

**PERSPEKTIF HUKUM PERDATA TERHADAP PERMINTAAN SURAT
KETERANGAN SAKIT DI INDONESIA: ANALISIS PERBANDINGAN
DENGAN BEBERAPA NEGARA**
*(THE CIVIL LAW PERSPECTIVE ON MEDICAL CERTIFICATE REQUEST IN
INDONESIA: A COMPARATIVE ANALYSIS WITH SELECTED COUNTRIES*

Esa Susanthi Meirianna dan Yuyut Prayuti

Universitas Islam Nusantara

Korespondensi Penulis : esameirianna@gmail.com

Citation Structure Recommendation :

Meirianna, Esa S. dan Prayuti, Yuyut. *Perspektif Hukum Perdata terhadap Permintaan Surat Keterangan Sakit di Indonesia: Analisis Perbandingan dengan Beberapa Negara*. Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.6. No.4 (2025).

ABSTRAK

Surat keterangan sakit (surat sakit) adalah dokumen yang sering diminta oleh pasien sebagai persyaratan administratif untuk ketidakhadiran mereka dari pekerjaan atau pendidikan akibat sakit. Permintaan surat keterangan sakit (SKS) kepada dokter sering kali memunculkan dilema etika dan hukum, terutama ketika permintaan tidak sesuai dengan indikasi medis atau dipengaruhi tekanan pihak ketiga. *Study* ini membahas bagaimana permintaan surat sakit dipandang dari perspektif hukum perdata Indonesia. Penelitian ini juga membandingkan regulasi di Jerman dan Jepang sebagai dasar untuk perbaikan sistem melalui pendekatan yuridis-normatif. Perbandingan dengan sistem di Jerman dan Jepang menunjukkan bahwa perlindungan terhadap integritas medis dan hak privasi pasien lebih ketat. Penelitian ini menyarankan penguatan regulasi nasional dalam kerangka perlindungan hukum perdata dan etika profesional medis serta perlindungan terhadap independensi dokter dalam penerbitan SKS.

Kata Kunci: Hukum Perdata, Intimidasi Pasien, Surat Sakit, Studi Komparatif

ABSTRACT

A medical certificate (sick note) is a document often requested by patients as an administrative requirement for their absence from work or education due to illness. However, the request for this note is often misused, whether by patients, supervisors, or medical personnel. This article discusses how the request for a sick note is viewed from Indonesian civil law's perspective, including when the note is requested with a backdated date or under pressure/intimidation. This study also compares regulations in Germany and Japan as a basis for system improvement. Through a juridical-normative approach and literature review, it is found that such actions can be classified as unlawful acts that have implications for the civil liability of various parties. This article recommends the establishment of specific regulations to regulate the issuance of sick notes within the framework of civil legal protection and medical professional ethics.

Keywords: Backdate, Civil Law, Intimidation, Sick Leave

A. PENDAHULUAN

Surat keterangan sakit merupakan dokumen medis yang memegang peranan penting dalam hubungan hukum perdata dan pelayanan kesehatan di Indonesia. Secara umum, surat ini adalah pernyataan resmi oleh dokter mengenai kondisi kesehatan seseorang, apakah dalam keadaan sehat atau sakit, yang dapat memengaruhi hak-hak legal dan administratif pasien, terutama dalam konteks ketenagakerjaan dan kepentingan hukum lainnya. Dalam ranah hukum perdata, surat keterangan sakit menjadi salah satu instrumen yang dapat menjadi dasar klaim atas ketidakhadiran kerja yang sah dan melindungi hak pekerja dari sanksi yang tidak semestinya. Namun, selain fungsi perlindungan hak pasien, surat ini juga banyak digunakan sebagai alat legitimasi dalam berbagai konteks hukum.

Salah satu contohnya adalah saat pandemi terjadi di Indonesia. Pandemi Covid-19 memberikan tekanan yang signifikan terhadap volume permintaan surat keterangan sakit. Pandemi menimbulkan situasi luar biasa, dimana ketidakhadiran kerja akibat alasan kesehatan meningkat drastis sehingga kebutuhan akan surat keterangan medis juga melonjak. Situasi ini tidak hanya menimbulkan tantangan administratif, tetapi juga membuka peluang penyalahgunaan dokumen medis, termasuk surat keterangan sakit, yang dapat mengganggu penegakan hukum dan integritas pelayanan kesehatan. Selain itu, pandemi telah menyebabkan adanya pergeseran dalam pola pelayanan kesehatan, termasuk penerapan teknologi digital, yang turut berimbas pada regulasi dan validitas dokumen medis dan surat keterangan. Dalam konteks penegakan hukum pidana dan perdata, legitimasi surat keterangan sakit menjadi masalah pokok karena dokumen tersebut sering digunakan sebagai barang bukti dalam kasus-kasus yang berkaitan dengan penyalahgunaan dokumen medis.

Surat keterangan sakit (SKS) adalah dokumen medis resmi yang diterbitkan oleh tenaga kesehatan berwenang, khususnya dokter, sebagai bukti bahwa seseorang tidak dapat menjalankan aktivitas kerja atau sosial karena kondisi medis tertentu. Namun, dalam praktiknya, permintaan SKS tidak selalu didasarkan pada indikasi medis, melainkan sering terjadi karena tekanan eksternal dari atasan / perusahaan tempat pasien bekerja, atau bahkan inisiatif pasien sendiri.

Fenomena tersebut menimbulkan persoalan hukum yang kompleks, terutama dalam perspektif hukum perdata yang mengatur hubungan privat antara dokter, pasien, dan pihak lain seperti perusahaan. Permasalahan utama terletak pada batas antara kewenangan profesional dokter dan hak pasien, serta tanggung jawab hukum atas penerbitan SKS yang tidak sah. Selain itu, terdapat kekosongan norma eksplisit dalam KUH Perdata mengenai SKS, sehingga diperlukan interpretasi melalui asas-asas umum hukum perdata dan etika kedokteran.

Dalam beberapa tahun terakhir, kemajuan teknologi juga telah mempengaruhi praktik penerbitan surat sakit, termasuk munculnya layanan *telemedicine* yang menimbulkan isu etika dan hukum, seperti penerbitan surat sakit secara daring. Fenomena ini menambah kompleksitas pada dimensi hukum yang berkaitan dengan surat sakit. Mengingat pentingnya surat sakit dalam berbagai aspek masyarakat dan implikasi hukumnya, diperlukan studi komprehensif tentang posisi dan masalah hukum terkait permohonan surat sakit dari perspektif hukum perdata di Indonesia.

Penelitian ini merumuskan tiga masalah utama yaitu:

1. Apa peran surat sakit dalam hukum perdata Indonesia?
2. Bagaimana kasus surat sakit yang dimundurkan tanggalnya atau yang diperoleh melalui intimidasi dipandang dari perspektif hukum perdata?
3. Apa praktik dan regulasi di negara lain yang dapat menjadi referensi bagi Indonesia?

Hukum di Indonesia memiliki tanggung jawab untuk mengatur secara tegas legitimasi dan keabsahan dari surat keterangan sakit, baik dalam ranah perdata maupun pidana. Keabsahan surat ini menentukan validitas klaim dan tindakan hukum selanjutnya, sedangkan penyalahgunaan dapat merusak keadilan dan menimbulkan kerugian baik bagi individu maupun sistem hukum secara keseluruhan. Dalam konteks tersebut, regulasi dan etika profesi harus bersinergi agar surat keterangan sakit tidak disalahgunakan dan dapat menjadi alat pembuktian yang efektif dalam peradilan. Oleh sebab itu, kajian mendalam yang mencakup aspek yuridis, filosofis, dan sosiologis terkait surat keterangan sakit sangat diperlukan untuk menelaah problematika yang ada dan merumuskan solusi kebijakan hukum kesehatan yang komprehensif.

Pendekatan yuridis normatif dengan metode analisis dokumen diperoleh dari hukum primer yang meliputi Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Praktik Kedokteran, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), serta putusan pengadilan yang relevan. Selain itu, pendekatan sosiologis diterapkan untuk memahami dinamika sosial yang mempengaruhi praktik penerbitan surat keterangan sakit dan implikasi hukumnya di lapangan, termasuk analisis putusan pengadilan sebagai contoh konkret interaksi hukum dengan realitas sosial yang terjadi guna memahami komprehensif bagaimana hukum perdata diterapkan dalam sengketa terkait surat keterangan sakit.

Kajian Yuridis

Regulasi yang mengatur surat keterangan dokter ini antara lain berasal dari Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menegaskan kewajiban dokter untuk membuat surat keterangan yang sebenarnya, Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, dan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang mengatur tata laksana pelayanan kesehatan termasuk pencatatan medis dan dokumen terkait. Selain itu, Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit memuat ketentuan tanggung jawab rumah sakit terhadap tindakan tenaga medis yang dalam penerbitan surat keterangan sakit. Regulasi ini berupaya memastikan bahwa surat keterangan yang diterbitkan oleh dokter memiliki kekuatan hukum dan dapat dipertanggungjawabkan secara profesional serta legal. Dalam konteks penyalahgunaan, peraturan menegaskan adanya sanksi administratif dan pidana bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pemalsuan atau penggunaan surat keterangan palsu.

Kajian Filosofis

Hukum perdata berperan mengatur kontrak terapeutik antara dokter dan pasien. Dengan tujuan menciptakan kepastian hukum dalam berbagai transaksi privat, termasuk penanganan medis. Hubungan hukum yang terjadi bersifat pribadi dan mengikat secara sukarela. Seperti dalam transaksi terapeutik maupun penerbitan surat keterangan sakit sebagai bagian dari dokumen pendukung pelaksanaan perjanjian tersebut. Oleh karena itu, hukum perdata menjadi sarana utama untuk mengatur dan menjamin hak dan kewajiban dokter dan pasien, serta menyelesaikan apabila terjadi sengketa yang berhubungan dengan hal tersebut.

Dalam perspektif filsafat hukum, surat keterangan sakit (SKS) merupakan produk hubungan antara ilmu kedokteran dan hukum yang mencerminkan nilai-nilai etik, moral, dan keadilan. SKS bukan sekadar dokumen administratif, tetapi merupakan pernyataan profesional dari dokter mengenai kondisi medis seseorang yang disampaikan dengan tanggung jawab etik dan hukum. Prinsip *primum non nocere* atau “pertama, jangan membahayakan” menjadi fondasi etika medis yang harus dijaga dalam pembuatan SKS. Penerbitan SKS secara tidak sah—baik karena tekanan pihak luar, rekayasa pasien, atau praktik manipulatif dari institusi—merupakan bentuk pelanggaran terhadap nilai integritas dan kejujuran yang esensial dalam profesi kedokteran.

Secara filosofis, hukum perdata sebagai cabang hukum privat memuat asas *itikad baik (goede trouw)* yang mengikat para pihak dalam hubungan hukum, termasuk antara dokter dan pasien. Apabila dokter menerbitkan SKS karena adanya tekanan dari atasan, perusahaan atau permintaan tidak berdasar dari pasien, maka asas ini menjadi terciderai. Di sisi lain, jika pasien menyalahgunakan SKS untuk membenarkan ketidakhadiran kerja atau keperluan lain secara tidak sah, maka hal ini juga merupakan bentuk pelanggaran asas moral yang dapat merusak tatanan kepercayaan sosial terhadap profesi kedokteran dan integritas hukum.

Landasan filosofis dalam regulasi surat keterangan medis berakar pada upaya menjamin integritas dan profesionalitas dalam praktik kedokteran serta mewujudkan keadilan dalam sistem hukum yang memayungi profesi tersebut. Dalam konteks pemberian surat keterangan sakit, regulasi yang mengikat harus mampu melaksanakan fungsi tersebut dengan menyeimbangkan hak pasien untuk mendapatkan perlindungan dan kewajiban dokter dalam memberikan pelayanan yang jujur dan bertanggung jawab.

Etika profesi kedokteran merupakan fondasi moral utama dalam penyusunan dan penerbitan surat keterangan sakit. Dokter sebagai profesi yang menyandang kepercayaan publik harus berpegang pada standar keprofesionalan dan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) menuntut kejujuran, objektivitas, serta tanggung jawab atas surat keterangan yang dikeluarkan. Konsep tanggung jawab profesional tak hanya mencakup aspek administrasi, tetapi juga moral dan hukum,

sehingga kesalahan atau penyalahgunaan dapat berimplikasi pada sanksi etis serta hukum. Oleh karena itu, penerbitan surat keterangan sakit harus didasari oleh prinsip-prinsip etik yang ketat dan dilandasi oleh sumpah profesi dokter.

Filsafat hukum menjadi penopang utama dalam sistem peradilan yang berkelanjutan dan adil dalam menghadapi tantangan penyalahgunaan surat keterangan sakit. Dengan demikian, pengaturan hukum yang kuat tentang surat keterangan sakit tidak hanya bertujuan untuk memberikan sanksi tetapi juga untuk membangun sistem yang mampu mendorong siapapun agar menjalankan kewajibannya secara jujur dan profesional. Hal ini merupakan tantangan filosofis sekaligus praktis yang harus direspons oleh regulator dan profesional medis.

Kajian Sosiologis

Dari sudut pandang sosiologis, praktik penerbitan surat keterangan sakit tidak hanya berfokus pada aspek hukum dan etika, namun juga melibatkan faktor sosial yang kompleks. Permintaan surat keterangan sakit seringkali dipengaruhi oleh berbagai tekanan sosial dan kondisi budaya masyarakat yang memandang surat tersebut sebagai alat legitimasi legal dalam berbagai aktivitas. Fenomena ini membuka peluang bagi penyalahgunaan, baik yang dilakukan oleh pasien yang ingin mendapatkan keuntungan tidak sah maupun oleh dokter yang mungkin terdorong oleh berbagai alasan, termasuk tekanan institusional.

Surat keterangan ini sering kali menjadi objek interaksi sosial yang kompleks, terutama karena memiliki konsekuensi langsung terhadap penilaian sosial dan administrasi di berbagai institusi, misalnya dunia kerja atau pendidikan. Praktik pengajuan surat yang kadang-kadang disertai dengan penyalahgunaan menunjukkan adanya fenomena sosial yang harus dicermati secara mendalam oleh para peneliti hukum kesehatan maupun pembuat kebijakan.

Dari sisi sosiologis, praktik permintaan dan pemberian SKS yang menyimpang dari kaidah hukum dan etika mencerminkan adanya disfungsi sosial dalam relasi antara tenaga medis dan masyarakat, khususnya dalam dunia kerja. Fenomena ini semakin kompleks ketika terdapat tekanan struktural dari institusi, seperti perusahaan yang mengintervensi dokter perusahaan untuk mengeluarkan SKS demi kepentingan pemenuhan laporan target kehadiran atau syarat asuransi,

padahal dalam jangka panjang hal tersebut dapat berdampak pada disiplin karyawan dan performa perusahaan. Alangkah baiknya bila karyawan yang tidak dapat hadir karena terlambat atau alasan lain selain sakit diberikan surat teguran, atau edukasi untuk mengambil hak cutinya, bukan diarahkan untuk meminta surat keterangan sakit ke dokter. Pasien merasa dapat menjustifikasi ketidakhadirannya dengan surat sakit walaupun tidak ada indikasi medis karena telah mendapatkan ijin dari atasan.

Studi kasus yang telah masuk ke ranah pengadilan memperlihatkan sisi gelap penyalahgunaan surat keterangan sakit, mulai dari surat palsu hingga keterangan yang dibuat tanpa pemeriksaan medis yang sebenarnya. Kasus-kasus hukum tersebut tidak hanya menimbulkan kerugian individu yang bersangkutan, tetapi juga menimbulkan dampak sosial yang lebih luas, seperti hilangnya kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan dan peradilan.

Pengadilan di Indonesia telah menangani sejumlah perkara yang berkaitan dengan penyalahgunaan surat keterangan dokter baik itu surat keterangan sakit (SKS) ataupun surat keterangan sehat, yang meliputi tindak pemalsuan, manipulasi informasi medis, hingga penerbitan SKS melalui tekanan kepada dokter.

Contoh konkret dari aspek sosiologis dapat dilihat dalam kasus yang pernah terjadi di Pengadilan Negeri Surabaya No. 378/Pdt.G/2021/PN.Sby, ketika seorang pasien menggugat dokter dan perusahaan karena merasa SKS-nya tidak diakui oleh perusahaan, padahal dikeluarkan secara sah berdasarkan diagnosis medis. Dalam kasus ini, hakim menilai bahwa ada unsur *abuse of power* dari pihak korporasi yang menekan dokter agar tidak mengeluarkan SKS, padahal kondisi pasien secara medis memang layak mendapatkan istirahat. Analisis putusan tersebut menunjukkan adanya penerapan prinsip hukum perdata yang menitikberatkan pada pertanggungjawaban dokter dan korporasi atas tindakan penerbitan surat yang tidak sesuai prosedur atau kondisi medis sesungguhnya. Putusan ini sekaligus menjadi preseden penting yang memberikan efek jera dan penguatan regulasi terhadap praktik penerbitan surat keterangan sakit di Indonesia.

Contoh kedua adalah Putusan PN Blitar No. 76/Pid.B/2016/PN.Blt, di mana terdakwa terbukti menyuruh orang lain untuk menggunakan SKS palsu dengan tujuan menghindari kewajiban hukum. Pengadilan menyatakan terdakwa bersalah berdasarkan Pasal 268 ayat (2) KUHP jo. Pasal 55 KUHP dan menjatuhkan pidana penjara selama 4 bulan. Selanjutnya, dalam Putusan PN Negara No. 102/Pid.B/2020/PN.Nga, empat terdakwa dihukum hingga 2 tahun penjara akibat memproduksi dan menggunakan surat keterangan sehat palsu untuk keperluan bebas COVID-19. Hal ini dikualifikasikan sebagai pelanggaran terhadap Pasal 263 dan 268 KUHP. Contoh lainnya adalah Putusan PN Jember No. 205/Pid.Sus/2021/PN.Jmr menunjukkan bahwa pelaku pemalsuan hasil tes antigen COVID-19 dijatuhi hukuman pidana berdasarkan Pasal 268 ayat (1) KUHP. Contoh terakhir adalah Putusan PN Bitung No. 141/Pid.B/2021/PN.Bit, terdakwa dinyatakan bersalah melakukan pemalsuan surat keterangan hasil tes medis dan dijatuhi hukuman dengan dasar hukum yang sama.

Mengenai intimidasi terhadap dokter agar mengeluarkan SKS tanpa justifikasi medis, meski belum terekam dalam yurisprudensi pidana secara langsung, namun tindakan tersebut dikualifikasikan sebagai “Perbuatan Melawan Hukum dalam hukum perdata (Pasal 1365 KUHPerdata)”, serta melanggar norma etik dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang melarang segala bentuk tekanan eksternal terhadap otonomi profesional tenaga medis.

Selain beberapa contoh putusan pengadilan tersebut, dalam konteks masyarakat urban di Indonesia terdapat kecenderungan meningkatnya permintaan SKS palsu yang diperjualbelikan secara daring. Hal ini menunjukkan gejala dekadensi moral sekaligus tantangan serius dalam penegakan hukum, baik dari sisi profesional medis maupun aparat penegak hukum.

Budaya dan persepsi masyarakat terhadap surat keterangan sakit juga sangat berpengaruh terhadap praktik penerbitannya. Dalam sejumlah situasi pasien atau pihak ketiga memberikan tekanan kepada dokter untuk menerbitkan surat dengan kondisi yang tidak sesuai secara medis. Kondisi ini memperlihatkan kompleksitas sosial yang melibatkan aspek budaya dan norma yang harus dihadapi oleh tenaga medis.

Faktor sosiologis ini dapat mempengaruhi profesionalisme dokter dan integritas pelayanan kesehatan, dan menjadi tantangan bagi sistem hukum dan kode etik untuk dapat mengatasi dengan pendekatan yang efektif.

Analisis Komparatif

Penelitian ini juga menggunakan metode komparatif dengan menganalisis praktik hukum di Jerman dan Jepang melalui studi literatur hukum dan kebijakan kesehatan untuk mengidentifikasi praktik terbaik yang dapat diadopsi ke dalam sistem hukum Indonesia. Kedua negara ini dipilih karena memiliki sistem hukum yang mapan dan regulasi yang jelas mengenai praktik penerbitan surat keterangan sakit dalam konteks hukum perdata, menjadikannya referensi yang berharga untuk pengembangan regulasi di Indonesia dan memberikan masukan bagi pembaruan sistem hukum nasional.

B. PEMBAHASAN

1. SKS dalam Perspektif Hukum Perdata Indonesia

Dalam hukum perdata Indonesia, tidak ada pengaturan eksplisit mengenai SKS. Namun, keberadaan SKS dapat dianalisis dalam konteks tanggung jawab perdata, yaitu "*Pasal 1365 KUH Perdata mengenai Perbuatan Melawan Hukum*". Asas *itikad baik* juga menjadi landasan penting. Dokter dan pasien harus menjalin hubungan hukum yang didasarkan pada kejujuran dan tanggung jawab. Pada penyalahgunaan SKS, pasien dapat dianggap wanprestasi terhadap perjanjian kerja, sementara dokter menerbitkan SKS tanpa indikasi medis maka dapat dianggap telah melakukan pelanggaran terhadap kewajiban profesional dan hukum.

Undang-Undang Praktik Kedokteran No. 29 Tahun 2004 yang selanjutnya disempurnakan dengan terbitnya Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 merupakan landasan hukum pokok terkait praktik kedokteran di Indonesia, termasuk kewenangan dokter menerbitkan surat keterangan sakit berdasarkan kondisi medis pasien. Surat keterangan sakit berperan sebagai bagian integral dari perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien, yang menjadi dasar terkait perawatan dan tuntutan administratif.

Secara hukum, surat tersebut memiliki nilai legal dan dapat dijadikan bukti dalam persidangan apabila terjadi sengketa. Oleh karena itu, keabsahan dan kejujuran dalam penerbitannya merupakan hal wajib yang harus dipenuhi.

2. Kasus Permohonan Surat Keterangan Sakit yang Ditentukan Mundur atau atas Perintah Atasan Pasien

Kasus permohonan surat keterangan sakit yang ditentukan mundur (*backdate*) atas permintaan pasien atau atasannya adalah fenomena yang menantang dari perspektif hukum perdata, terutama terkait dengan keabsahan dokumen dan tanggung jawab profesional penyedia layanan kesehatan. Dapat dilihat bahwa praktik ini beririsan dengan beberapa aspek hukum penting.

Hal ini sering terjadi dalam ruang lingkup hubungan kerja, di mana terdapat ketidakseimbangan kekuasaan. Dari perspektif hukum perdata, permohonan surat cuti sakit yang ditentukan mundur atau atas permintaan orang lain dapat dikategorikan sebagai tindakan pemalsuan dokumen atau penipuan dan upaya untuk memanipulasi sistem ketenagakerjaan secara ilegal.

Tanggung jawab dokter dalam hal ini juga menjadi sorotan dan dalam kasus permohonan surat cuti sakit yang ditentukan mundur tanpa dilakukan pemeriksaan sebelumnya, dokter memiliki kewajiban etis dan hukum untuk menolak permohonan semacam itu. Bila telah terbukti adanya manipulasi dan menimbulkan kerugian materiil maka terdapat beberapa aspek hukum perdata yang relevan dapat diidentifikasi.

3. Kasus Penerbitan Surat Sakit yang Diperoleh Melalui Intimidasi

Kasus intimidasi dalam pembuatan surat keterangan sakit merupakan suatu tantangan bagi integritas sistem kesehatan dan memiliki dampak hukum yang signifikan. Pasien yang memaksa dokter untuk mengeluarkan surat sakit melalui tekanan verbal, ancaman pelaporan, atau tekanan sosial dapat diinterpretasikan sebagai pemaksaan kehendak dalam hukum perdata, yang mengakibatkan cacat kehendak dalam perbuatan hukum.

Pasien juga dapat dianggap melakukan “Perbuatan Melawan Hukum (Pasal 1365 KUHPperdata)” dengan memaksa dokter dan menimbulkan kerugian, termasuk kepada pihak ketiga. Dokter memiliki hak untuk menolak permintaan surat sakit dalam situasi yang tidak etis dan berhak melaporkan ancaman tersebut.

Intimidasi terhadap tenaga kesehatan dalam konteks permintaan surat sakit dapat dianggap sebagai bentuk pemaksaan yang bertentangan dengan prinsip-prinsip hukum perdata. Prinsip bahwa pelayanan kesehatan harus dilakukan sesuai dengan ketentuan hukum dan tidak boleh dipengaruhi oleh tekanan atau intimidasi adalah dasar yang harus dipegang teguh.

Dalam hal tanggung jawab profesional, dokter memiliki kewajiban untuk menjaga integritas profesinya. Dokter memiliki dasar etik dan hukum untuk menolak permintaan surat keterangan sakit yang diajukan dengan cara intimidasi karena dokter diwajibkan untuk mengambil keputusan secara independen. Jadi dalam konteks hukum perdata, surat keterangan sakit yang diperoleh melalui intimidasi dapat dianggap cacat secara hukum karena melanggar prinsip kesukarelaan dalam pembuatan perjanjian atau dokumen hukum.

4. Konsekuensi Hukum Intimidasi dan Pemalsuan Surat Keterangan Sakit

Permintaan SKS melalui intimidasi kepada dokter, baik oleh atasan maupun pihak institusi, merupakan bentuk pelanggaran terhadap kebebasan profesional tenaga medis dan bertentangan dengan pasal 1365 KUHPerdata dan asas hukum yang menjamin praktik kedokteran yang mandiri dan etis. Selain itu, pemalsuan SKS, baik oleh pasien maupun pihak lain, dapat dijerat melalui ketentuan pidana terkait pemalsuan surat sebagaimana diatur dalam Pasal 263 KUHP.

5. Perlindungan Hukum bagi Dokter dan Pasien dalam Konteks Surat Keterangan Sakit

Perlindungan hukum menjadi aspek vital dalam praktik kedokteran, tidak hanya bagi pasien yang berhak memperoleh informasi dan pelayanan yang tepat, namun juga bagi dokter agar dapat menjalankan tugasnya dengan aman secara hukum sepanjang mengikuti standar profesi. Dokter dilindungi selama menerbitkan surat keterangan sakit sesuai dengan kondisi nyata dan pedoman yang berlaku.

Hak pasien juga perlu dijamin, terutama untuk menghindari penyalahgunaan dokumen medis oleh pihak lain. Dalam penyelesaian sengketa, lembaga profesi seperti MKDKI serta pengadilan memegang peranan signifikan dalam memberikan kepastian hukum dan keadilan dalam profesi kedokteran. Pasien

memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan dan keadilan apabila surat tidak sesuai kondisi medis, dan Dokter juga berhak mendapatkan perlindungan bila surat keterangan sakit atas nama dokter tersebut terbukti dipalsukan atau diterbitkan dengan intimidasi, tanpa dasar itikad baik, atau sukarela.

Penerapan kode etik kedokteran Indonesia dipadukan dengan ketentuan hukum perdata memberikan kepastian hukum dan perlindungan yang memadai bagi dokter dalam menjalankan tugasnya secara profesional dan bertanggung jawab. Perlindungan ini juga membantu mencegah terjadinya konflik hukum dan memberikan landasan etis yang kuat dalam pengambilan keputusan medis seperti penerbitan surat keterangan sakit.

Penerapan prinsip itikad baik dan kode etik berdampingan dengan hukum perdata merupakan strategi yang efektif untuk mencegah penyalahgunaan dan memastikan agar pelayanan kesehatan tetap berkualitas dan berkeadilan bagi konsumen layanan medis.

6. Peran Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), Majelis Kehormatan Etik, dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)

a. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI),

Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) adalah kode etik yang berlaku bagi seluruh dokter Indonesia. KODEKI disahkan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan disusun bersama dengan organisasi profesi utama kesehatan yaitu Ikatan Dokter Indonesia (IDI). KODEKI berfungsi sebagai landasan moral dan profesional yang membimbing sikap serta tindakan dokter dalam melaksanakan tugasnya, termasuk dalam penerbitan surat keterangan sakit.

KODEKI berfungsi sebagai kompas moral dalam menggambarkan standar perilaku dokter, khususnya dalam konteks pemberian pelayanan kesehatan yang jujur dan bertanggung jawab. Dalam pengaturan surat keterangan sakit, KODEKI menegaskan bahwa dokter harus memberikan keterangan yang benar-benar mencerminkan kondisi medis pasien dengan penuh itikad baik dan integritas profesional.

Etika penerbitan surat keterangan sakit yang diatur dalam KODEKI mengharuskan setiap dokter untuk mengikuti prosedur yang benar, menyajikan keterangan yang valid berdasarkan kondisi medis tanpa rekayasa untuk kepentingan apapun di luar perawatan pasien. Pelanggaran KODEKI dalam konteks ini dapat berakibat sanksi etik yang meliputi teguran, suspend, hingga pencabutan izin praktik, serta imbas hukum lain secara perdata maupun pidana. KODEKI menegaskan bahwa dokter wajib menjaga kerahasiaan pasien dan hanya memberikan informasi medis jika sesuai dengan kebutuhan medis dan hukum. Dokter juga tidak boleh dipengaruhi oleh tekanan luar dalam membuat keputusan klinis. Penerbitan SKS harus berdasarkan hasil pemeriksaan yang objektif dan tidak boleh untuk menyenangkan pasien atau pihak luar.

Dalam praktiknya, penerbitan SKS harus merujuk pada standar kompetensi dan etika profesi sebagaimana diatur dalam KODEKI. Permintaan SKS tanpa pemeriksaan medis yang memadai atau di bawah tekanan pihak ketiga bertentangan dengan pasal-pasal dalam KODEKI dan dapat dikenai sanksi etik maupun hukum. Oleh karena itu, dokter harus bersikap independen, objektif, dan berpegang pada prinsip kehati-hatian dalam setiap tindakan profesionalnya.

KODEKI sebagai pedoman etis secara tidak langsung melengkapi ketentuan hukum perdata yang mengatur hubungan dokter dan pasien dalam praktik klinis, termasuk penerbitan surat keterangan sakit. Sinergi ini penting untuk memperkuat penerapan prinsip itikad baik dan tanggung jawab moral dokter sehingga tidak hanya mengacu pada aspek legal semata, namun juga pada konsistensi etika dalam tindakan medis. Melalui integrasi antara KODEKI dan hukum perdata, tanggung jawab serta kewajiban dokter menjadi lebih jelas dan berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan serta perlindungan hukum.

b. Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan Majelis Kehormatan Etik

Konsil Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Etik berperan penting dalam mengawasi dan menegakkan kode etik kedokteran yang menjadi pedoman utama pelaksanaan praktik kedokteran di Indonesia. Mekanisme ini juga berhubungan dengan aspek hukum perdata, karena keputusan lembaga profesi dapat menjadi dasar dalam penyelesaian sengketa perdata maupun pemberian sanksi bagi pelanggaran yang terjadi.

c. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)

Dalam penyelesaian sengketa internal, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) berperan sebagai lembaga yang mengawasi pelaksanaan kode etik dokter dan memberi sanksi disiplin bagi pelanggaran yang terjadi. MKDKI menjadi instrumen penting dalam menjaga integritas profesi sekaligus melindungi hak-hak pasien dan dokter secara internal sebelum permasalahan diselesaikan melalui jalur hukum perdata.

Peranan MKDKI dan badan profesi lainnya menghadirkan mekanisme penyelesaian sengketa yang bersifat preventif, mengurangi beban pengadilan serta meningkatkan kepercayaan publik terhadap profesi medis. Sifat lembaga profesi ini sangat dibutuhkan dalam konteks hukum kesehatan karena dapat menjembatani norma etik dan hukum agar berjalan beriringan secara harmonis demi keadilan dan kualitas pelayanan kesehatan.

MKDKI merupakan mekanisme pengawasan internal dalam profesi kedokteran yang berfungsi sebagai wadah penegakan etika dan disiplin profesi dokter. Peran MKDKI dalam menjaga integritas surat keterangan dokter tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga etis dan profesional. MKDKI memiliki kewenangan untuk mengambil tindakan administratif, seperti teguran atau sanksi disipliner, terhadap dokter yang melakukan penyalahgunaan atau pelanggaran terhadap standar profesi, termasuk penerbitan surat keterangan sakit yang tidak sesuai dengan fakta medis. Fungsi pengawasan ini penting dalam menegakkan kualitas pelayanan medis dan menjaga kepercayaan publik terhadap profesi dokter. Dalam hal ini, juga berperan sebagai mediator antara dokumen medis dan sistem hukum formal.

Hubungan MKDKI dengan sistem peradilan adalah sangat strategis, karena hasil proses pengawasan MKDKI dapat dijadikan sebagai alat pembuktian serta menjadi dasar pemberian sanksi administratif dalam proses hukum perdata atau pidana yang melibatkan dokter atau surat keterangan sakit. Sinergi antara MKDKI dan aparat hukum menjadi salah satu upaya pencegahan dini agar penyalahgunaan surat keterangan sakit dapat diminimalisasi secara efektif.

Keputusan dan tindakan yang diambil oleh MKDKI memiliki dampak hukum yang nyata terhadap tanggung jawab hukum dokter, khususnya dalam kasus penyalahgunaan surat keterangan sakit. MKDKI berfungsi sebagai lembaga yang menguatkan mekanisme akuntabilitas internal profesi sekaligus mendukung penegakan hukum di tingkat eksternal. Sinergi antara MKDKI, institusi penegak hukum, dan pelaku layanan kesehatan sangat penting dalam membangun ekosistem hukum kesehatan yang efektif dan responsif.

7. Perbandingan Regulasi Surat Keterangan Sakit di Beberapa Negara

Secara regional, negara-negara di Eropa, Amerika Serikat, dan Asia Tenggara memiliki perbedaan mendasar dalam regulasi pemberian SKS. Seperti Malaysia dan Singapura menerapkan regulasi yang cukup ketat disertai sistem pengawasan internal oleh badan profesi kedokteran dan pemerintah. Prinsip hukum perdata yang mengatur hubungan privat dokter-pasien juga diterapkan dengan mekanisme pengaturan prosedural yang transparan, sehingga menimbulkan ketertiban hukum sekaligus upaya preventif terhadap penyalahgunaan. Di Eropa dan Amerika Serikat, aturan mengenai surat keterangan sakit masuk dalam kerangka hukum kontraktual yang sangat ketat dan dikaitkan erat dengan perlindungan hak konsumen kesehatan. Pengaturan tersebut menitikberatkan pada integritas dan akurasi dokumen medis, serta menyertakan mekanisme hukum yang jelas untuk menindak penyalahgunaan dokumen.

Perbandingan prosedur pemberian Surat Keterangan Sakit di negara Jerman dan Jepang akan dikaji dalam penelitian dan ini diharapkan akan memberikan kontribusi dan rekomendasi regulasi bagi reformasi pemberian SKS dalam ranah hukum dan etik profesi di Indonesia.

a. Regulasi & Mekanisme Penerbitan Surat Keterangan Sakit di Jerman

Di Jerman, pengaturan penerbitan surat keterangan sakit berintegrasi erat dengan sistem jaminan sosial kesehatan nasional yang komprehensif. Dokter memiliki kewajiban hukum yang tegas untuk memberikan surat keterangan sakit sebagai bukti medis ketidakhadiran dalam pekerjaan akibat kondisi kesehatan yang sah. Pengaturan ini diatur dalam kerangka hukum kesehatan dan ketenagakerjaan yang mengharuskan setiap surat keterangan sakit dilaporkan kepada badan asuransi kesehatan (*Krankenkasse*), yang akan memverifikasi dan mendokumentasikan masa cuti kerja pasien. Mekanisme ini menjadi bagian dari sistem pemantauan ketidakhadiran pekerja yang berorientasi pada perlindungan kesehatan sekaligus efisiensi dalam dunia kerja.

Distribusi surat tersebut mengikuti prosedur administratif yang ketat, di mana pekerja wajib menyerahkan surat keterangan sakit kepada pemberi kerja dalam jangka waktu tertentu untuk memperoleh hak cuti sakit dan jaminan pendapatan. Hubungan antara surat keterangan sakit dengan hubungan industrial dijamin secara legal untuk melindungi kedua belah pihak: pekerja menerima hak cuti yang sah dan pemberi kerja dapat memverifikasi keabsahan ketidakhadiran. Pengawasan ketat oleh lembaga negara dan asuransi juga berperan aktif dalam mengurangi praktik penyalahgunaan surat keterangan sakit. Di samping itu, mekanisme sanksi baik administratif maupun hukum yang berat diterapkan terhadap dokter dan pasien yang terbukti melakukan penerbitan atau penggunaan surat keterangan sakit palsu, memperkuat integritas sistem kesehatan dan ketenagakerjaan di negara ini.

Selain itu, studi empiris menunjukkan bahwa penerapan *self-certification* di beberapa wilayah Jerman sebagai bentuk inovasi dalam sistem cuti sakit juga diatur secara jelas dengan evaluasi ketat terhadap dampaknya pada absensi dan biaya kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme pengelolaan surat keterangan sakit di Jerman tidak hanya legalistik tetapi juga adaptif terhadap perubahan kebutuhan sistem ketenagakerjaan dan kesehatan masyarakat.

Jerman memiliki regulasi yang sangat jelas dan eksplisit mengenai pemberian surat keterangan sakit, yang diatur dalam Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG). Dalam Pasal 5 ayat (1) EFZG ditegaskan kewajiban antara pekerja dan pemberi kerja terkait dengan kondisi sakit yang menyebabkan ketidakhadiran dalam bekerja. Surat keterangan sakit menjadi dokumen yang wajib disampaikan oleh pekerja sebagai bukti kondisi medis yang sah sehingga pekerja berhak menerima pembayaran upah selama enam minggu pertama masa sakit. Adanya surat ini juga menjadi dasar untuk pengajuan tunjangan sakit (*Krankengeld*) dari lembaga asuransi kesehatan apabila masa sakit melebihi enam minggu secara berkelanjutan. Dengan demikian, regulasi ini tidak hanya memberikan jaminan finansial bagi pekerja dalam masa sakit, tetapi juga memberikan kepastian hukum bagi pemberi kerja atas ketidakhadiran karyawan mereka. Sistem ini adalah bagian dari perlindungan sosial yang kuat yang mengintegrasikan antara hukum tenaga kerja dan asuransi kesehatan masyarakat.

Hanya dokter yang memiliki izin praktek resmi (*Approbation*) yang berwenang mengeluarkan surat keterangan sakit. Dokter ini tunduk pada standar etik profesional yang ketat sebagaimana diatur dalam *Berufsordnung für Ärzte (BOÄ)*, yaitu kode etik profesi kedokteran Jerman yang memuat prinsip-prinsip profesionalitas, integritas, dan independensi penilaian medis. Hal ini untuk memastikan bahwa surat keterangan sakit yang diterbitkan memiliki dasar medis yang kuat dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan legal. Dokter tidak diperbolehkan memberikan surat tanpa pemeriksaan yang memadai atau di bawah tekanan eksternal yang melanggar prinsip etik. Ini adalah upaya preventif untuk menjaga independensi profesi medis sekaligus kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien dan sistem ketenagakerjaan.

Fungsi administratif surat keterangan sakit di Jerman sangat sentral dalam mekanisme perlindungan sosial dan sistem ketenagakerjaan. Surat ini menjadi dokumen utama sebagai dasar untuk klaim pembayaran upah selama masa ketidakhadiran dan juga pengajuan tunjangan sakit dari

asuransi kesehatan ketika masa sakit berkepanjangan. Keberadaan surat keterangan tersebut mendukung ketersediaan data medis yang dapat digunakan oleh lembaga terkait untuk melakukan verifikasi dan pengawasan. Oleh sebab itu, keabsahan dan validitas surat keterangan sakit sangat dijaga dan diawasi secara ketat oleh lembaga hukum dan profesional medis di Jerman, dengan tujuan menjaga keseimbangan hak pekerja dan kewajiban pemberi kerja tanpa mengesampingkan aspek keamanan sosial.

b. Regulasi dan Mekanisme Penerbitan Surat Keterangan Sakit di Jepang

Tenaga medis di Jepang, khususnya dokter, memiliki kewenangan eksklusif untuk menerbitkan surat keterangan sakit setelah melakukan pemeriksaan klinis yang memadai terhadap pasien. Prosedur ini menjamin bahwa surat tersebut hanya diberikan kepada pasien yang benar-benar membutuhkan cuti sakit, mengingat peran sertifikat ini sangat krusial dalam menjalin kepercayaan antara pasien, pemberi kerja, dan pihak asuransi kesehatan. Perusahaan di Jepang secara internal memiliki pedoman tersendiri mengenai tata cara pemeriksaan dan validasi pengajuan cuti sakit.

Selain mekanisme pengawasan oleh tenaga medis, Jepang juga mengembangkan sistem verifikasi surat keterangan sakit melalui integrasi teknologi informasi yang maju. Contohnya adalah penggunaan sistem manajemen digital yang memungkinkan penyimpanan data medis pasien secara elektronik dan memungkinkan lembaga terkait seperti perusahaan asuransi, rumah sakit, dan instansi ketenagakerjaan memverifikasi keaslian surat keterangan sakit secara efisien. Sistem ini mengurangi risiko pemalsuan dan penyalahgunaan surat keterangan sakit, sekaligus meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam prosedur administrasi kesehatan. Dengan demikian, Jepang memperkuat jaminan hukum melalui mekanisme yang terintegrasi secara digital sekaligus konvensional, yang berorientasi pada perlindungan hak pekerja sekaligus menjaga kepercayaan dan integritas sistem kesehatan.

Berbeda dengan Jerman, Jepang tidak memiliki regulasi eksplisit yang mengatur cuti sakit berbayar dalam sistem hukum ketenagakerjaannya. *Labour Standards Act* yang menjadi dasar hukum ketenagakerjaan di Jepang, hanya mengatur hak cuti tahunan berbayar, sementara cuti atas alasan sakit tidak diatur secara khusus dan rinci. Ini menyebabkan kewenangan dan tata cara penerbitan serta penggunaan surat keterangan sakit menjadi sangat bergantung pada pengaturan internal masing-masing perusahaan. Dengan kata lain, tidak ada kewajiban hukum yang mengikat secara nasional mengenai pembayaran upah selama pekerja sakit, sehingga pelaksanaan cuti sakit berbayar termasuk kebijakan perusahaan sendiri.

Surat keterangan sakit di Jepang dikenal dengan sebutan *Shindansho*, yang fungsinya antara lain sebagai dokumen yang diperlukan untuk mengajukan tunjangan sakit (*Shōbyō Teate-kin*) dari asuransi kesehatan sosial atau ketika pekerja akan kembali bekerja setelah sakit berat atau rawat inap, sebagai salah satu syarat untuk proses reintegrasi ke lingkungan kerja. Namun, penerbitan dan penggunaan surat ini dikendalikan oleh peraturan internal perusahaan yang disebut *Shūgyō Kisoku*. Kebijakan ini bervariasi antar perusahaan, tergantung pada budaya perusahaan dan kebijakan manajemen. Hal ini menjadikan pemberian surat keterangan sakit bersifat lebih fleksibel namun juga memiliki risiko kurangnya standarisasi dan kerapuhan dalam perlindungan hak pekerja terkait cuti sakit.

Budaya kerja Jepang yang sangat menekankan loyalitas, kerja keras, dan kehadiran fisik di tempat kerja menyebabkan para pekerja cenderung enggan menggunakan hak cuti sakit secara leluasa, terutama untuk gangguan kesehatan ringan. Banyak pekerja memilih menggunakan cuti tahunan yang telah disediakan atau tetap bekerja meskipun dalam keadaan sakit, demi tidak dianggap kurang berdedikasi oleh atasan maupun kolega. Fenomena ini menunjukkan adanya tekanan sosial dan norma yang kuat yang menghambat pemanfaatan surat keterangan sakit sebagai hak pekerja.

c. Penyalahgunaan dan Sanksi di Jerman dan Jepang

1) Jerman

Jerman menerapkan sistem hukum pidana yang ketat terhadap pemalsuan dan penyalahgunaan surat keterangan sakit. Pasal 267 *Strafgesetzbuch* (StGB) mengatur secara tegas tindak pidana pemalsuan dokumen, termasuk surat keterangan sakit. Jika surat palsu tersebut digunakan untuk memperoleh keuntungan berupa asuransi atau pembayaran yang tidak sah, pelaku dapat dijerat dengan Pasal 263 StGB mengenai penipuan (*Betrug*). Hal ini mencerminkan bagaimana hukum pidana di Jerman berperan aktif dalam mencegah dan menindak pelanggaran yang merugikan sistem perlindungan sosial dan ketenagakerjaan. Penegakan hukum ini dijalankan dengan prosedur investigasi yang ketat dan dapat melibatkan berbagai lembaga negara.

Dokter yang memberikan surat keterangan sakit palsu tanpa dasar medis yang sah atau di bawah tekanan eksternal dapat dikenai sanksi etik dan administratif oleh *Ärztetikammer* (Dewan Kedokteran Jerman). Sanksi tersebut termasuk pencabutan izin praktik dan hukuman disipliner karena melanggar prinsip profesionalitas yang diatur dalam *Berufsordnung für Ärzte*. Sistem ini sangat menekankan pada independensi profesi medis sebagai pilar utama validitas surat keterangan sakit, yang pada akhirnya mempertahankan integritas keseluruhan sistem ketenagakerjaan dan perlindungan sosial.

Pengawasan terhadap penerbitan surat keterangan sakit di Jerman dilakukan secara terpadu oleh lembaga profesi kedokteran dan aparat penegak hukum pidana. Kasus-kasus penyalahgunaan dapat terdeteksi melalui sistem pelaporan dan investigasi internal maupun eksternal. Integrasi antara sanksi etik dan hukum pidana memberikan jaminan bahwa penyalahgunaan surat sakit tidak dapat dengan mudah lolos dari penindakan. Mekanisme ini juga berfungsi sebagai deterrent yang efektif bagi pelaku pemalsuan dokumen dan menjaga profesionalisme medis serta keadilan ketenagakerjaan.

2) Jepang

Berbeda dengan Jerman, regulasi pidana di Jepang berkaitan dengan pemalsuan dan penggunaan dokumen medis palsu diatur secara lebih tersirat melalui Pasal 159 dan 161 *Penal Code Jepang (Keihō)*. Namun, penerapan ketentuan pidana ini terbilang terbatas dan tidak sering digunakan dalam praktik penegakan hukum sehari-hari. Hal ini disebabkan oleh dominasi pengaturan internal perusahaan dan kultur sosial yang lebih menekankan penyelesaian masalah secara administratif dan tidak konfrontatif. Oleh sebab itu, meskipun kerangka hukum pidana eksis, efektivitasnya dalam mengatasi penyalahgunaan surat keterangan sakit di Jepang relatif rendah dibandingkan Jerman.

Sebaliknya, perusahaan di Jepang lebih mengandalkan sanksi administratif sebagai bentuk kontrol penyalahgunaan surat sakit. Bentuk sanksi tersebut meliputi pemutusan hubungan kerja (PHK) atau pemotongan gaji sesuai aturan peraturan kerja internal (*Shūgyō Kisoku*). Mekanisme ini memungkinkan perusahaan untuk secara langsung mengatur dan menegakkan disiplin terkait penggunaan surat sakit tanpa bergantung penuh pada proses hukum formal. Namun, ketergantungan besar pada kebijakan perusahaan dapat menyebabkan ketidakseragaman perlindungan hak pekerja dan ketidakjelasan dalam mekanisme pengawasan nasional.

Dalam hal tenaga medis yang menerbitkan surat keterangan palsu, Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesejahteraan Jepang (MHLW) memiliki kewenangan untuk memberikan sanksi administratif seperti teguran hingga pencabutan lisensi. Penindakannya biasanya dilakukan secara internal melalui asosiasi profesi seperti *Japan Medical Association (JMA)*, yang berlangsung dalam sebuah proses tertutup dan tidak transparan kepada publik. Kondisi ini dapat menimbulkan keraguan terhadap transparansi dan akuntabilitas pengawasan profesi medis di Jepang.

Salah satu contoh nyata praktik penyalahgunaan surat sakit di Jepang melibatkan tekanan dari pihak manajemen perusahaan kepada dokter perusahaan untuk mengeluarkan surat yang tidak sesuai dengan kondisi riil pasien. Fenomena ini dikategorikan sebagai *power harassment*, yaitu penyalahgunaan kekuasaan yang merugikan pekerja dan independensi tenaga medis. Pemerintah Jepang dan MHLW telah mengeluarkan regulasi dan pedoman khusus sejak tahun 2020 berupa *Guidelines for Prevention of Power Harassment in the Workplace* untuk mencegah dan menindak praktik semacam itu. Upaya ini menggambarkan kesadaran akan pentingnya menjaga independensi profesi medis secara hukum dan etika di tengah budaya kerja yang keras dan kompetitif di Jepang.

Budaya perusahaan di Jepang yang sangat mementingkan loyalitas dan kehadiran fisik karyawan secara tidak langsung memengaruhi persepsi legitimasi dan penggunaan surat keterangan sakit. Norma sosial yang ada cenderung menstigma penggunaan cuti sakit, sehingga surat sakit seringkali kurang dimanfaatkan secara optimal. Hal ini mengakibatkan perlindungan hak pekerja terkait kesehatan dan cuti sakit menjadi kurang maksimal, serta membawa risiko terhadap kualitas dan profesionalisme pelayanan medis yang berperan menerbitkan surat tersebut.

Ketegantungan yang besar pada peraturan internal perusahaan dan budaya kerja membuat penegakan hukum formal atas penyalahgunaan surat keterangan sakit menjadi kurang optimal di Jepang. Sanksi hukum pidana yang ada jarang diterapkan, sehingga efektivitas pengawasan dan penindakan menjadi terbatas. Pada saat yang sama, terdapat kontradiksi antara perlindungan hak pekerja untuk cuti sakit dan tekanan sosial untuk tetap hadir di tempat kerja, hal ini harus menjadi perhatian penting bagi perumusan kebijakan ketenagakerjaan dan hukum kesehatan di Jepang dan negara dengan budaya kerja serupa.

d. Perbandingan Komprehensif Aspek Hukum antara Jerman dan Jepang

1) Struktur Regulasi dan Sistem Hukum

Jerman menonjol dengan regulasi eksplisit dalam tingkat undang-undang yang mengatur pemberian surat keterangan sakit secara jelas dan rinci, serta mekanisme kontrol ketat yang bersifat sistemik dan terpadu. Regulasi EFZG mengatur hak pekerja & kewajiban pemberi kerja secara seimbang, sementara *Berufsordnung für Ärzte* menjamin profesionalitas serta validitas surat sakit dokter. Sebaliknya, Jepang lebih mengandalkan aturan internal perusahaan dan norma budaya kerja sebagai landasan utama pengaturan pemberian dan penggunaan surat sakit, tanpa adanya regulasi nasional yang komprehensif mengenai cuti sakit berbayar.

2) Mekanisme Pengawasan dan Penindakan

Dalam hal pengawasan dan penindakan penyalahgunaan surat keterangan sakit, Jerman memiliki sistem integrasi antara hukum pidana dan sanksi etik profesi yang tegas dan efektif. Penegakan hukum yang melibatkan lembaga profesi kesehatan dan aparat negara memberi kekuatan preventif dan represif yang nyata. Sebaliknya, Jepang lebih mengedepankan sanksi administratif berupa pemotongan gaji dan PHK oleh perusahaan, serta sanksi internal profesi yang cenderung tertutup dan kurang transparan bagi publik. Hal ini menunjukkan perbedaan pendekatan yang cukup signifikan dalam menjamin akuntabilitas surat sakit.

3) Peran Budaya Kerja dalam Implementasi Hukum

Budaya kerja Jerman yang mendukung transparansi, perlindungan hak pekerja, dan penghormatan terhadap independensi profesi medis sangat berkontribusi pada efektivitas sistem yang ada. Sebaliknya, budaya kerja di Jepang yang menekankan loyalitas dan kehadiran kerja justru menjadi faktor penghambat penggunaan surat sakit secara bebas. Faktor sosial budaya ini penting dipertimbangkan dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan hukum kesehatan dan ketenagakerjaan agar aturan hukum dapat berjalan efektif dan sesuai konteks masyarakat.

Esa Susanthi Meirianna dan Yuyut Prayuti
Perspektif Hukum Perdata terhadap Permintaan Surat Keterangan Sakit di Indonesia: Analisis Perbandingan dengan Beberapa Negara

Aspek	Jerman	Jepang
Regulasi	EFZG Pasal 5	Tidak eksplisit, bergantung pada peraturan internal
Kewajiban surat sakit	Wajib setelah 3 hari, dapat sejak hari ke-1	Tidak wajib secara hukum nasional
Sanksi pemalsuan	Pasal 267 & 263 StGB (Pidana & Penipuan)	Pasal 159 & 161 Keihō (Pemalsuan dokumen)
Sanksi	Sanksi etik & pencabutan lisensi oleh <i>Ärzttekammer</i>	Teguran administratif/MHLW, jarang bersifat terbuka
Intimidasi dokter	Dianggap pelanggaran etik & pidana	Diatur dalam konteks “Power Harassment”

Tabel 1. Perbandingan Aspek Hukum Jepang dan Jerman

8. Tantangan Praktis bagi Indonesia dari Perbandingan Internasional

Perbandingan antara sistem hukum di Indonesia dengan negara lain menjelaskan beberapa kekuatan dan kelemahan yang perlu menjadi perhatian. Dengan kompleksitas budaya dan masalah sosial, Indonesia membutuhkan penguatan regulasi dan pengawasan agar penerbitan surat keterangan sakit dapat dipertanggungjawabkan secara hukum dan etika secara konsisten.

Dalam praktik medis sehari-hari, dokter menghadapi tantangan untuk menyeimbangkan kebutuhan pasien yang memerlukan surat keterangan sakit dengan tunduk pada prinsip etika dan hukum. Standar operasional prosedur yang jelas harus tersedia dan diikuti untuk menerbitkan surat ini agar tetap sesuai dengan diagnosis klinis pasien. Ketidaksesuaian antara permintaan pasien dan objektivitas medis dapat menimbulkan risiko etis dan hukum, sehingga edukasi dan pengawasan internal menjadi kunci untuk meningkatkan kesadaran dokter dan mencegah pelanggaran.

Regulasi tersebut harus mampu mengintegrasikan perlindungan hak pekerja serta independensi profesi medis secara seimbang. Penegakan hukum yang efektif serta peningkatan pengawasan profesional medis dan aspek etika juga perlu diperkuat untuk menutup celah penyalahgunaan surat keterangan sakit di era digital dan telemedisin saat ini.

Salah satu hambatan terbesar dalam mengadopsi regulasi surat keterangan sakit dari Jepang dan Jerman adalah ketersediaan infrastruktur teknologi yang memadai. Saat ini, sistem digitalisasi di sektor layanan kesehatan di Indonesia belum sepenuhnya mampu menyediakan platform terintegrasi yang dapat menghubungkan rumah sakit, puskesmas, badan asuransi, dan perusahaan dalam penyampaian dan verifikasi surat keterangan sakit. Kapabilitas pengelolaan data yang terstandarisasi dan keamanan data menjadi isu krusial yang harus segera diatasi agar dapat mencegah manipulasi dan pelanggaran privasi pasien.

Koordinasi antar lembaga yang terkait, baik pemerintah pusat, pemerintah daerah, fasilitas kesehatan, hingga dunia usaha juga masih minim dalam hal sinkronisasi pengelolaan data dan penerapan regulasi kesehatan. Ketidaksihesuaian dalam sistem manajemen data dan kurangnya regulasi untuk mendukung pamantauan digital membuat operasionalisasi pengawasan surat keterangan sakit menjadi tidak optimal. Maka dari itu, keberhasilan adopsi model Jepang dan Jerman sangat bergantung pada kesiapan infrastruktur teknologi serta sinergi antar pemangku kepentingan dalam ekosistem kesehatan dan ketenagakerjaan.

9. Adaptasi yang Harus Diterapkan di Indonesia untuk Mengadopsi Regulasi Jepang dan Jerman

a. Strategi Penguatan Pengawasan dan Penegakan Hukum

Peningkatan peran lembaga pengawas seperti organisasi profesi, pemerintah, dan sistem peradilan sangat dibutuhkan untuk menjaga akuntabilitas dalam penerbitan surat keterangan sakit. Transparansi dan mekanisme akuntabilitas yang jelas harus dikembangkan untuk menjamin bahwa dokumen tersebut tidak disalahgunakan.

Penguatan regulasi dan pemberian sanksi yang sesuai dengan ketentuan hukum perdata dan kode etik merupakan upaya preventif yang sangat penting guna meminimalisasi sengketa dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap pelayanan kesehatan. Untuk menerapkan sistem pengaturan surat keterangan sakit yang efektif dan akuntabel seperti di Jepang dan Jerman, Indonesia harus membuat regulasi khusus yang mengatur secara rinci penerbitan, distribusi, penggunaan, dan pengawasan surat keterangan sakit.

Landasan hukum ini perlu memperkuat fragmen hukum perdata dan ketenagakerjaan yang selama ini belum mengakomodasi aspek tersebut secara luas. Regulasi baru juga harus mencakup prosedur validasi dokumen, serta pengaturan teknis dan administratif dalam distribusinya.

Dengan adanya kerangka hukum yang kuat, akan ada efek jera sekaligus peningkatan profesionalisme di kalangan dokter serta instansi terkait. Penguatan regulasi ini menjadi bisnis utama yang menjadi fondasi guna mengimplementasikan model pelayanan kesehatan yang akuntabel dan melindungi hak-hak pekerja dan pemberi kerja secara seimbang.

b. Pengembangan Sistem Digital dan Integrasi Data Kesehatan

Penerapan teknologi digital yang terintegrasi merupakan salah satu kunci keberhasilan adopsi model Jepang dan Jerman di Indonesia. Pengembangan sistem informasi yang menghubungkan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, perusahaan asuransi, hingga dunia usaha harus menjadi prioritas. Penggunaan teknologi seperti Artificial Intelligence (AI) serta automasi dapat membantu mempercepat proses validasi dan mengurangi human error, memperkuat keamanan data, dan mencegah penyalahgunaan.

Sistem digital yang transparan juga mendukung pencatatan dan pelaporan yang akurat, sekaligus menjaga hak privasi pasien sesuai regulasi perlindungan data pribadi yang ketat. Adaptasi ini harus dirancang secara komprehensif agar mempermudah verifikasi oleh pihak-pihak terkait serta meningkatkan keterbukaan data antara tenaga medis, pemberi kerja, dan masyarakat.

c. Penguatan Sumber Daya Manusia dan Edukasi Publik

Adapun penerapan regulasi dan teknologi baru memerlukan kesiapan terutama dari sumber daya manusia, terutama tenaga medis yang berkaitan langsung dengan penerbitan surat keterangan sakit.

Pelatihan dan peningkatan kompetensi mengenai aspek hukum, etika, serta teknis penggunaan sistem digital perlu dijalankan secara berkelanjutan demi memastikan praktik yang sesuai aturan dan profesional. Selain itu, edukasi kepada masyarakat umum dan pekerja mengenai hak dan kewajiban terkait surat keterangan sakit harus ditingkatkan untuk membangun kesadaran hukum dan tanggung jawab kolektif.

Peran aktif pengusaha dan lembaga ketenagakerjaan juga sangat penting dalam pengawasan dan penerapan sistem supaya regulasi dapat berjalan optimal tanpa memunculkan konflik kepentingan. Kolaborasi antara sektor kesehatan, ketenagakerjaan, dan dunia usaha perlu ditingkatkan agar tercipta budaya kepatuhan yang menjunjung tinggi nilai etika dan hukum dalam penggunaan surat keterangan sakit.

Edukasi hukum dan etika kepada dokter sangat esensial untuk menghindari penerbitan surat yang tidak sesuai prosedur serta untuk menjaga kepercayaan masyarakat terhadap profesi medis. Masyarakat juga perlu diberikan pemahaman tentang hak dan kewajibannya dalam meminta surat keterangan sakit untuk menghindari permintaan tidak beralasan. Peran media dan organisasi profesi sangat penting dalam meningkatkan kesadaran hukum bagi seluruh pihak terkait.

10. Kontribusi dan Rekomendasi untuk Pengaturan Ideal Surat Keterangan Sakit di Indonesia

Sistem hukum di Jerman menyediakan mekanisme validasi SKS melalui kontrol pihak ketiga seperti lembaga asuransi kesehatan dan adanya sanksi tegas atas pemalsuan atau penyalahgunaan. Sementara itu, Jepang menekankan penguatan etika profesi, validasi digital, dan perlindungan data medis pasien. Kedua pendekatan ini dapat menjadi acuan untuk merumuskan sistem verifikasi SKS yang lebih akuntabel di Indonesia, termasuk pembentukan badan independen untuk menilai keabsahan SKS dan memperjelas mekanisme perlindungan hukum bagi dokter.

Berdasarkan perbandingan dengan praktik di Jerman dan Jepang, berikut kontribusi bagi Indonesia dalam membangun pengaturan ideal mengenai SKS:

- a. **Standarisasi Nasional SKS:** Pemerintah perlu menerbitkan regulasi teknis yang mengatur format, durasi, kriteria objektif (klinis), dan komponen wajib dalam SKS sebagaimana dilakukan di Jerman melalui panduan *AU-Richtlinien* yang dikeluarkan bersama oleh badan asuransi dan asosiasi dokter.
- b. **Integrasi Pengawasan & Audit SKS:** Pembentukan lembaga independen setara dengan *Medizinischer Dienst* di Jerman diperlukan untuk mengevaluasi secara objektif keabsahan SKS dalam kasus perselisihan tenaga kerja juga diperlukan adanya sistem validasi dan verifikasi yang mengintegrasikan teknologi dan administrasi kesehatan yang dapat diakses secara nasional seperti yang diterapkan di Jerman dan Jepang.
- c. **Penguatan Perlindungan Data Medis:** Seperti di Jepang, pemberian akses terhadap informasi dalam SKS harus berdasarkan persetujuan tertulis dari pasien dan tunduk pada prinsip minimal disclosure.
- d. **Sanksi terhadap Intimidasi dan Penyalahgunaan:** Diperlukan aturan tegas mengenai perlindungan terhadap dokter dari tekanan struktural, dengan sanksi administratif maupun pidana terhadap pihak yang memaksa atau memalsukan SKS seperti yang diberlakukan di Jepang dengan regulasi perlindungan terhadap pelecehan kekuasaan di tempat kerja dengan pedoman dari legislasi MHLW Japan berupa *Guidelines for Prevention of Power Harassment in the Workplace*.
- e. **Pendidikan Etika dan Hukum bagi Tenaga Kesehatan dan Pekerja:** Integrasi pendidikan hukum perdata dan etik profesi dalam kurikulum kedokteran merupakan langkah preventif untuk mencegah penyimpangan dalam penerbitan SKS. Training internal dalam perusahaan yang mengedukasi pekerja mengenai hak cuti dan sanksi penyalahgunaan dokumen juga diperlukan sebagai bagian dari tindakan preventif.

Regulasi ideal yang mengatur surat keterangan sakit memiliki peran strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Dengan adanya aturan yang jelas dan pengawasan efektif, hak pekerja atas cuti sakit dapat terlindungi dari potensi diskriminasi atau penyalahgunaan. Sementara itu, pemberi kerja dapat memastikan validitas keabsahan surat keterangan tersebut sehingga meminimalisir kerugian akibat absensi yang tidak sah.

Selain itu, regulasi yang efektif mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan melalui akuntabilitas penerbitan surat keterangan sakit dan keterbukaan data, sehingga menghindari ketidakteraturan dalam administrasi medis dan ketenagakerjaan. Sistem monitoring yang transparan menjadikan penerbitan surat sakit sebagai proses yang tidak hanya legal tetapi juga etis, sekaligus memfasilitasi perbaikan standar pelayanan di sektor kesehatan.

Sistem hukum Indonesia perlu dikembangkan secara menyeluruh yang menggabungkan aspek perdata, ketenagakerjaan, dan kesehatan dalam sebuah regulasi terpadu demi mencegah tumpang tindih aturan serta meningkatkan efektivitas penerapannya. Regulasi yang adaptif dengan kemajuan teknologi digital harus menjadi bagian fundamental aturan tersebut, termasuk aspek perlindungan data dan privasi pasien.

Selanjutnya, penting membuka ruang dialog dan konsultasi multidisipliner antara pemerintah, akademisi, praktisi kesehatan, dan kalangan usaha untuk mendapatkan masukan yang konstruktif dalam penyusunan regulasi agar sesuai dengan kebutuhan dan kondisi sosial ekonomi Indonesia. Proses ini akan memastikan regulasi yang dihasilkan dapat diterapkan secara efektif di lapangan.

11. Implementasi dan Pengawasan Berkelanjutan

Regulasi yang baik membutuhkan mekanisme implementasi dan pengawasan yang kuat. Pemerintah dan pemangku kepentingan terkait perlu mengembangkan sistem pengawasan yang melibatkan berbagai pihak guna memastikan setiap surat keterangan sakit diproses dan digunakan sesuai ketentuan hukum. Sosialisasi yang intensif juga diperlukan untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan terhadap aturan yang diberlakukan.

Evaluasi berkala atas pelaksanaan regulasi harus dilakukan secara terencana untuk menyesuaikan aturan dengan perkembangan teknologi, ilmu pengetahuan, dan dinamika sosial masyarakat. Feedback dari evaluasi ini dapat digunakan sebagai dasar penyempurnaan kebijakan sehingga regulasi mampu memenuhi tujuan utama perlindungan hukum dan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara berkesinambungan.

C. PENUTUP

Berdasarkan temuan penelitian dan diskusi, beberapa kesimpulan dapat diambil, diantaranya:

1. Surat keterangan medis memiliki kepentingan signifikan dalam hukum perdata Indonesia dalam konteks hubungan kerja dan sebagai bukti dalam proses hukum.
2. Kasus permintaan surat keterangan sakit yang diberi tanggal mundur (*backdate*) atau penggunaan intimidasi yang menimbulkan kerugian immaterill merupakan penyalahgunaan yang bertentangan dengan prinsip hukum perdata, pidana, dan etika profesional medis.
3. Praktik dan regulasi di negara lain, terutama Jerman dan Jepang, menunjukkan sistem yang lebih ketat untuk memastikan keaslian dan akuntabilitas surat keterangan sakit. Kedua negara memiliki prosedur verifikasi yang lebih kuat, sanksi ketat untuk penyalahgunaan, dan integrasi yang lebih baik dengan sistem kesehatan dan ketenagakerjaan secara keseluruhan.
4. Model regulasi ideal untuk Indonesia, yang lebih jelas dan komprehensif mencakup prosedur dan standar untuk menerbitkan surat keterangan sakit terutama dalam hal:
 - a. Standar objektif dalam pemberian surat sakit dan audit yang berlaku nasional.
 - b. Pengembangan sistem verifikasi dan validasi surat keterangan dokter yang lebih baik dengan memanfaatkan teknologi informasi
 - c. Integrasi yang lebih baik antara sistem kesehatan dan ketenagakerjaan
 - d. Edukasi dan sosialisasi untuk publik mengenai konsekuensi dalam penyalahgunaan surat keterangan sakit.

Dengan regulasi yang lebih baik dan komprehensif, diharapkan praktik penerbitan dan penggunaan surat keterangan sakit di Indonesia dapat menjadi lebih akuntabel, efektif, dan sesuai dengan prinsip-prinsip hukum perdata serta etika profesional medis.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Budiharto, Widodo dkk.. 2023. *Panduan Riset dan Publikasi Penelitian Bagi Akademisi*. (Yogyakarta: Penerbit Andi).
- Hakam, Muchammad Abdul. 2023. *Rekonstruksi Formulasi Kebijakan Malpraktek Medis dalam Sistem Hukum Indonesia Berbasis Nilai Keadilan*. (Semarang: Universitas Islam Sultan Agung).
- Hartanto, Wenda. 2015. *Kesadaran Hukum Sebagai Aspek Dasar Politik Hukum Legislasi: Suatu Tinjauan Filsafat*. (Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan HAM RI, Pusat Analisis Dan Evaluasi Hukum Nasional).
- Hery, Alexander. 2023. *Pengantar Ilmu Hukum*. (Bandung: Penerbit Yrama Widya).
- Hery, H.C. 2024. *Teori Hukum*. (Yogyakarta: Penerbit Gava Media).
- HS, Salim dkk. 2024. *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi*. (Depok: Rajawali Pers).
- Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia. 2012. *Kode Etik Kedokteran Indonesia*. (Jakarta: PB IDI).
- Santoso, Aris Prio Agus dkk.. 2022. *Kapita Selekta Hukum Perdata*. (Yogyakarta: Pustaka Baru Press).
- Santoso, Aris Prio Agus dkk.. 2022. *Pengantar Metodologi Penelitian Hukum*. (Yogyakarta: Pustaka Baru Press).
- Santoso, Aris Prio Agus. 2024. *Hukum Kesehatan. Pengantar Program Studi Sarjana Hukum*. (Yogyakarta: Pustaka Baru Press).

Publikasi

- Aakvik, Arild dkk. *Does Variation In General Practitioner (GP) Practice Matter For The Length Of Sick Leave? A Multilevel Analysis Based On Norwegian Gp-Patient Data*. *Social Science & Medicine* Vol.70. No.10 (Mei 2010).
- Adams-Prassl, Abi dkk. *The Value Of Sick Pay*. *European Economic Review*. Vol.151 (Januari 2023).
- Aprita, Serlika, Mulkan Hasanah. *Peranan Etika Profesi Hukum terhadap Upaya Penegakan Hukum di Indonesia*. *Justicia Sains: Jurnal Ilmu Hukum*. Vol.7. No.1 (Juni 2022).
- Bima Jati, Putra, Gilang Rizki Aji. *Optimalisasi Upaya Pemerintah dalam Mengatasi Pandemi Covid 19 sebagai Bentuk Pemenuhan Hak Warga Negara*. *Jurnal Sosial dan Budaya Syari*. Vol.7. No. 5 (April 2020).
- Bradshaw, Steven E. *From Sickness To Fitness: Modernising Medical Certification*. *British Journal of General Practice*. Vol.59. (Juli 2009).
- Budiman, Arief, Rizka, Rizka, dan Absori, Absori. *Juridical Analysis Of Hospital Liability For Actions Of Doctors Performing Medical Malpractice*. *Jurnal Hukum Kesehatan Soepra*. Vol.9. No.1 (Juni 2023).
- Budiyanti, Rani Tiyas dkk. *Tantangan Etika dan Hukum Penggunaan Rekam Medis Elektronik dalam Era Personalized Medicine*. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. Vol.4. No.1 (Februari 2019).

Esa Susanthi Meirianna dan Yuyut Prayuti

Perspektif Hukum Perdata terhadap Permintaan Surat Keterangan Sakit di Indonesia: Analisis Perbandingan dengan Beberapa Negara

- Gwenllian, Wynne-Jones dkk. *Rates Of Sickness Certification In European Primary Care: A Systematic Review*. The European Journal of General Practice. Vol.14. No.2 (Desember 2008).
- Kenji, Ito. *Medical Certification And Employment Law In Japan*. Asian Journal Of Legal Medicine Vol.4. No.1 (2020).
- Kurniawan, Franky, Aspan, Hendry dan Andoko, A. *A Juridical Review Of Informed Consent Based On Law Number 17 Of 2023 Concerning Health As A Replacement For Law Number 36 Of 2009*. Bengkoelen Justice : Jurnal Ilmu Hukum. Vol.14. No.1 (April 2024).
- Kusuma, A. *Pengaturan Surat Keterangan Dokter di Jerman*. Jurnal Hukum Internasional. Vol.10. No.2 (2021).
- Mingkid, Billy Imanuel. *Implikasi Yuridis Pasal 46 UU No 44 Thn 2009 tentang Rumah Sakit Terhadap Kelalaian yang Dilakukan Tenaga Kesehatan dalam Hal Ini Tenaga Medis*. Jurnal Lex Et Societatis. Vol.8. No.1 (Jan-Mar 2020).
- Moss, Peter, Deven, Fred. *Leave Policies In Europe: Current Policies, Future Directions*. International Journal of Sociology and Social Policy. Vol.40 No.5 (Juni 2020).
- Rau, Elisabeth dkk.. *Implementation Of The Electronic Health Record In The German Healthcare System: An Assessment Of The Current Status And Future Development Perspectives Considering The Potentials Of Health Data Utilisation By Representatives Of Different Stakeholder Groups*. Frontiers In Health Services. Vol.4-1370759. (Mei 2024).
- Samandari, Nabil Atta, S, Wila Chandrawila dan Rahim, Agus Hadian. *Kekuatan Pembuktian Rekam Medis Konvensional dan Elektronik*. Jurnal Hukum Kesehatan Soepra. Vol.2. No.2 (2016).
- Samudro, Eko G. dan Madjid, Mohammad. *Pemerintah Indonesia Menghadapi Bencana Nasional Covid -19 yang Mengancam Ketahanan Nasional*. Jurnal Ketahanan Nasional Universitas Gadjah Mada. Vol.26 (Agustus 2020).
- Suharyo, Suharyo. *Aspek Hukum Surat Keterangan Dokter dalam Sistem Peradilan Pidana (Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi pada Era Covid-19)*. Jurnal Penelitian Hukum De Jure. Vol.20. No.3 (September 2020).
- Suryadisastra, Daniel Thomas, Rizkia, Nanda Dwi dan Fardiansyah, Hardi. *Juridical Analysis Of Dispute Resolution Between Patients And Doctors Based On Indonesian Positive Law*. Indonesian Journal of Contemporary Multidisciplinary Research. Vol.2. No.4 (Juli 2023).
- Tinggogoy, Dominiques Reggy Marfilan, Rizkia, Nanda Dwi dan Fardiansyah, Hardi. *Juridical Review Of Medical Malpractice In Criminal Law In Indonesia (Decision Analysis No.182/Pdt.G/2016/Pn.Jkt.Tim)*. Indonesian Journal of Contemporary Multidisciplinary Research. Vol.2. No.4 (Juli 2023).

Sumber Hukum

- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek). Staatsblad Tahun 1847 Nomor 23.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (Wetboek van Strafrecht). Staatsblad Tahun 1915 Nomor 732.

- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 108 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887.
- Putusan PN Bitung Nomor 141/Pid.B/2021/PN Bit.
- Putusan PN Blitar Nomor 76/Pid.B/2016/Pn.Blt.
- Putusan PN Jember Nomor 205/Pid.Sus/2021/Pn.Jmr.
- Putusan PN Negara Nomor 102/Pid.B/2020/Pn.Nga.
- Bundesrepublik Deutschland. Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG), § 5 Abs. 1, BGBl. I S. 1419.
- Bundesrepublik Deutschland. Strafgesetzbuch (StGB), §§ 267, 263, BGBl. I S. 945, zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 15. August 2023 (BGBl. I Nr. 203).
- Bundesministerium für Gesundheit. 2021. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in Deutschland: Rechtliche Grundlagen. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.
- Japan. Penal Code (Keihō), Articles 159 and 161. Act No. 45 of 1907.