penyakit yang diderita oleh pasien. Adapun prinsip pelayanan paliatif pada pasien kanker terdiri atas: menghilangkan nyeri dan gejala fisik lain; menghargai kehidupan dan menganggap kematian sebagai proses normal; tidak bertujuan mempercepat atau menghambat kematian, mengintegrasikan aspek psikologis, sosial, dan spiritual; memberikan dukungan agar pasien dapat hidup seaktif mungkin; memberikan

---

<sup>19</sup> Fiora Ladesvita, Agung Waluyo, dan Sri Yona, "Penerapan Oral Assessment Guide (OAG) Pada Pasien Kanker Dengan Kemoterapi," *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* 4, no. 2 (2020): 73, <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v4i2.1826>.

<sup>20</sup> Ladesvita, Waluyo, dan Yona, 73.

dukungan kepada keluarga sampai masa dukacita; menggunakan pendekatan tim untuk mengatasi kebutuhan pasien dan keluarganya; dan menghindari tindakan yang sia-sia.<sup>21</sup>

Sesuai dalam pedoman program paliatif kanker terutama pada kanker darah sesuai dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 604/Menkes/SK/IX/1989 tentang Pokok-Pokok Penanggulangan Penyakit Kanker di Indonesia (yang selanjutnya disebut dengan Kepmenkes Pokok-Pokok Penanggulangan Penyakit Kanker di Indonesia), bertujuan untuk membantu penderita kanker untuk hidup lebih nyaman sehingga memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Integrasi program paliatif ke dalam tata laksana kanker terpadu telah dianjurkan oleh WHO seiring semakin meningkatnya jumlah pasien kanker serta angka kematian yang diakibatkan oleh kanker. Paliatif berasal dari kata *palliate* yang berarti mengurangi keparahan tanpa menghilangkan penyebab, sehingga dapat dikatakan bahwa paliatif merupakan suatu cara untuk meringankan atau mengurangi penderitaan. Program paliatif merupakan kebutuhan manusia dan juga hak asasi bagi penderita penyakit yang susah disembuhkan atau pada stadium lanjut.<sup>22</sup> WHO telah memberikan aturan terkait program paliatif terhadap pasien leukemia, dengan tujuan untuk meringankan beban pasien ketika menjalani kemoterapi oral. WHO juga menyatakan bahwa program paliatif merupakan salah satu bentuk hak asasi bagi pasien leukemia yaitu dengan memperhatikan kualitas hidup pasien.

Belum adanya aturan secara terinci terkait kemoterapi oral dalam upaya penyembuhan terhadap kanker darah, tindakan medis kemoterapi merupakan tindakan medis dokter penyakit dalam memberikan obat untuk menyusutkan atau membunuh sel kanker yang ada dalam tubuh. Upaya penanganan yang dilakukan oleh dokter sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan terhadap pasien kanker darah, yang mana terhadap pengobatan salah satunya dapat dilakukan di rumah dengan pengawasan dokter yang berwenang sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dalam menjalankan kemoterapi oral.

Dokter spesialis penyakit dalam yang memiliki kewenangan terhadap upaya penanganan kemoterapi oral pada pasien leukemia, selama memiliki pendidikan dan kualifikasi yang tepat dalam memberikan upaya tersebut. Dokter spesialis penyakit dalam dalam hal ini tidak semuanya memiliki perat dalam memberikan upaya penanganan kemoterapi oral pada pasien leukemia. Perlu diberikan aturan lebih spesifik terhadap upaya penanganan kemoterapi oral yang diberikan oleh dokter spesialis penyakit dalam pada pasien, sehingga dapat terlaksanakan dengan baik upaya penyembuhan kanker di Indonesia.

---

<sup>21</sup> Kemenkes RI, *Pedoman Teknis Pelayanan Paliatif Kanker* (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013), 3.

<sup>22</sup> Kemenkes RI, *Pedoman Nasional Program Paliatif Kanker* (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2015), 1-2.

### **3.2 Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Spesialis Penyakit Dalam Atas Tindakan Kemoterapi Oral Pada Pasien Kanker Darah**

Penyelenggaraan praktik kedokteran merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang mempunyai etik dan moral tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus menerus, peningkatan mutu melalui pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi serta pembinaan, pengawasan dan pemantauan yang bertujuan guna penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.<sup>23</sup> Dalam hal penyelenggaraan praktik kedokteran ini tidak menutup kemungkinan adanya permasalahan hukum, dikarenakan dalam pelaksanaannya menyangkut kehidupan seseorang, oleh karenanya penyelenggaraan praktik kedokteran harus sesuai dengan kode etik dan ketentuan yang berlaku. Hal ini bertujuan untuk menghindari berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap profesi dokter khususnya di Indonesia, serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum baik kepada pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan, maupun dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan.

Mengingat hubungan antara dokter dengan pasien menurut hukum merupakan suatu hubungan perjanjian atau kontrak, yang disebut transaksi *terapeutik*/perjanjian *terapeutik* yang menimbulkan suatu akibat hukum yakni melekatnya hak dan kewajiban antara kedua belah pihak. Secara yuridis transaksi *terapeutik* diartikan sebagai hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pelayanan medik secara profesional didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu dibidang kedokteran.<sup>24</sup> Berdasarkan pada pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam transaksi *terapeutik* terdapat unsur-unsur diantaranya, pertama adanya hubungan hukum, adanya para pihak dalam pengobatan kemoterapi oral ini yakni pasien dan dokter spesialis penyakit dalam. Kedua adanya objek yang diperjanjikan yakni berupa pelayanan medis dalam pengobatan kanker darah. Ketiga pengobatan dilakukan oleh orang yang berwenang dan ahli di bidangnya. Keempat dilakukan secara profesional bahwa dalam pengobatan kemoterapi oral dilakukan berdasarkan kode etik kedokteran dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.<sup>25</sup>

Dikarenakan hubungan antara pasien dan dokter pada dasarnya adalah hubungan perjanjian yang menimbulkan suatu akibat hukum yakni melekatnya hak dan kewajiban antara kedua belah pihak. Dalam melaksanakan hak dan kewajiban inilah sering memunculkan konflik medik antara dokter dan pasien, seperti halnya kurangnya informasi dan penjelasan dari dokter terkait dengan

---

<sup>23</sup> Erna Tri Rusmala Ratnawati, "Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter dalam Pelayanan Medik Berdasarkan Undang-Undang Praktek Kedokteran," *Widya Pranata Hukum Jurnal* 1, no. 2 (2018): 90, <http://ojs.widyamataram.ac.id/index.php/pranata/article/view/74>.

<sup>24</sup> Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktik Kedokteran* (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1989), 1.

<sup>25</sup> *Ibid.*

pengobatan yang dijalani, adanya ketidakpuasan pasien atau keluarga terhadap hasil pengobatan atau pelayanan yang tidak sesuai baik yang telah diperjanjikan maupun yang diharapkan oleh pasien dan keluarga pasien, adanya dampak negatif dari hasil pengobatan, munculnya penyakit tambahan yang semula tidak ada, ataupun kerugian-kerugian yang dirasakan pasien selama dalam pelayanan medis.

Beberapa faktor inilah yang kemudian menjadi awal adanya konflik medik yang tidak jarang berujung adanya sengketa.<sup>26</sup> Sengketa yang terjadi dapat diklasifikasikan menjadi 2 yakni sengketa dalam aspek hukum dan sengketa dalam aspek profesi. Sengketa dalam aspek profesi diatur dalam norma-norma yang terdapat dalam kode etik profesi, sedangkan yakni sengketa dalam aspek hukum diatur melalui ketentuan hukum perdata, pidana dan administrasi.<sup>27</sup> Penyelesaian sengketa medik dilakukan melalui 2 (dua) jalur yaitu, jalur non hukum dan jalur hukum. Jalur non hukum yakni penyelesaian sengketa ditempuh melalui musyawarah mufakat baik antara kedua belah pihak maupun dengan melibatkan lembaga profesi dokter seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, apabila kedua belah pihak tidak mencapai kesepakatan bersama maka penyelesaian sengketa dilakukan melalui jalur hukum. Jalur hukum yakni penyelesaian sengketa dilakukan melalui Pengadilan.

Akibat dari adanya tuntutan hukum tersebut dapat memberikan efek yang sangat negatif terhadap keberadaan profesi dokter, para dokter akan merasa terancam atas profesinya sehingga dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dokter menjadi ragu-ragu dan takut. Dampak lain yang sangat dikhawatirkan dokter akan melakukan praktik kedokteran secara defensif yaitu melakukan praktik kedokteran yang *over* standar maupun sub standar guna menghindari risiko tuntutan yang pada akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri.<sup>28</sup>

Perlindungan hukum dalam penyelenggaraan praktik kedokteran mutlak diperlukan, dalam rangka mewujudkan tujuan penyelenggaraan praktik kedokteran sebagaimana tertera dalam ketentuan Pasal 3 UU Praktik Kedokteran. Memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter, serta memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan dokter. Terdapat beberapa ketentuan pasal dalam UU Praktik Kedokteran yang memberikan jaminan perlindungan dan kepastian hukum, dalam melakukan upaya kesehatan kepada pasien dan dokter, sebagaimana tertuang pada Pasal 44, Pasal 46, dan Pasal 50 UU Praktik Kedokteran. Ketentuan Pasal 44 UU Praktik Kedokteran yang menyatakan dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran, apabila tindakan dokter menyimpang dari unsur-

---

<sup>26</sup> Ratnawati, "Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter dalam Pelayanan Medik Berdasarkan Undang-Undang Praktek Kedokteran," 96.

<sup>27</sup> Arif Nuryanto, "Model Perlindungan Hukum Profesi Dokter," *Jurisprudence* 1, no. 1 (2012): 5.

<sup>28</sup> Safitri Hariyani, *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien* (Jakarta: Diadit Media, 2005), 3.

unsur standar profesi, maka dokter dikatakan telah melakukan kelalaian atau kesalahan sehingga tidak mendapatkan perlindungan hukum. Ketentuan Pasal 46 UU Praktik Kedokteran yaitu bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis, rekam medis ini berisikan mengenai tindakan apa saja yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dan apabila ada kekeliruan atau kejanggalan pasien dapat melihat atau mengecek kembali rekam medisnya. Terhadap dokter rekam medis merupakan sesuatu yang memang selayaknya atau seharusnya dilakukan sesuai dengan standar profesi atau standar operasional prosedur (SOP). Dikarenakan sebagaimana dalam ketentuan Pasal 50 UU Praktik Kedokteran, dokter memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Dalam hal ini, UU Praktik Kedokteran telah memberikan hak atas perlindungan hukum terhadap dokter sepanjang dokter yang bersangkutan telah memenuhi kewajibannya sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Akan tetapi seiring dengan kemajuan dalam bidang kesehatan, pemerintah perlu untuk mengatur secara khusus terkait kewenangan dokter spesialis penyakit dalam terkait dengan pengobatan kanker, terutama dalam pemberian kemoterapi oral.

Konsep peraturan tentang perlindungan profesi dokter ini pada dasarnya untuk melindungi hak dokter maupun hak masyarakat pengguna jasa dokter, mempertahankan dan meningkatkan mutu penyelenggaraan upaya kesehatan oleh dokter, serta untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan dokter yang benar-benar berkompeten secara ilmu kedokteran dan juga secara etika. Disamping itu, konsep peraturan tentang perlindungan profesi dokter ini juga harus didasari atas asas perikemanusiaan, manfaat, etika profesi kedokteran, perhormatan terhadap hak, dan kewenangan, keadilan, pengabdian, norma agama dan perlindungan bagi semua.<sup>29</sup>

Setiap melakukan tindakan medis dokter tentunya selalu ada risiko medis yang menyertai dengan tingkatan yang berbeda, baik itu risiko ringan hingga risiko yang dapat menyebabkan kematian. Dokter dihadapkan dalam pilihan apakah tindakan medis tersebut tetap harus dilakukan dengan kemungkinan timbulnya risiko atau tidak melakukan suatu tindakan kedokteran yang dapat mengakibatkan kejadian yang tidak diharapkan.<sup>30</sup> Pada prinsipnya, dokter yang telah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medik dan standar operasional prosedur berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum. Dengan kata lain sebenarnya dokter adalah profesi kebal hukum sepanjang profesi dokter melakukan pekerjaannya secara professional sesuai dengan standar yang ada, akan tetapi sebaliknya dokter dapat dikatakan

---

<sup>29</sup> Frans Hendra Winarta, *Hukum Penyelesaian Sengketa* (Jakarta: Sinar Grafika, 2012), 106.

<sup>30</sup> Kastania Lintang, Hasnati Hasnati, dan Bahrun Azmi, "Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis," *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum dan Konstitusi*, 2021, 175, <https://doi.org/10.24090/volksgeist.v4i2.5267>.

telah melakukan kriminal apabila dokter melanggar standar yang seharusnya dilakukan oleh profesi dokter. Dengan demikian perlindungan hukum berlaku secara *equal* baik bagi pasien maupun profesi dokter. Perlindungan hukum tersebut pada dasarnya bertujuan untuk menghindari berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap profesi dokter khususnya di Indonesia.

#### **4. PENUTUP**

Upaya penanganan yang dilakukan oleh dokter spesialis dalam merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan terhadap pasien, yang mana terhadap pengobatan, salah satunya dapat dilakukan di rumah dengan pengawasan dokter yang berwenang sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dalam menjalankan kemoterapi oral terhadap pasien kanker darah. Terdapat beberapa ketentuan pasal dalam UU Praktik Kedokteran yang memberikan jaminan perlindungan dan kepastian hukum, dalam melakukan upaya kesehatan kepada pasien dan dokter, sebagaimana tertuang pada Pasal 44, Pasal 46, dan Pasal 50 UU Praktik Kedokteran. Belum adanya peraturan perundang-undangan secara khusus yang mengatur secara terperinci terkait kemoterapi oral, kewenangan klinis dokter yang melakukan tindakan kemoterapi oral serta perlindungan terhadap dokter dan keselamatan pasien. Dalam menentukan adanya penyimpangan dari standar profesi medis (*deliction of the duty*) harus didasarkan atas fakta-fakta secara kasuistis. Apabila dokter telah melaksanakan tugas telah sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, dan dalam proses pengobatan atau perawatan terjadi komplikasi tidak terduga, cedera, bahkan pasiennya meninggal dunia, dokter tidak dapat dituntut. Pada prinsipnya, dokter yang telah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medik dan standar prosedur operasional berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum. Perlindungan hukum berlaku secara *equal* baik bagi pasien maupun profesi dokter, hal ini bertujuan untuk menghindari berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap profesi dokter khususnya di Indonesia.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adzani, Fadli. "Mengenal Kemoterapi Oral yang Dijalani Ria Irawan," 2019. <https://www.sehatq.com/artikel/mengenal-kemoterapi-oral-untuk-lawan-kanker>.
- Astarini, Made Indra Ayu, M T Arie Lilyana, dan Ninda Ayu Prabasari. "Perspektif Perawat Ruangan tentang Caring dalam Merawat Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi." *JKEP* 5, no. 2 (2020): 171–84. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i2.389>.
- Dahlia, Dahlia, Darwin Karim, dan Siti Rahmalia Hairani Damanik. "Gambaran Fatigue Pada Pasien Kanker Post Kemoterapi." *J Ners Indones* 9, no. 2 (2019): 80. <https://doi.org/10.31258/jni.10.1.80-93>.
- Donadear, Anastasya, Ayu Prawesti, dan Anastasia Anna. "Gambaran Pelaksanaan Kemoterapi Di Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung." *Students e-Journal* 1, no. 1 (2012): 29. <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/673>.
- Hafizah, Hildayastie, dan Surastini Fitriasih. "Urgensi Penyelesaian Dugaan

- Kesalahan Medis Melalui Restorative Justice.” *Jurnal USM Law Review* 5, no. 1 (2022): 205–23. <https://doi.org/10.26623/julr.v5i1.4884>.
- Handayani, Nur. “Kanker dan Serba-Serbinya (Hari Kanker Sedunia 2022),” 2022. <https://rsprespira.jogjaprov.go.id/kanker-dan-serba-serbinya-hari-kanker-sedunia-2022/>.
- Hariyani, Safitri. *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien*. Jakarta: Diadit Media, 2005.
- Hidayat, Yudi Mulyana. *Prinsip Dasar Kemoterapi (Bandung Controversies and Consensus in Obstetrics & Gynecology)*. Jakarta: Anggota IKAPI, 2013.
- Kemenkes RI. *Pedoman Nasional Program Paliatif Kanker*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2015.
- . *Pedoman Teknis Pelayanan Paliatif Kanker*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013.
- Komalawati, Veronica. *Hukum dan Etika dalam Praktik Kedokteran*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1989.
- Ladesvita, Fiora, Agung Waluyo, dan Sri Yona. “Penerapan Oral Assessment Guide (OAG) Pada Pasien Kanker Dengan Kemoterapi.” *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* 4, no. 2 (2020). <https://doi.org/10.52020/jkwwgi.v4i2.1826>.
- Lintang, Kastania, Hasnati Hasnati, dan Bahrul Azmi. “Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis.” *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum dan Konstitusi*, 2021, 167–79. <https://doi.org/10.24090/volksgeist.v4i2.5267>.
- Mahfudhoh, Mahfudhoh, dan Ikhwanul Muslimin. “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon.” *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan* 8, no. 1 SE-Articles (29 April 2020). <https://doi.org/10.37641/jimkes.v8i1.310>.
- Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Edisi Revi. Jakarta: Kencana, 2016.
- Najar, Abdul Mahatir, I Wayan Sudarsana, M Ulul Albab, dan Sultan Andhika. “Machine Learning untuk Identifikasi Jenis Kanker Darah (Leukemia).” *Vygotsky: Jurnal Pendidikan Matematika dan Matematika* 4, no. 1 (2022): 47–56. <https://doi.org/10.30736/voj.v4i1.493>.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- Nuryanto, Arif. “Model Perlindungan Hukum Profesi Dokter.” *Jurisprudence* 1, no. 1 (2012).
- P2PTM Kemenkes RI. “Apa itu Leukemia (Kanker Darah)?,” 2019. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/page/12/apa-itu-leukemia-kanker-darah>.
- Ratnawati, Erna Tri Rasmala. “Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter dalam Pelayanan Medik Berdasarkan Undang-Undang Praktek Kedokteran.” *Widya Pranata Hukum Jurnal* 1, no. 2 (2018): 166–87. <http://ojs.widyamataram.ac.id/index.php/pranata/article/view/74>.
- Rosita, Dian. “Perlindungan Hukum Bagi Dokter Terhadap Pengobatan Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit.” *Legal Standing: Jurnal Ilmu Hukum* 4, no. 2 (2020): 224–31. <https://doi.org/10.24269/ls.v4i2.3101>.
- Silaen, Harsudianto. “Pengaruh pemberian konseling dengan tingkat kecemasan pada pasien pemasangan chemoport yang menjalani kemoterapi di rumah

- sakit Kota Medan.” *Jurnal Keperawatan Priority* 2, no. 1 (2019): 86–92.  
<http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/390>.
- Tahir, Erni Susanty, dan Aris Prio Agus Santoso. “Perlindungan Hukum Dokter Gigi Terhadap Ancaman Transmisi Virus Hepatitis Misterius.” *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)* 6, no. 3 (2022).  
<https://doi.org/10.58258/jisip.v6i3.3367>.
- Waryana. *Promosi Kesehatan, Penyuluhan, Dan Pemberdayaan Masyarakat*. Kotagede Yogyakarta: Nuha Madika Pelemsari, 2016.
- Winarta, Frans Hendra. *Hukum Penyelesaian Sengketa*. Jakarta: Sinar Grafika, 2012.
- World Health Organization. “Cancer.” Diakses 25 Oktober 2022.  
[https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1).