

ETIKA DAN MORAL TENAGA KESEHATAN

Kevin Aura Farizky; Randi Hilman Nurzaman; Shira Carmela Permadi; Andi Kavenya Noorhaliza; Program Studi Ilmu Hukum Universitas Pasundan.

ABSTRACT: In carrying out various activities related to services in the health sector, it is not uncommon to find the behavior of health workers who deviate from the norm, such as: These actions are carried out not only by private health workers, but also by civil servants and health workers who also serve as ASN. Moreover, the existence of malpractice which still often occurs shows that the ethics and morals of health workers are very problematic in Indonesia. The purpose of this research is to find out anything related to the Ethics and Performance of Health Workers in the Provision of Health Services, Health Ethical Morals, and how the Legal Arrangements for Medical Personnel Doing Malpractice. The approach used in this research is descriptive qualitative research, namely data collected in the form of words, not numbers. This study will be used to examine how ethics and morality apply to health workers in social life. The results of the research show that ethics and discipline are inseparable attitudes, and are not independent attitudes because the two are interrelated and interrelated. Health personnel are the main component of providing health services to the community in order to achieve health development goals in accordance with national goals as mandated by the constitution. Of course, as the most important part of health service providers, the existence, role and responsibilities of health workers in health development activities are very important. Implementation and utilization of the presence, roles and responsibilities of these health workers in an appropriate, proportional, orderly, quality-assured, and protective manner, both for themselves and the recipients of health services. Regarding medical treatment given to patients by officers who endanger or seriously injure the patient's body, there is legal protection.

KEYWORDS: Ethics, Morals, Energy, Health, and Services

ABSTRAK: Dalam menjalankan berbagai kegiatan terkait dalam pelayanan di bidang Kesehatan, Tak Jarang ditemukan perilaku petugas kesehatan yang menyimpang dari kelaziman, seperti: Tindakan ini dilakukan tidak hanya oleh tenaga kesehatan swasta, tetapi juga oleh pegawai negeri dan tenaga kesehatan yang juga menjabat sebagai ASN-nya. Terlebih adanya eksistensi Malapraktik yang masih kerap terjadi menunjukkan bahwa etika dan moral Tenaga Kesehatan sangat bermasalah di Indonesia. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja terkait Etika Dan Kinerja Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian Pelayanan Kesehatan, Moral Etika Kesehatan, dan bagaimana Pengaturan Hukum Bagi Tenaga Medis Yang Melakukan Malapraktik. Metode Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif, yaitu data yang dikumpulkan berbentuk kata-kata, bukan angka-angka. Kajian ini akan digunakan untuk mengkaji bagaimana etika dan moralitas berlaku bagi Tenaga Kesehatan dalam kehidupan sosial. Dari Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebenarnya etika dan disiplin adalah sikap yang tidak dapat dipisahkan, dan bukanlah sikap yang berdiri sendiri

karena keduanya saling berkaitan dan berhubungan. Tenaga kesehatan merupakan komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka tercapainya tujuan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan tujuan nasional sebagaimana diamanatkan oleh konstitusi. Tentunya sebagai bagian terpenting dari pemberi pelayanan kesehatan, keberadaan, peran dan tanggung jawab tenaga kesehatan dalam kegiatan pembangunan kesehatan menjadi sangat penting. Pelaksanaan dan pemanfaatan kehadiran, peran, dan tanggung jawab tenaga kesehatan tersebut secara tepat, proporsional, tertib, terjamin mutunya, dan protektif, baik bagi dirinya sendiri maupun penerima pelayanan kesehatan. Mengenai tindakan medis yang diberikan kepada pasien oleh petugas yang membahayakan atau melukai tubuh pasien secara serius terdapat perlindungan hukumnya.

KATA KUNCI: Etika, Moral, Tenaga, Kesehatan, dan Pelayanan

I. PENDAHULUAN

Sejak lahir hingga usia lanjut, orang selalu berhubungan dengan orang lain, menjalin hubungan dengan mereka, dan memperdalam hubungan mereka dengan orang lain dalam masyarakat. Seseorang akan menemukan dalam perjalanan hidupnya bahwa ia memiliki persamaan dan perbedaan dengan orang lain. Dengan itu datanglah kebebasan manusia, tetapi itu tidak berarti bahwa manusia bersifat sewenang-wenang. Manusia adalah ciptaan Tuhan yang paling sempurna. Karena Sang Pencipta memiliki akal, perasaan dan kehendak. Nalar adalah instrumen pemikiran, sumber pengetahuan dan keterampilan. Ia menggunakan akal manusia untuk menentukan apa yang benar dan apa yang salah sebagai sumber nilai yang sebenarnya. Perasaan adalah alat untuk mengungkapkan keindahan, emosi manusia adalah penilai dari apa yang indah dan jelek, dan kehendak adalah alat untuk mengungkapkan pilihan sebagai sumber kebaikan. Sebagai sumber nilai moral, ia menggunakan kehendak manusia untuk menentukan mana yang baik dan mana yang buruk.

Dewasa ini penyelenggaraan negara masih dihadapkan pada kondisi yang belum sesuai dengan kebutuhan dan perubahan di berbagai bidang kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara (Anwar et al., 2022). Ini mungkin karena keengganan untuk mengikuti perubahan nilai. Perubahan nilai tersebut menyangkut dimensi yang luas dan dampak dari berbagai persoalan pembangunan yang kompleks. Di sisi lain, tatanan baru masyarakat Indonesia telah dibawa oleh kemajuan ilmu pengetahuan, informasi, komunikasi, transportasi, investasi dan perdagangan. Kami menghadapi ekspektasi dan tantangan global. Membangun kepercayaan masyarakat dalam mencapai tujuan pembangunan nasional, melalui langkah-langkah tindakan yang terus menerus dan berkesinambungan dalam berbagai aspek pembangunan, peka terhadap situasi dan perubahan yang cepat dan perubahan nilai selanjutnya. harus ditangani.

Tenaga Kesehatan sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan mutu pelayanan (Kholili,

2011). Aspek etik merupakan salah satu pondasi yang sangat penting bagi tenaga kesehatan dalam membangun hubungan baik dengan semua pihak selama melakukan pelayanan (Anwar et al., 2022). Hubungan yang baik dengan semua profesional kesehatan dapat memfasilitasi pencapaian tujuan bersama pemulihan dan kepuasan pasien. Interaksi antara profesional kesehatan dan pasien sangat penting untuk mencapai kohesi dan kekeluargaan dalam proses pelayanan kesehatan.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak jarang ditemukan perilaku petugas kesehatan yang menyimpang dari kelaziman, seperti: Tindakan ini dilakukan tidak hanya oleh tenaga kesehatan swasta, tetapi juga oleh pegawai negeri dan tenaga kesehatan yang juga menjabat sebagai ASN-nya. Perilaku ini sangat sulit untuk dikelola dalam praktiknya, selain menyadari itu semua praktisi perawatan kesehatan menerapkan, menerapkan, mempraktekkan dan memahami Kode Etik profesinya. Karena,etika profesi lebih bersifat moral, maka kesalahan yang terjadi apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan, sanksi yang diberikan bersifat moral dan yang paling dirugikan adalah para kliennya, sehingga untuk menangani pelanggaran yang dilakukan oleh pelaku pelayanan agar tidak terlalu merugikan penggunaan pelayanan, dibentuklah suatu majelis kode etik profesi yang berlandaskan pada etika dan hukum yang berlaku (Fadillah Rijal et al., 2019). Tak terkecuali adanya malapraktik yang marak terjadi dikalangan bidang Kesehatan yang dilakukan Dokter ataupun Tenaga Kesehatan lainnya. Persoalan ini bukan merupakan persoalan yang biasa, karena melihat dampaknya yang sangat serius, sehingga kita bisa menemukan bagaimana perlindungan hukumnya.

II. METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif, yaitu. H. Data dikumpulkan dalam bentuk kata-kata, bukan angka. Landasan pemikiran kualitatif adalah gagasan Max Weber bahwa subjek penelitian sosiologis bukan hanya fenomena sosial, tetapi makna di balik tindakan individu yang mendorong terwujudnya fenomena sosial tersebut (Imam Gunawan, 2022).

Penelitian kualitatif deskriptif, yaitu data yang dikumpulkan berupa kata-kata bukan angka. Tujuan dari penelitian deskriptif adalah untuk membuat prediksi yang sistematis, faktual dan akurat tentang fakta dan karakteristik populasi atau wilayah tertentu. Penelitian ini mengkaji bagaimana etika dan moralitas berlaku bagi petugas kesehatan di masyarakat.

III. HASIL

Dalam pelayanan kesehatan, malpraktik medis mengacu pada tindakan dokter yang merugikan orang atau pasien yang dirawat. Berikut adalah beberapa pelanggaran etik yang dilakukan oleh petugas kesehatan saat memberikan pelayanan kepada pasien. Sementara itu, pengertian penyalahgunaan adalah:

Kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atau profesional kesehatan dalam menjalankan profesinya, yang tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasi, pasien mengalami luka berat, cacat bahkan kematian akibat kelalaian atau kesalahan tersebut (Lajar et al. , 2020) .

Konsekuensi Hukum Jika seseorang menderita kerugian sebagai akibat dari kegiatan ilegal, ia akan menerima kompensasi atas kerusakan yang disebabkan oleh kelalaian. Karena perjanjian pembayaran ganti rugi yang tidak sah harus dibuktikan kepada debitur, dan delik itu terbatas pada kerugian fisik dan immateriil. Peraturan perundang-undangan merupakan landasan fundamental untuk menciptakan cita-cita hukum, menjamin kepastian hukum, menciptakan keadilan dan sebaliknya. Setiap tindakan medis yang dilakukan oleh petugas terhadap pasien yang membahayakan atau melukai tubuh pasien secara serius melanggar undang-undang, peraturan, dan etika kedokteran yang berlaku. Hal ini juga dapat mempengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan dan rumah sakit karena dapat memicu berbagai reaksi negatif di masyarakat. Selain itu, konsekuensi dari kesalahan yang dilakukan oleh profesional kesehatan dapat mengakibatkan klaim kompensasi yang signifikan bagi individu, kelompok, dan institusi. Kami berbagi tanggung jawab untuk memecahkan masalah ini.

IV. PEMBAHASAN

Tenaga kesehatan merupakan bagian utama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan sesuai dengan tujuan nasional yang disyaratkan oleh Undang-Undang Dasar (Anwar et al., 2022). Sebagai bagian terpenting dari penyelenggara pelayanan kesehatan, keberadaan, peran dan tanggung jawab tenaga kesehatan dalam kegiatan pembangunan kesehatan tentunya sangat penting. Pelaksanaan dan pemanfaatan kehadiran, tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan secara tepat, proporsional, sistematis, kualitatif dan protektif, baik terhadap diri sendiri maupun penerima pelayanan kesehatan.

Setiap profesi tentunya memiliki kode etik. Undang-undang kesehatan memiliki aturan etik yang berbeda untuk profesional kesehatan tergantung pada keahlian atau profesi mereka. Kode etik berasal dari bahasa latin “codex” = memperbaiki artinya berusaha mengumpulkan yang dipisahkan (Panggabean, 2020). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), etika adalah standar dan prinsip yang diterima oleh kelompok tertentu sebagai dasar perilaku.

Etika pekerja kesehatan adalah model perilaku profesional kesehatan terhadap klien/pasien, kolega dan komunitas kerja dan merupakan bagian dari keseluruhan proses kesehatan kerja dalam hubungannya dengan standar/nilai moral. Etika profesi praktisi kesehatan yang meliputi kesadaran terhadap keputusan manajemen, tenaga kerja dan masyarakat sekitar (Fadillah Rijal et al., 2019).

Filosofi moral sanitasi dijelaskan dalam Prinsip Dasar Sanitasi sebagai berikut (Purnama, 2017):

A. Otonomi (otonomi)

Asas “otonomi” (self-determination) adalah asas yang menghormati hak-hak pasien, khususnya hak pasien untuk menentukan nasib sendiri, dan mewakili kewenangan pasien untuk mengambil keputusan tentang suatu tindakan medis. Prinsip moral tersebut kemudian melahirkan konsep informed consent. Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu bernalar dan

membuat keputusan sendiri, membuat dan memilih keputusan lain, atau keputusan yang harus dihormati orang lain. Asas otonomi merupakan bentuk penghormatan terhadap seseorang atau dipandang sebagai suatu kesepakatan yang tidak dipaksakan dan bekerja secara rasional. Otonomi adalah kebebasan individu yang mengklaim perbedaan. Beberapa contoh prinsip otonomi adalah:

- Pasien berhak memutuskan apakah tindakan baru dapat dilakukan atas persetujuannya.
- Residen mendefinisikan sikapnya untuk mengikuti penyuluhan atau kegiatan kesehatan yang dipimpin oleh Surat Izin Kesehatan Masyarakat (SKM).

B. Beneficence (berbuat baik)

Amal adalah prinsip moral yang mengutamakan tindakan yang bertujuan membawa manfaat atau manfaat bagi pasien dan menyeimbangkan manfaat tersebut dengan risiko dan biaya. Sedekah tidak hanya mengenal perbuatan baik, tetapi juga perbuatan yang sisi positifnya (manfaatnya) melebihi sisi buruknya. Menggunakan sarana untuk melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan melibatkan menghindari kesalahan, menghilangkan kesalahan atau kejahatan, dan meningkatkan kebaikan dalam diri sendiri dan orang lain. Terkadang dalam situasi kesehatan ada konflik antara prinsip ini dan otonomi. Contohnya dapat dilihat sebagai berikut:

- Dokter meresepkan obat antipruritus, tetapi efeknya berbeda, sehingga dokter harus mempertimbangkan prosedur ini dengan cermat.
- Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) melayani pasien tuberkulosis, sehingga SKM harus mempertimbangkan dan berkonsultasi dengan profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan.

C Non-maleficence (Tidak Berbahaya)

Prinsip Do No Harm "No malice" adalah prinsip non-harm, atau prinsip moral yang melarang tindakan yang memperparah kondisi pasien. Prinsip ini dikenal sebagai "primum non nocere" atau "terutama,

jangan merugikan". Prinsip ini berarti tidak ada bahaya atau kerugian fisik atau emosional kepada klien atau pasien. Contoh:

- Pendapat dokter tentang pemberian pelayanan tidak dapat diterima oleh pasien dan keluarganya dan dapat merugikan pasien jika dipaksakan.
- Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) memberikan pelayanan terbaik dalam kegiatan preventif dan kuratif tanpa merugikan masyarakat

D. Kerahasiaan (Secrecy)

Organisasi perawatan kesehatan menyimpan informasi rahasia yang dapat membahayakan individu atau masyarakat. Aturan kerahasiaan adalah bahwa informasi pasien harus disimpan. Semua laporan kesehatan pasien harus dibaca hanya sehubungan dengan perawatan pasien. Tidak seorang pun dapat menerima informasi ini kecuali pasien telah memberikan persetujuannya. Percakapan pasien di luar area perawatan, memberi tahu teman atau keluarga tentang pasien dengan petugas kesehatan lainnya harus dihindari. Contoh:

- Dokter jaga atau staf medis menyimpan semua informasi pasien, baik itu nama, alamat, penyakit, dll.
- Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) merahasiakan semua informasi terkait data penelitian (tidak dipublikasikan)

E. Loyalitas (menepati janji)

Prinsip kesetiaan menuntut agar orang menepati janji dan komitmennya kepada orang lain. Petugas kesehatan menghormati komitmen, menepati janji, dan melindungi kerahasiaan pasien. Ketaatan, kesetiaan adalah komitmen seseorang untuk menghormati komitmen yang dibuat. Loyalitas menggambarkan kepatuhan terhadap kode etik tenaga kesehatan yang menyatakan bahwa tanggung jawab utama tenaga kesehatan adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan. Contoh:

- Dokter dengan sungguh-sungguh berjanji untuk menjaga kerahasiaan setiap pasien dan akan selalu memenuhi kewajibannya untuk menjaga kerahasiaan setiap pasien.

- Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) memenuhi janjinya dengan berusaha meningkatkan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai program.

F. Iman (Iman)

Ini adalah hubungan hukum atau kepercayaan etis antara dua pihak atau lebih. Komunikasi antara profesional kesehatan dan pasien membutuhkan kepercayaan. Seseorang ditunjuk dan diberi wewenang oleh hukum untuk memegang properti dalam kepercayaan atas nama orang lain. Wali mengelola aset untuk kepentingan orang lain, bukan untuk keuntungan mereka sendiri. Contoh:

- Dokter yang dipercaya pasien untuk melakukan operasi pengangkatan sel kanker dari tubuhnya.

- Masyarakat memberikan Surat Izin Kesehatan Masyarakat (SKM) untuk pemberantasan wabah demam berdarah dan malaria. G. Hukum (Hukum)

Yakni prinsip moral yang menekankan keadilan dan keadilan dalam perilaku dan dalam distribusi sumber daya (keadilan distributif) atau distribusi manfaat, biaya dan risiko yang adil. Prinsip keadilan diperlukan untuk mencapai kesetaraan dan keadilan bagi orang lain yang mempertahankan prinsip-prinsip moral, hukum dan kemanusiaan. Contoh:

- Tenaga kesehatan tidak boleh membedakan antara pasien Kelas III dan pasien VVIP saat memberikan layanan kesehatan.

- Sarjana Kesehatan Masyarakat (BSH) memberikan pelayanan kesehatan seperti vaksinasi, penyuluhan dan obat cacing pada semua lapisan masyarakat. H.Kejujuran

Prinsip kebenaran berarti penuh kebenaran. Penyedia layanan kesehatan membutuhkan nilai ini untuk menyampaikan kebenaran kepada setiap pasien dan memastikan bahwa pasien benar-benar mengerti. Prinsip kebenaran mengacu pada kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Informasi harus disajikan dengan cara yang akurat, komprehensif dan objektif untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan materi yang tersedia dan untuk memberitahu pasien kebenaran tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan kondisi mereka selama perawatan. Namun, ada beberapa pendapat yang mengatakan bahwa kejujuran itu ada batasnya, seperti ketika kebenaran adalah kesalahan pasien untuk memprediksi kesembuhan, atau ada hubungan paternalistik yang “dokter paling tahu” karena individu memiliki otonomi yang menjadi haknya. ke mereka. . rincian lengkap tentang status mereka. Kebenaran adalah dasar untuk membangun hubungan saling percaya. Contoh:

- Petugas kesehatan harus jujur tentang penyakit pasien, tetapi mereka tidak dapat berbagi segalanya kecuali dengan keluarga pasien.
- Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) memberikan informasi tentang kesehatan masyarakat secara terbuka dan bertanggung jawab.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan pada bab-bab di atas, penulis menyimpulkan bahwa:

a) Setiap profesi pasti memiliki kaidah etika. Perundang-undangan kesehatan memiliki aturan etika yang berbeda untuk petugas kesehatan tergantung pada keahlian atau profesi mereka. Etika pekerja kesehatan adalah model perilaku profesional kesehatan dalam kaitannya dengan klien/pasien, kolega dan komunitas kerja dan merupakan bagian dari keseluruhan proses kesehatan kerja dalam kaitannya dengan standar/nilai moral. Etika seorang praktisi kesehatan profesional, yang

meliputi kesadaran terhadap keputusan manajemen, staf dan masyarakat sekitar.

b) Filosofi moral etika kesehatan dijabarkan dalam prinsip dasar etika kesehatan. Ini terdiri dari delapan bagian atau prinsip. Dalam prinsip otonomi, pasien berhak memutuskan apakah tindakan baru dapat dilakukan atas persetujuannya. Dalam prinsip utilitas, prinsip moral memprioritaskan tindakan yang harus menjadi kepentingan terbaik pasien atau pemberian manfaat, dan menyeimbangkan manfaat tersebut dengan risiko dan biaya. Menurut asas ketidakpuasan, pasien dan keluarganya tidak mungkin menerima pendapat dokter dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Sehingga jika dipaksakan, bisa membahayakan pasien. Sesuai dengan prinsip kerahasiaan, dokter atau staf medis yang merawat menyimpan semua informasi pasien, baik itu nama, alamat, kondisi medis, dll. Menurut prinsip loyalitas, petugas kesehatan setia pada janjinya, menepati janji dan menjaga kerahasiaan pasien. Berdasarkan prinsip kepercayaan, pasien mempercayakan kepada dokter atau tabib untuk melakukan operasi pengangkatan sel kanker dari tubuhnya. Sesuai dengan asas keadilan, tenaga kesehatan tidak boleh membedakan pasien Kelas III dan pasien VVIP selama menjalani pengobatan. Terakhir, sesuai dengan prinsip kejujuran, petugas kesehatan harus jujur tentang penyakit pasien, namun tidak semuanya dapat dibagikan kecuali kepada keluarga pasien.

c. Peraturan perundang-undangan merupakan landasan fundamental untuk menciptakan cita-cita hukum, menjamin kepastian hukum, menciptakan keadilan dan sebaliknya. Setiap tindakan medis yang dilakukan oleh petugas terhadap pasien yang membahayakan atau melukai tubuh pasien secara serius melanggar undang-undang, peraturan, dan etika kedokteran yang berlaku. Hal ini juga dapat mempengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan dan rumah sakit karena dapat memicu berbagai reaksi negatif di masyarakat. Selain itu, konsekuensi dari kesalahan yang dilakukan oleh profesional kesehatan dapat mengakibatkan klaim kompensasi yang signifikan bagi individu, kelompok, dan institusi. Kami berbagi tanggung jawab untuk memecahkan masalah ini.

Berdasarkan apa yang telah diuraikan dalam penjelasan bab-bab di atas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

a. Pemusatan tenaga medis, khususnya dokter, pada profesinya serta pengembangan dan peningkatan kompetensi kedokteran untuk melakukan yang terbaik sesuai dengan harapan setiap orang, serta kelalaian dan tindakan sukarela tenaga medis dalam melakukan prosedur, merupakan hukuman. dikenakan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Untuk menerapkan keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan, profesional kesehatan yang berkualitas dan berlisensi selalu memiliki tugas untuk memberikan dukungan yang menyeluruh dan rajin, dan perawatan harus selalu memenuhi standar profesional yang ditetapkan oleh undang-undang dan peraturan.

c. Saran terakhir adalah agar tenaga medis selalu tanggap terhadap kebutuhan pasien dalam memberikan pertolongan dan tidak boleh bertentangan dengan hak pasien untuk memilih pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasiennya. Petugas kesehatan juga harus mematuhi tanggung jawab yang ada, baik yang dinyatakan secara langsung dalam ketentuan hukum maupun yang tersirat.

DAFTAR REFERENSI

Anwar, S., Santoso, A. P. A., Gegen, G., & AM, A. I. (2022). Penegakkan Etika Dan Disiplin Tenaga Kesehatan Sebagai Aparatur Sipil Negara. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(3), 10525–10534. <https://doi.org/10.36312/jisip.v6i3.3469>

Fadillah Rijal, H. Muhammad Siridangnga, Usman, & Niar Novita Sari. (2019). Pengaruh Etika Dan Kinerja Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian Pelayanan Kesehatan Pasien Di Puskesmas Madising Na Mario Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(1), 12–25. <https://doi.org/10.31850/makes.v2i1.119>

Kholili, U. (2011). Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(2), 60–72. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol1.iss2.12>

Lajar, J. R., Dewi, A. A. S. L., & Widyantara, I. M. M. (2020). Akibat Hukum Malpraktik yang Dilakukan oleh Tenaga Medis. *Jurnal Interpretasi Hukum*, 1(1), 7–12. <https://doi.org/10.22225/juinhum.1.1.2177.7-12>

Panggabean, H. (2020). Buku Ajar Etika Dan Hukum Kesehatan. 1–241.

Imam Gunawan, S. P. M. P. (2022). Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik. Bumi Aksara. <https://books.google.co.id/books?id=AqSAEAAAQBAJ>

Purnama, S. G. (2017). Modul Etika Dan Hukum Kesehatan Universitas Udayana. Euthanasia, September, 83. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_dir/03b7efe3b657eb67d4d28815d4e5cabb.pdf