

Pertanggungjawaban Tenaga Medis dalam Melakukan Tindakan Kedokteran yang Merugikan Pasien

Nadia Jasmin Soraya^{*}, Dey Ravena

Prodi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

nadiaajsmn05@gmail.com, dey@unisba.ac.id

Abstract. Healthcare practices place medical personnel and patients in a legal relationship fraught with rights and obligations. This relationship can stem from therapeutic agreements or directly from statutory provisions. Problems arise when medical procedures performed by medical personnel result in harm to patients, particularly due to negligence (*culpa*). This article aims to analyze the limitations of patient harm and the forms of civil liability of medical personnel in cases of medical negligence, linked to the principle of legal certainty. The research method used is normative juridical, with a statutory and case-based approach, specifically Cassation Decision Number 233 K/Pid.Sus/2021. The results indicate that patient harm encompasses both material and immaterial losses, which must be proven to be causally related to the medical personnel's actions. Civil liability can be based on breach of contract or unlawful acts, while still considering the distinction between medical malpractice and medical risk. Legal certainty is necessary to create a balance between legal protection for patients and guaranteeing professionalism for medical personnel.

Keywords: *Medical Personnel, Medical Malpractice, Civil Liability.*

Abstrak. Praktik pelayanan kesehatan menempatkan tenaga medis dan pasien dalam suatu hubungan hukum yang sarat dengan hak dan kewajiban. Hubungan tersebut dapat bersumber dari perjanjian terapeutik maupun langsung dari ketentuan peraturan perundang-undangan. Permasalahan muncul ketika tindakan kedokteran yang dilakukan tenaga medis menimbulkan kerugian bagi pasien, khususnya akibat kelalaian (*culpa*). Artikel ini bertujuan untuk menganalisis batasan aspek kerugian pasien serta bentuk pertanggungjawaban keperdataan tenaga medis dalam kasus kelalaian tindakan kedokteran dengan dikaitkan pada asas kepastian hukum. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan kasus, khususnya Putusan Kasasi Nomor 233 K/Pid.Sus/2021. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kerugian pasien mencakup kerugian materiil dan immateriil yang harus dibuktikan adanya hubungan kausal dengan tindakan tenaga medis. Pertanggungjawaban keperdataan dapat didasarkan pada wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum, dengan tetap mempertimbangkan perbedaan antara malpraktik medis dan risiko medis. Kepastian hukum diperlukan agar tercipta keseimbangan perlindungan hukum bagi pasien sekaligus jaminan profesionalitas bagi tenaga medis.

Kata Kunci: *Tenaga Medis, Malpraktik Medis, Pertanggungjawaban Perdata.*

A. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan merupakan bagian integral dari pemenuhan hak asasi manusia sebagaimana dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, khususnya Pasal 28H ayat (1) yang menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan (UUD 1945). Negara memiliki kewajiban konstitusional untuk menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berkeadilan bagi seluruh masyarakat. Dalam rangka mewujudkan tujuan tersebut, tenaga medis menempati posisi strategis karena secara langsung berhadapan dengan pasien dalam memberikan tindakan kedokteran.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membedakan antara tenaga medis dan tenaga kesehatan berdasarkan kualifikasi pendidikan, kompetensi, dan kewenangan yang dimiliki. Tenaga medis, yang meliputi dokter dan dokter gigi, diwajibkan menjalankan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta kode etik profesi (Pasal 198 dan Pasal 199 Undang-Undang nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang selanjutnya disebut UU Kesehatan). Kewajiban tersebut dimaksudkan untuk menjamin keselamatan pasien sekaligus memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis dalam menjalankan profesinya. Apabila diteliti dengan lebih jelas, perbedaan antara Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan berada pada kualifikasi pendidikan yang telah ditempuh, sebagai Tenaga Medis diwajibkan untuk menempuh pendidikan profesi tinggi terlebih dahulu sebelum melakukan praktik (SIPLawFirm).

Dalam hukum perdata dikenal asas kebebasan berkontrak, yang melahirkan beberapa bentuk perjanjian baru, salah satunya adalah perjanjian terapeutik (Flora, H.S. 2023). Perjanjian terapeutik adalah perjanjian yang dibuat antara pasien dengan tenaga medis, dimana tenaga medis berkewajiban untuk memberikan pelayanan sebaik mungkin, dan pasien berkewajiban untuk melakukan pembayaran atas jasa pelayanan Kesehatan (Gani, E.S., & MH,S. 2019). Pada Pasal 280 Ayat (1) UU Kesehatan menjelaskan bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam melakukan praktiknya harus melakukan dengan upaya terbaik. Artinya, kewajiban utama tenaga medis adalah melakukan upaya terbaik sesuai upaya terbaik yang dilakukan sesuai dengan norma, standar pelayanan, standar profesi, dan kebutuhan kesehatan pasien, bukan menjamin hasil kesembuhan. Namun demikian, dalam praktik sering kali terjadi ketidakseimbangan posisi antara tenaga medis dan pasien, baik dari aspek pengetahuan, informasi, maupun kekuatan pembuktian apabila terjadi sengketa.

Permasalahan muncul ketika tindakan kedokteran yang dilakukan oleh tenaga medis menimbulkan kerugian bagi pasien, khususnya akibat kelalaian atau kealpaan dalam menjalankan kewajiban profesionalnya. Kondisi ini memunculkan isu hukum mengenai batasan kerugian yang dapat dimintakan pertanggungjawaban serta bentuk pertanggungjawaban hukum yang tepat. Kasus-kasus malpraktik medis yang muncul di pengadilan menunjukkan bahwa belum sepenuhnya terdapat keseragaman pemahaman mengenai penerapan pertanggungjawaban keperdataan tenaga medis.

Oleh karena itu, penting untuk dilakukan kajian yang lebih mendalam mengenai pertanggungjawaban tenaga medis dalam melakukan tindakan kedokteran yang merugikan pasien dengan dikaitkan pada asas kepastian hukum. Asas ini diharapkan mampu memberikan perlindungan yang seimbang antara hak pasien untuk memperoleh ganti kerugian dan hak tenaga medis untuk mendapatkan kepastian serta perlindungan hukum dalam menjalankan profesinya (Guwandi. 2006).

B. Metode

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif, yaitu penelitian yang menitikberatkan pada kajian terhadap norma-norma hukum yang berlaku dan relevansinya dengan permasalahan yang diteliti. Penelitian yuridis normatif dipilih karena fokus kajian ini adalah menganalisis pertanggungjawaban tenaga medis berdasarkan ketentuan hukum positif yang berlaku di Indonesia, khususnya dalam konteks hukum perdata.

Spesifikasi penelitian bersifat deskriptif-analitis, yakni menggambarkan secara sistematis ketentuan hukum mengenai pertanggungjawaban tenaga medis serta menganalisis penerapannya dalam kasus konkret. Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan perundang-undangan (statute approach), pendekatan konseptual (conceptual approach), dan pendekatan kasus (case approach). Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dan pertanggungjawaban hukum, sedangkan pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji doktrin dan pendapat para ahli hukum. Pendekatan kasus

difokuskan pada Putusan Mahkamah Agung Nomor 233 K/Pid.Sus/2021 sebagai bahan analisis.

Sumber bahan hukum yang digunakan terdiri dari bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer meliputi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, serta peraturan perundang-undangan lain yang relevan. Bahan hukum sekunder berupa buku teks hukum, jurnal ilmiah, hasil penelitian, serta pendapat para ahli yang berkaitan dengan hukum kesehatan dan pertanggungjawaban medis. Adapun bahan hukum tersier meliputi kamus hukum dan ensiklopedia hukum.

Analisis bahan hukum dilakukan secara kualitatif dengan metode penalaran deduktif, yaitu menarik kesimpulan dari ketentuan hukum yang bersifat umum ke penerapannya dalam permasalahan konkret. Hasil analisis diharapkan mampu memberikan gambaran yang komprehensif mengenai bentuk dan batasan pertanggungjawaban keperdataan tenaga medis dalam rangka mewujudkan asas kepastian hukum.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Batasan Aspek Kerugian Pasien Akibat Kelalaian Tindakan Kedokteran

Kerugian pasien dalam perspektif hukum perdata tidak dapat dilepaskan dari prinsip adanya kesalahan dan hubungan kausal antara tindakan tenaga medis dengan akibat yang dialami pasien. Kerugian tersebut pada dasarnya terbagi menjadi dua bentuk, yaitu kerugian materiil dan kerugian immateriil. Kerugian materiil meliputi biaya pengobatan tambahan, biaya perawatan lanjutan, kehilangan pendapatan, serta biaya lain yang secara nyata dapat dihitung dan dibuktikan secara ekonomi. Sementara itu, kerugian immateriil mencakup penderitaan fisik dan psikis, rasa sakit, trauma, serta penurunan kualitas hidup pasien yang meskipun tidak dapat diukur secara pasti, tetap diakui dalam praktik peradilan.

Kata malpraktik berasal dari kata “*Malpractice*” yang artinya kegagalan atau kesalahan atas tindakan dalam menerapkan keterampilan profesinya yang tidak sesuai dengan standar operasional dan kompetensi, baik karena kelalaian atau kesalahan, sehingga mengakibatkan kerugian atau dampak buruk bagi pasien, seperti cedera serius, cacat, atau komplikasi medis lainnya. Dokter memiliki kewajiban hukum dan etika untuk memberikan pelayanan medis yang aman, sesuai standar profesi, dan berdasarkan prinsip kehati-hatian. Kesalahan yang dimaksud sebagai salah satu unsur perbuatan melawan hukum terbagi menjadi 2 klasifikasi, yaitu kesalahan yang timbul berdasarkan kesengajaan (*dolus*), dan kesalahan yang timbul berdasarkan kelalaian (*culpa*) (Eko Pujiyon. 2014).

Namun dalam rangka menjamin kepastian hukum, tidak semua kerugian yang timbul akibat tindakan medis dapat serta-merta dikualifikasikan sebagai malpraktik. Perlu adanya pembedaan yang jelas antara malpraktik medis dan risiko medis. Malpraktik medis terjadi apabila tenaga medis melakukan tindakan yang menyimpang dari standar profesi atau lalai dalam menjalankan kewajibannya, sedangkan risiko medis merupakan akibat yang tidak dapat dihindari meskipun tindakan medis telah dilakukan sesuai dengan standar yang berlaku (Indra Bastian. 2012).

Resiko medis dalam dunia pelayanan kesehatan merupakan suatu hal yang terus terikat. Hubungan hukum yang didasari oleh ketidakpastian suatu hasil atau yang dikenal sebagai *inspanning verbtentnis*, maupun yang didasari atas adanya suatu hasil yang dijanjikan atau yang dikenal sebagai *resultaat veerbinten* selalu diiringi oleh harapan akan menghasilkan hal yang sesuai dengan yang diharapkan (SIPLawFirm.id). Namun pada nyatanya, setiap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan tidaklah bertujuan untuk menjamin suatu keberhasilan atau sesuatu yang pasti, sehingga resiko medis menjadi salah satu perkiraan dari tindakan medis yang mungkin terjadi. Hal ini telah dijelaskan pada Pasal 280 ayat (1) Undang-Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang menjelaskan bahwa dalam menjalankan praktiknya, tenaga medis dan tenaga kesehatan harus melaksanakan upaya terbaik dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasiennya.

Perikatan antar pihak terjalin dengan disetujuinya dokumen *informed consent* yang dilakukan oleh pasien dengan tenaga medis atau tenaga kesehatannya, (Agus Setiawan. 2019), yang dijelaskan pada Pasal 293 ayat (3) Undang-Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa persetujuan yang diberikan pasien kepada dokternya (*informed consent*) setidaknya mencakup diagnosis, indikasi, tindakan pelayanan kesehatan yang akan dilakukan, resiko yang mungkin akan terjadi, alternatif lain, resiko apabila tindakan pelayanan kesehatan tidak dilakukan, dan prognosis setelah

memperoleh tindakan pelayanan kesehatan.

Penjelasan mengenai informasi mengenai tindakan medis yang akan dilakukan secara efektif dan komprehensif, yang disampaikan langsung oleh tenaga medis kepada pasien atau keluarga pasien, baik diminta atau tidak diminta. Penjelasan efektif yang dimaksud adalah penjelasan yang diberikan oleh tenaga medis dengan menggunakan kata kata yang sederhana sehingga lebih mudah dimengerti oleh pasien, sedangkan komprehensif memiliki arti bahwa setiap penjelasan yang disampaikan oleh tenaga medis kepada pasien harus disampaikan dengan lengkap dan juga tegas (Muhammad Syahri Ramadhan. 2021).

Sehingga pada hal ini, dapat disimpulkan bahwa pasien memiliki hak memiliki kebebasan untuk menentukan nasibnya sendiri dan kesamaan hak untuk mendapatkan informasi atas tindakan pelayanan kesehatan yang akan dilakukannya kepada tubuhnya sendiri (Sapta Aprilianto. 2015).

Informed consent menjadi syarat dan upaya dalam melaksanakan prinsip atau asas dalam perjanjian terapeutik, apabila tindakan tenaga medis dilakukan tanpa informed consent atau tanpa persetujuan yang sah dari pasien, maka tenaga medis ditanggung tanggung jawab secara administrasi, perdata, dan pidana (Sunarto Adi Wibowo. 2009).

Putusan Kasasi Nomor 233 K/Pid.Sus/2021 menjadi contoh konkret bagaimana pengadilan menilai adanya kelalaian tenaga medis yang menimbulkan kerugian bagi pasien. Dalam putusan tersebut, hakim menekankan pentingnya pembuktian unsur kesalahan dan hubungan sebab akibat antara tindakan medis dengan kerugian yang dialami pasien. Hal ini menunjukkan bahwa batasan kerugian pasien tidak hanya ditentukan oleh adanya akibat negatif, tetapi juga oleh terpenuhinya unsur-unsur pertanggungjawaban secara hukum.

Bentuk Pertanggungjawaban Keperdataan Tenaga Medis

Pertanggungjawaban keperdataan tenaga medis pada prinsipnya dapat didasarkan pada dua rezim hukum, yaitu wanprestasi dan perbuatan melawan hukum. Wanprestasi timbul apabila terdapat hubungan kontraktual, yang dalam hal ini berupa perjanjian terapeutik antara tenaga medis dan pasien. Dalam hal ini, tenaga medis dapat dimintai pertanggungjawaban apabila tidak melaksanakan kewajibannya untuk melakukan upaya terbaik sesuai standar profesi sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Di sisi lain, pertanggungjawaban berdasarkan perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dapat diterapkan apabila hubungan hukum antara tenaga medis dan pasien timbul langsung dari ketentuan undang-undang atau apabila tidak terdapat hubungan kontraktual yang jelas. Dalam konteks ini, pasien harus membuktikan adanya perbuatan melawan hukum, unsur kesalahan, kerugian, dan hubungan kausal antara perbuatan dan kerugian tersebut.

Dalam putusan kasasi dari perkara nomor 233 K/Pid.Sus/2021 mengenai kelalaian tindakan medis yang dilakukan oleh Dr. ES terhadap korban AD dalam menjalankan penyuntikan *filler* hidung yang menimbulkan kebutaan pada mata kiri korban, akibat tidak dilakukannya pemeriksaan kesehatan awal sebelum dilakukannya tindakan medis, dan tidak memiliki sertifikat kompetensi khusus. Sehingga pada kasus ini, upaya hukum secara pidana telah terlaksana, namun pada dasarnya, hubungan hukum yang dilakukan antara terdakwa dengan korban adalah perjanjian terapeutik dalam aspek *resultaat verbinten*, yaitu hubungan hukum yang timbul berdasarkan adanya kesepakatan antara tenaga medis maupun tenaga kesehatan yang berkehendak melakukan pelayanan kesehatan dengan seorang pasien yang akan menerima pelayanan kesehatan dengan adanya objek tujuan yang ingin diraih. Dalam kasus ini, Dr. ES gagal untuk menghasilkan suatu keberhasilan tindakan medis yang ditujukan dengan adanya perjanjian antara Dr. ES dengan korban AD, alih alih menghasilkan keberhasilan, Dr. ES pada nyatanya mengakibatkan kebutaan pada mata kiri AD akibat adanya kelalaian dalam menjalankan tindakan medis.

Sehingga dengan didasarnya oleh kesepakatan untuk meraih suatu tujuan yang ingin dicapai (*resultaat verbinten*) dan didukung dengan adanya kerugian pasien akibat dari tindakan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis maupun tenaga kesehatan yang bertentangan dengan peraturan, tidak sesuai dengan standar profesi, standar operasional prosedur, standar pelayanan, dan kode etik profesi, maka dapat dilakukan upaya hukum perdata dengan dasar wanprestasi (Melinda Sari. 2020) yang telah diatur dalam Pasal 1243 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyatakan bahwa “Penggantian biaya, kerugian dan bunga karena tak dipenuhinya suatu perikatan

mulai diwajibkan, bila debitur, walaupun telah dinyatakan lalai, tetap lalai untuk memenuhi perikatan itu, atau jika sesuatu yang harus diberikan atau dilakukannya hanya dapat diberikan atau dilakukannya dalam waktu yang melampaui waktu yang telah ditentukan” (Kitab Undang-Undang Hukum Perdata).

Penerapan asas kepastian hukum dalam pertanggungjawaban keperdataan tenaga medis menuntut adanya kejelasan norma dan konsistensi penegakan hukum. Kepastian hukum diperlukan agar tenaga medis tidak dibayangi ketakutan berlebihan dalam menjalankan profesinya, sekaligus menjamin bahwa pasien memperoleh perlindungan hukum yang efektif. Oleh karena itu, penilaian terhadap pertanggungjawaban harus mempertimbangkan standar profesi, keberadaan *informed consent*, serta kondisi konkret pada saat tindakan medis dilakukan.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan, dapat disimpulkan bahwa kerugian pasien akibat kelalaian tindakan kedokteran meliputi kerugian materiil dan kerugian immateriil yang harus dibuktikan secara hukum. Kerugian tersebut baru dapat dimintakan pertanggungjawaban apabila terbukti adanya unsur kesalahan dari tenaga medis serta hubungan kausal antara tindakan kedokteran dengan kerugian yang dialami pasien. Oleh karena itu, tidak setiap akibat negatif dari tindakan medis dapat secara otomatis dikualifikasikan sebagai malpraktik medis, mengingat adanya risiko medis yang secara inheren melekat dalam praktik kedokteran.

Pertanggungjawaban keperdataan tenaga medis dapat didasarkan pada wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum, tergantung pada bentuk hubungan hukum antara tenaga medis dan pasien. Dalam konteks wanprestasi, perjanjian terapeutik menjadi dasar utama untuk menilai apakah tenaga medis telah melaksanakan kewajibannya sesuai standar profesi.

Ucapan Terimakasih

Dalam penyusunan penulisan ini, penulis menyadari bahwasanya dalam proses penyusunan ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, terkhususnya kepada :

1. Segala puji bagi Allah SWT. yang telah memberikan kekuatan lahir dan juga batin terhadap penulis untuk menyelesaikan penulisan ini dengan lancar.
2. Kepada keluarga dari penulis untuk kerja kerasnya sehingga penulis dapat menempuh prodi ini, selalu memberikan arahan dan juga motivasi kepada penulis, dan juga dukungannya dalam mengerjakan penulisan ini.
3. Bapak Prof. Dr. Dey Ravena S.H., M.H., selaku Dosen Pembimbing, atas segala bantuannya, arahnya, dukungan, dan juga kemudahan yang diberikan kepada penulis selama proses penulisan skripsi ini.
4. Kepada semua pihak lain yang telah membantu penulis dalam pengerjaan penulisan ini, baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga penulis dapat menyelesaikannya dengan lancar.

Daftar Pustaka

- Aruna Fatma Hidayah Sumintardirja, & Liya Sukma Muliya. (2023). Tanggung Jawab Pelaku Usaha Terhadap Konsumen Pengguna Kosmetik Berbahaya yang Diperjualbelikan pada Marketplace Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. *Jurnal Riset Ilmu Hukum*, 63–68. <https://doi.org/10.29313/jrih.v3i2.2761>
- M Noor Farchan, & Dian Alan. (2023). Analisis Yuridis Tindak Pidana Kekerasan dalam Rumah Tangga yang Mengakibatkan Kematian. *Jurnal Riset Ilmu Hukum*, 111–116. <https://doi.org/10.29313/jrih.v3i2.2998>

- Eko Pujiyon, "Restatement of Negligence in Medical Malpractice", *Perspektif Hukum Hang Tuah*, Vol.23(1), 127–152, 202. Dikutip dari Eddy O.S. Hiariej, "Prinsip Prinsip Hukum Pidana", Cahaya Atma Pustaka, hal 151, Yogyakarta, 2014.
- Flora, H. S. "Perlindungan Hak Pasien Sebagai Konsumen Dalam Pelayanan Kesehatan Dari Perspektif Undang-Undang Perlindungan Konsumen". *Fiat Iustitia : Jurnal Hukum*, 3(2), 154–164, 2023.
- Gani, E. S., & MH, S. "Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien", *Uwais Inspirasi Indonesia*. Hal 3, 2019.
- Guwandi J, "Dugaan Malpraktek Medis & Draf RPP : Perjanjian Teraupeutik antara Dokter dan Pasien", FKUI, Jakarta, 2006.
- Indra Bastian, "Malpraktik Kedokteran dalam Perspektif Hukum", Rineka Cipta Jakarta, hlm 87, 2012.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- Melinda Sari, "Malpraktik dalam Perspektif Hukum Kesehatan", *Jurnal Hukum dan Etika Medis*, Vol.5, No.2, 2020.
- Muhammad Syahri Ramadhan, "Implementasi Asas Hukum Perjanjian Terapeutik Dan Informed Consent", *Istinbath : Jurnal Hukum*, vol 18, no.1, hal 32-49, 2021.
- Sapta Aprilianto (dkk), "Prinsip Otonomi Pasien dalam Hubungan Hukum Dokter dengan Pasien di Indonesia" *Sriwijaya Law Conference*, 2015.
- SipLawFirm, "Mengenal Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, Serupa Tapi Tak Sama", <https://siplawfirm.id/profesi-tenaga-medis/?lang=id>,
- Sunarto Adi Wibowo, "Hukum Kontrak Terapeutik Di Indonesia", Pustaka Bangsa Press, Medan
- Undang-Undang Dasar 1945
- Undang-Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan
- Syarip, A.-A. N. F., Muhammad Husni Syam, & Syahrul Fauzul Kabir. (2023). Perlindungan HAM Terhadap Anak Perempuan yang Mengalami Female Genital Mutilations. *Jurnal Riset Ilmu Hukum*, 37–42. <https://doi.org/10.29313/jrih.v3i1.2129>