

**MODEL KOMUNIKASI *CHILD-CENTRED CARE* DALAM
RADIODIAGNOSTIK ANAK SEBAGAI UPAYA PENGURANGAN
KECEMASAN, PAPARAN ULANG DAN BURNOUT KELUARGA
*CHILD-CENTRED CARE COMMUNICATION MODEL IN PEDIATRIC
RADIODIAGNOSTICS AS AN EFFORT TO REDUCE ANXIETY,
REPEATED EXPOSURE AND FAMILY BURNOUT***

Gede Agus Susila Dharma dan I Gusti Ayu Putri Kartika

Magister Hukum Kesehatan, Universitas Udayana, Indonesia

Korespondensi Penulis: agussusila16@gmail.com, putri_kartika@unud.ac.id

Citation Structure Recommendation :

Dharma, Gede Agus Susila dan I Gusti Ayu Putri Kartika. *Model Komunikasi Child-Centred Care dalam Radiodiagnostik Anak sebagai Upaya Pengurangan Kecemasan, Paparan Ulang dan Burnout Keluarga*. Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.7. No.5 (2026).

ABSTRAK

Pelayanan radiodiagnostik anak memunculkan persoalan hukum, etika dan psikologis karena berisiko menimbulkan kecemasan, paparan radiasi berulang dan *burnout* keluarga. Penerapan *Child Centred Care* (CCC) perlu selaras dengan norma hukum dan asas *best interest of the child* (BIC). Penelitian hukum normatif ini menganalisis CCC melalui peraturan, doktrin, literatur akademik, jurnal ilmiah dan putusan pengadilan. Hasil pembahasan menunjukkan CCC mendukung hak anak, menekan kecemasan, meminimalkan paparan radiasi, serta mengurangi *burnout* keluarga. CCC merupakan kewajiban hukum yang perlu diperkuat melalui regulasi, protokol, kelembagaan dan pelatihan tenaga medis.

Kata Kunci: Asas *Best Interest of the Child*, *Child Centred Care*, Hak Anak, Hukum Kesehatan, Radiodiagnostik Anak

ABSTRACT

Pediatric radiodiagnostic services raise legal, ethical and psychological issues because they may cause anxiety, repeated radiation exposure and family burnout. The implementation of Child Centred Care (CCC) must align with legal norms and the principle of the best interest of the child (BIC). This normative legal study analyzes CCC through legislation, legal doctrines, academic literature, scientific journals and court decisions. The discussion shows that CCC supports children's rights, reduces anxiety, minimizes radiation exposure and decreases family burnout. CCC is a legal obligation that requires stronger regulation, protocols, institutions and medical staff training.

Keywords: *Best Interest of the Child, Child Centred Care, Child Health Law, Children's Rights, Pediatric Radiodiagnosics*

A. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan anak pada bidang radiodiagnostik tidak hanya menyangkut ketepatan diagnosis, tetapi juga perlindungan terhadap martabat, keselamatan dan kepentingan terbaik anak. Anak berada dalam posisi rentan karena prosedur medis dapat menimbulkan kecemasan, paparan radiasi berulang dan tekanan psikologis bagi keluarga.¹ Dalam konteks tersebut, pelayanan radiodiagnostik anak perlu memandang anak sebagai subjek hukum yang memiliki hak untuk didengar, dilindungi dan diperlakukan sesuai tahap tumbuh kembangnya.² Prinsip ini sejalan dengan model komunikasi *Child-Centred Care* (CCC) yang menempatkan kebutuhan anak dan keluarga sebagai pusat pelayanan.³

Secara filosofis, CCC berangkat dari pandangan bahwa anak memiliki martabat manusia yang harus dihormati dalam setiap tindakan medis. Model ini menekankan komunikasi yang sesuai usia, pemberian informasi yang mudah dipahami, keterlibatan anak dalam proses pelayanan, serta dukungan terhadap keluarga.⁴ Pendekatan tersebut terbukti dapat menurunkan kecemasan anak dan mengurangi risiko *burnout* pada orang tua.⁵ CCC juga selaras dengan asas *Best Interest of the Child* (BIC) karena setiap keputusan pelayanan medis harus mengutamakan keselamatan, kenyamanan dan hak anak.⁶

Secara yuridis, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik menegaskan pentingnya pelayanan kesehatan yang aman,

¹ Holly Saron, dkk., *Communication during Children's X-Ray Procedures and Children's Experiences of the Procedure: A Scoping Review*, Radiography, Vol.29, No.1 (2023).

² Anne Crowley, dkk., *Listen – Act – Change: Council of Europe Handbook on Children's Participation*, Council of Europe, Strasbourg, 2020.

³ Tuti Seniwati, dkk., *Patient and Family-Centered Care for Children: A Concept Analysis*, Belitung Nursing Journal, Vol.9, No.1 (2023).

⁴ Stine Bjerrum Runge, dkk., *Children Centered Care: Child and Parent Perspectives on a Multi-Faceted Concept for Magnetic Resonance Imaging without Anesthesia – A Survey*, Pediatric Radiology, Vol.55, No.2 (2025).

⁵ Seçil Oktay, dkk., *Using Audiovisual Intervention to Reduce Anxiety and Improve Image Quality in Pediatric Magnetic Resonance Imaging*, Pediatric Radiology, Vol.55, No.8 (2025).

⁶ Julian W. März, *What Does the Best Interests Principle of the Convention on the Rights of the Child Mean for Paediatric Healthcare?*, European Journal of Pediatrics, Vol.181, No.11 (2022).

bermutu dan sesuai standar profesi.⁷ Ketentuan tersebut memberi dasar normatif bagi rumah sakit dan tenaga kesehatan untuk melibatkan keluarga dalam prosedur radiologi pediatrik. Namun, penerapan CCC masih menghadapi kendala, terutama dalam komunikasi yang transparan, persetujuan tindakan dan mitigasi paparan radiasi berulang.⁸ Kondisi ini menunjukkan perlunya penilaian terhadap kesesuaian praktik pelayanan dengan norma hukum kesehatan dan prinsip perlindungan anak.

Secara sosiologis, praktik medis di Indonesia dan di tingkat global lama berorientasi pada prosedur klinis dan teknis. Orientasi tersebut sering belum memberi ruang yang cukup bagi pengalaman anak dan keluarga dalam menghadapi tindakan radiodiagnostik.⁹ Pandemi COVID-19 memperkuat persoalan tersebut karena pembatasan kunjungan keluarga dan isolasi pasien meningkatkan kecemasan anak serta *burnout* orang tua.¹⁰ Perubahan sosial yang semakin menempatkan anak sebagai subjek hak menuntut pelayanan radiodiagnostik yang lebih partisipatif, komunikatif dan berorientasi pada keluarga.¹¹

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini menganalisis penerapan CCC dalam pelayanan radiodiagnostik anak sebagai bagian dari perlindungan hukum dan etika pelayanan kesehatan pediatrik. Fokus penelitian diarahkan pada kesesuaian praktik CCC dengan peraturan perundang-undangan, prinsip hak anak dan asas BIC. Selain itu, penelitian ini menilai peran dari CCC di dalam mengurangi kecemasan anak, paparan radiasi berulang dan *burnout* keluarga.¹²

⁷ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*, UU No.17 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.105, TLN No.6887; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik.

⁸ Peraturan Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 4 Tahun 2020 tentang Keselamatan Radiasi pada Penggunaan Pesawat Sinar-X dalam Radiologi Diagnostik dan Intervensional.; Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN).

⁹ J.B.S. Larsen dan C.S. Jensen, *Children and Adolescents' Experiences of Active Participation in Radiological Examinations – A Qualitative Study*, Radiography, Vol.31, No.1 (2025).

¹⁰ Deborah L. McBride, *The Impact of Visiting Restrictions During the COVID-19 Pandemic on Pediatric Patients*, Journal of Pediatric Nursing, Vol.61 (2021).

¹¹ UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia, *Child Protection in Central Asia*, UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia, Geneva, 2024.

¹² World Health Organization, *Pocket Book of Primary Health Care for Children and Adolescents: Guidelines for Health Promotion, Disease Prevention and Management from the Newborn Period to Adolescence*, World Health Organization, Geneva, 2022.

Dengan demikian, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: pertama, bagaimana kesesuaian penerapan CCC dalam radiodiagnostik anak dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip hak anak? Kedua, bagaimana CCC berperan dalam mengurangi kecemasan anak, paparan radiasi berulang dan *burnout* keluarga dalam pelayanan radiodiagnostik anak?

B. PEMBAHASAN

1. Kesesuaian Child-Centred Care dalam Radiodiagnostik Anak dengan Prinsip Perlindungan Hukum Anak

Model komunikasi Child-Centred Care (CCC) dalam pelayanan kesehatan anak merupakan pendekatan yang menempatkan anak sebagai pusat perhatian dalam setiap proses pelayanan medis.¹³ Pendekatan ini tidak hanya menilai keberhasilan pelayanan dari hasil klinis, tetapi juga dari cara tenaga kesehatan menghormati kebutuhan, kenyamanan, rasa aman dan hak anak selama prosedur berlangsung. Dalam konteks radiodiagnostik, anak sering menghadapi situasi yang asing, alat medis yang menimbulkan rasa takut, serta instruksi teknis yang belum tentu mudah dipahami. Kondisi tersebut menuntut tenaga kesehatan untuk menggunakan komunikasi yang sesuai dengan usia dan kemampuan anak.¹⁴¹⁵

CCC memiliki dasar penting dalam teori perlindungan anak. Teori ini menekankan bahwa anak merupakan subjek hukum yang memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, nyaman dan sesuai dengan kepentingan terbaik anak atau *best interest of the child*.¹⁶ Prinsip tersebut menegaskan bahwasanya setiap tindakan medis terhadap anak seyogyanya mempertimbangkan keselamatan fisik, kondisi psikologis,

¹³ Tuti Seniwati, dkk., *Patient and Family-Centered Care for Children: A Concept Analysis*.; Stine Bjerrum Runge, dkk., *Children Centered Care: Child and Parent Perspectives on a Multi-Faceted Concept for Magnetic Resonance Imaging without Anesthesia – A Survey*.

¹⁴ Holly Saron, dkk., *Communication during Children's X-Ray Procedures and Children's Experiences of the Procedure: A Scoping Review*.

¹⁵ World Health Organization, *Pocket Book of Primary Health Care for Children and Adolescents: Guidelines for Health Promotion, Disease Prevention and Management from the Newborn Period to Adolescence*.

¹⁶ Julian W. März, *What Does the Best Interests Principle of the Convention on the Rights of the Child Mean for Paediatric Healthcare?*.

tingkat perkembangan dan keterlibatan keluarga. Dalam pelayanan radiodiagnostik, prinsip ini menjadi penting karena pemeriksaan tidak hanya berhubungan dengan prosedur teknis, tetapi juga dengan perlindungan anak dari rasa takut, tekanan psikologis dan risiko paparan radiasi yang tidak diperlukan.¹⁷¹⁸

Penerapan CCC dalam radiodiagnostik anak juga menunjukkan hubungan erat antara pelayanan medis dan perlindungan hukum. Anak tidak dapat diperlakukan sama dengan pasien dewasa karena anak memiliki keterbatasan dalam memahami informasi medis dan mengambil keputusan secara mandiri. Tenaga kesehatan perlu menyampaikan informasi kepada anak dengan bahasa yang sederhana, tenang dan tidak menakutkan. Keluarga juga perlu dilibatkan sebagai pendamping yang membantu anak memahami prosedur, memberi rasa aman dan mendukung kelancaran pemeriksaan. Dengan cara ini, CCC menjadi pendekatan yang menyatukan aspek medis, psikologis, etis dan hukum.¹⁹

Dalam konteks radiodiagnostik anak, komunikasi yang tepat memiliki peran krusial dalam mengurangi kecemasan anak dan keluarga, serta meminimalkan potensi paparan radiasi yang berulang.²⁰ Anak yang merasa takut atau tidak memahami prosedur dapat bergerak saat pemeriksaan dilakukan. Gerakan tersebut dapat menyebabkan hasil gambar kurang jelas sehingga pemeriksaan perlu diulang. Pengulangan pemeriksaan dapat meningkatkan paparan radiasi dan menambah beban psikologis bagi anak maupun keluarga.²¹ Oleh sebab itu, komunikasi yang baik bukan sekadar bentuk keramahan tenaga medis, tetapi bagian dari strategi keselamatan pasien anak.

¹⁷ Peraturan Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 4 Tahun 2020 tentang Keselamatan Radiasi pada Penggunaan Pesawat Sinar-X dalam Radiologi Diagnostik dan Intervensial.

¹⁸ Anne Crowley, dkk., *Listen – Act – Change: Council of Europe Handbook on Children's Participation*.

¹⁹ Anne Crowley, dkk., *Listen – Act – Change: Council of Europe Handbook on Children's Participation*.

²⁰ Seçil Oktay, dkk., *Using Audiovisual Intervention to Reduce Anxiety and Improve Image Quality in Pediatric Magnetic Resonance Imaging*.

²¹ Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN).

CCC juga memperkuat keterlibatan keluarga dalam proses pelayanan medis. Keluarga memiliki posisi penting karena anak sering kali lebih mudah merasa tenang saat didampingi oleh orang tua atau anggota keluarga yang dipercaya. Model CCC bertujuan untuk memastikan keterlibatan aktif keluarga dalam proses medis, yang selanjutnya diharapkan dapat mengurangi risiko burnout pada keluarga, serta meningkatkan kualitas pelayanan medis yang berbasis pada prinsip perlindungan anak.²² Keterlibatan keluarga dapat diwujudkan melalui pemberian informasi sebelum tindakan, penjelasan risiko dan manfaat pemeriksaan, serta ruang bagi keluarga untuk bertanya kepada tenaga medis.²³

Dari perspektif hukum kesehatan, keterlibatan keluarga dalam pelayanan anak tidak dapat dipandang sebagai unsur tambahan. Keterlibatan tersebut merupakan bagian dari pemenuhan hak anak atas pendampingan, informasi dan perlindungan. Rumah sakit dan tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap tindakan medis terhadap anak dilakukan secara hati-hati, terukur dan sesuai dengan standar pelayanan.²⁴ Jika komunikasi tidak dilakukan dengan baik, potensi kesalahpahaman antara tenaga medis dan keluarga dapat meningkat. Kondisi ini dapat menimbulkan persoalan hukum, terutama apabila keluarga merasa tidak memperoleh informasi yang cukup tentang prosedur radiodiagnostik yang dijalani anak.²⁵

Di sisi hukum, meskipun banyak rumah sakit sudah menerapkan prinsip-prinsip komunikasi berbasis anak, regulasi yang mengikat secara hukum terkait dengan penerapan model ini di fasilitas kesehatan masih terbatas. Keterbatasan regulasi ini menunjukkan adanya ruang kosong antara prinsip perlindungan anak dan standar teknis pelayanan radiodiagnostik.

²² J. Eaton, dkk., *Caregiver Experiences During Their Child's Medical Imaging Examinations and Potential Preparatory Interventions: A Mixed Methods Systematic Review*, Radiography, Vol.31, No.5 (2025).; Tuti Seniwati, dkk., *Patient and Family-Centered Care for Children: A Concept Analysis*.

²³ UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia, *Child Protection in Central Asia*.

²⁴ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*.

²⁵ Khaled Al-ali, dkk., *Assessing Caregiver Satisfaction and Preferences in Pediatric Radiology: A Study on Communication and Safety Concerns*, SAGE Open Pediatrics, Vol.12 (2025).

Rumah sakit mungkin telah menerapkan beberapa unsur CCC, seperti penjelasan kepada keluarga atau pendampingan anak, tetapi penerapannya belum selalu dituangkan dalam protokol yang baku.²⁶ Akibatnya, pelaksanaan CCC dapat berbeda antara satu rumah sakit dan rumah sakit lainnya.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar rumah sakit belum sepenuhnya mengintegrasikan prinsip hukum best interest of the child dalam praktik radiodiagnostik mereka. Ketidakterpaduan ini dapat terjadi pada tahap persiapan pemeriksaan, pelaksanaan tindakan, maupun pemberian informasi setelah pemeriksaan. Beberapa fasilitas kesehatan mungkin masih lebih menekankan kecepatan layanan dan hasil diagnostik, tanpa memberi perhatian yang cukup pada kesiapan psikologis anak.²⁷ Padahal, perlindungan anak dalam pelayanan kesehatan harus mencakup keselamatan fisik dan kesejahteraan emosional.

2. Peran Child-Centred Care dalam Mengurangi Kecemasan Anak, Paparan Radiasi Berulang dan Burnout Keluarga

CCC memiliki peran penting dalam mengurangi kecemasan anak selama prosedur radiodiagnostik. Anak sering merasa takut saat memasuki ruang pemeriksaan yang penuh dengan alat medis, suara mesin, cahaya terang dan petugas yang belum dikenal. Kecemasan tersebut dapat meningkat jika anak tidak memperoleh penjelasan yang sesuai dengan usianya. Dalam kondisi ini, tenaga kesehatan perlu membangun komunikasi yang bersifat menenangkan, sederhana dan bertahap. Anak perlu diberi pemahaman tentang apa yang akan dilakukan, berapa lama prosedur berlangsung, serta apa yang perlu ia lakukan selama pemeriksaan.^{28,29}

²⁶ J. Eaton, dkk., *Caregiver Experiences During Their Child's Medical Imaging Examinations and Potential Preparatory Interventions: A Mixed Methods Systematic Review*.

²⁷ J.B.S. Larsen dan C.S. Jensen, *Children and Adolescents' Experiences of Active Participation in Radiological Examinations – A Qualitative Study*.

²⁸ Anne Crowley, dkk., *Listen – Act – Change: Council of Europe Handbook on Children's Participation*.

²⁹ World Health Organization, *Pocket Book of Primary Health Care for Children and Adolescents: Guidelines for Health Promotion, Disease Prevention and Management from the Newborn Period to Adolescence*.

Sejumlah penelitian mendukung manfaat CCC. Runge et al. (2025) menyebutkan bahwa pendekatan berbasis anak dapat mengurangi kecemasan anak selama prosedur medis dengan memberikan penjelasan yang jelas dan mengajak anak serta keluarga berinteraksi langsung dengan tenaga medis.³⁰ Temuan ini menunjukkan bahwa komunikasi tidak dapat dipisahkan dari keberhasilan pelayanan radiodiagnostik anak. Saat anak memahami prosedur, anak lebih mudah mengikuti instruksi dan lebih siap menjalani pemeriksaan. Kesiapan tersebut dapat meningkatkan kualitas hasil pemeriksaan dan mengurangi kemungkinan pengulangan tindakan.

Oktay et al. (2025) menekankan pentingnya penggunaan media audiovisual untuk menyiapkan anak sebelum prosedur radiodiagnostik, yang secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan.³¹ Media audiovisual dapat membantu anak memahami proses pemeriksaan melalui gambar, suara, atau simulasi yang lebih mudah diterima. Anak tidak hanya mendengar instruksi secara verbal, tetapi juga dapat melihat gambaran prosedur yang akan dijalani. Strategi ini dapat membuat pengalaman medis terasa lebih terstruktur dan tidak terlalu menakutkan. Dalam kerangka CCC, media audiovisual menjadi sarana komunikasi yang efektif untuk menjembatani kebutuhan informasi anak dan keluarga.

Selain menurunkan kecemasan, CCC juga berperan dalam meminimalkan paparan radiasi berulang. Pemeriksaan radiodiagnostik membutuhkan kerja sama pasien agar hasil gambar dapat terbaca dengan baik. Anak yang gelisah, menangis, atau bergerak saat pemeriksaan berlangsung dapat menyebabkan hasil pemeriksaan tidak optimal. Jika hasil tidak optimal, pemeriksaan dapat diulang dan paparan radiasi bertambah.³² CCC membantu mencegah hal tersebut melalui persiapan psikologis, komunikasi yang jelas dan keterlibatan keluarga dalam menenangkan anak.

³⁰ Stine Bjerrum Runge, dkk., *Children Centered Care: Child and Parent Perspectives on a Multi-Faceted Concept for Magnetic Resonance Imaging without Anesthesia – A Survey*.

³¹ Seçil Oktay, dkk., *Using Audiovisual Intervention to Reduce Anxiety and Improve Image Quality in Pediatric Magnetic Resonance Imaging*.

³² Mayar M. Aziz, dkk., *Reducing Radiation Exposure in Pediatric CT Imaging: Strategies and Alternatives in Emergency Medicine—A Narrative Review*, *Journal of Emergency and Critical Care Medicine*, Vol.9, No.1 (2025).; Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN).

Keterlibatan keluarga menjadi unsur penting dalam pencegahan pengulangan tindakan radiodiagnostik. Orang tua dapat membantu menjelaskan prosedur kepada anak dengan bahasa yang lebih akrab dan menenangkan. Tenaga kesehatan tetap memegang peran utama dalam menjelaskan aspek medis, sedangkan keluarga membantu menciptakan rasa aman bagi anak. Pola kerja sama ini menunjukkan bahwa CCC tidak hanya berpusat pada anak, tetapi juga memperhatikan hubungan anak dengan lingkungan terdekatnya.³³ Dengan komunikasi yang baik, anak dapat lebih kooperatif selama pemeriksaan berlangsung.

CCC juga dapat mengurangi burnout pada keluarga. Keluarga pasien anak sering mengalami tekanan emosional saat anak harus menjalani pemeriksaan medis, terutama jika pemeriksaan dilakukan berulang atau berkaitan dengan kondisi kesehatan yang serius. Ketidaktejasan informasi dapat menambah kecemasan keluarga. Saat keluarga tidak memahami tujuan pemeriksaan, risiko tindakan dan langkah perlindungan yang dilakukan tenaga medis, keluarga dapat merasa tidak berdaya.³⁴ CCC mengurangi kondisi tersebut dengan memberi ruang komunikasi yang terbuka, jelas dan manusiawi.

Dalam praktiknya, keluarga yang dilibatkan secara aktif cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap kondisi anak dan prosedur medis yang diberikan. Pemahaman ini dapat menurunkan beban psikologis keluarga. Keluarga juga dapat mengambil bagian dalam mendukung kesiapan anak sebelum, selama dan setelah prosedur radiodiagnostik. Dengan demikian, CCC tidak hanya memberi manfaat bagi anak sebagai pasien, tetapi juga bagi keluarga sebagai pendamping utama.³⁵ Hal ini memperlihatkan bahwa pelayanan radiodiagnostik anak perlu dipandang sebagai proses yang melibatkan hubungan antara anak, keluarga, tenaga kesehatan dan institusi pelayanan.

³³ Holly Saron, dkk., *Communication during Children's X-Ray Procedures and Children's Experiences of the Procedure: A Scoping Review*.

³⁴ Nathalie J. S. Patty, dkk., *Understanding Burnout among Parents of Children with Complex Care Needs: A Scoping Review Followed by a Stakeholder Consultation*, *Journal of Child and Family Studies*, Vol.33, No.5 (2024).

³⁵ J. Eaton, dkk., *Caregiver Experiences During Their Child's Medical Imaging Examinations and Potential Preparatory Interventions: A Mixed Methods Systematic Review*.

Dari sisi etika medis, CCC memperkuat prinsip penghormatan terhadap martabat pasien anak. Anak memiliki hak untuk diperlakukan secara manusiawi dan tidak dipaksa menghadapi prosedur medis dalam kondisi takut atau bingung. Tenaga kesehatan perlu mempertimbangkan suara anak sesuai usia dan tingkat pemahamannya. Anak tidak harus selalu mengambil keputusan medis, tetapi anak tetap perlu diberi ruang untuk memahami dan merespons proses yang dijalani. Ruang partisipasi ini menjadi bagian dari penghormatan terhadap hak anak dalam pelayanan kesehatan.³⁶

Penerapan CCC juga dapat meningkatkan kepercayaan keluarga terhadap rumah sakit dan tenaga kesehatan. Kepercayaan muncul ketika keluarga merasa didengar, diberi informasi dan dilibatkan dalam proses pelayanan. Sebaliknya, komunikasi yang minim dapat memunculkan kecurigaan, ketakutan dan potensi konflik. Dalam pelayanan radiodiagnostik, kepercayaan menjadi penting karena keluarga perlu memahami bahwa prosedur yang dilakukan memiliki dasar medis dan dilakukan dengan prinsip kehati-hatian.³⁷ CCC membantu membangun kepercayaan tersebut melalui komunikasi yang transparan dan berorientasi pada perlindungan anak.

3. Penguatan Regulasi dan Protokol Child-Centred Care dalam Pelayanan Radiodiagnostik Anak

Kesenjangan antara prinsip hukum dan praktik pelayanan menunjukkan perlunya penguatan regulasi serta protokol CCC dalam radiodiagnostik anak. Selama ini, CCC sering dipahami sebagai pendekatan komunikasi atau praktik etis yang bergantung pada kesadaran masing-masing tenaga kesehatan. Pemahaman tersebut belum cukup untuk menjamin perlindungan anak secara konsisten. CCC perlu ditempatkan sebagai bagian dari standar pelayanan yang memiliki dasar hukum,

³⁶ Julian W. März, *What Does the Best Interests Principle of the Convention on the Rights of the Child Mean for Paediatric Healthcare?.*; Anne Crowley, dkk., *Listen – Act – Change: Council of Europe Handbook on Children's Participation.*

³⁷ Khaled Al-ali, dkk., *Assessing Caregiver Satisfaction and Preferences in Pediatric Radiology: A Study on Communication and Safety Concerns.*

pedoman operasional dan mekanisme evaluasi.³⁸ Dengan penguatan tersebut, perlindungan anak tidak hanya bergantung pada kebiasaan rumah sakit, tetapi menjadi kewajiban institusional.³⁹

Regulasi yang lebih rinci diperlukan untuk memastikan bahwa setiap fasilitas kesehatan memiliki pedoman komunikasi berbasis anak dalam prosedur radiodiagnostik. Pedoman tersebut perlu mencakup tahapan sebelum pemeriksaan, saat pemeriksaan dan setelah pemeriksaan. Pada tahap sebelum pemeriksaan, tenaga kesehatan perlu menjelaskan tujuan, proses, manfaat dan risiko tindakan kepada keluarga serta anak sesuai kemampuan pemahamannya. Pada tahap pelaksanaan, tenaga kesehatan perlu memastikan anak merasa aman dan memperoleh pendampingan yang sesuai. Pada tahap setelah pemeriksaan, keluarga perlu memperoleh informasi tentang hasil, tindak lanjut dan kemungkinan kebutuhan pemeriksaan tambahan.⁴⁰

Selain regulasi, rumah sakit perlu menyusun protokol internal yang mengintegrasikan prinsip CCC dan best interest of the child. Protokol tersebut dapat memuat standar komunikasi, penggunaan media edukasi, pendampingan keluarga, mitigasi paparan radiasi dan tata cara menghadapi anak yang mengalami kecemasan tinggi. Protokol juga perlu mengatur pembagian peran antara dokter, radiografer, perawat dan keluarga. Pembagian peran yang jelas dapat membantu pelayanan berjalan lebih tertib dan mengurangi risiko kesalahan komunikasi. Protokol yang baik juga dapat menjadi dasar pertanggungjawaban apabila terjadi sengketa pelayanan.⁴¹

Penguatan kapasitas tenaga kesehatan penting dalam penerapan CCC. Tenaga kesehatan tidak cukup hanya menguasai keterampilan teknis radiodiagnostik, tapi juga perlu memiliki kemampuan komunikasi pediatrik,

³⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik.; Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*.

³⁹ Anne Crowley, dkk., *Listen – Act – Change: Council of Europe Handbook on Children's Participation*.; UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia, *Child Protection in Central Asia*.

⁴⁰ Peraturan Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 4 Tahun 2020 tentang Keselamatan Radiasi pada Penggunaan Pesawat Sinar-X dalam Radiologi Diagnostik dan Intervensional.

⁴¹ Julian W. März, *What Does the Best Interests Principle of the Convention on the Rights of the Child Mean for Paediatric Healthcare?*.; Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*.

pemahaman tentang hak anak dan kepekaan terhadap kondisi psikologis keluarga. Pelatihan CCC dapat diberikan secara berkala kepada tenaga medis dan tenaga penunjang medis yang berinteraksi langsung dengan pasien anak. Pelatihan ini perlu mencakup cara menjelaskan prosedur kepada anak, cara merespons ketakutan anak, cara melibatkan keluarga dan cara menjaga komunikasi yang etis.⁴²⁴³

Rumah sakit juga perlu menyediakan sarana pendukung yang ramah anak. Ruang tunggu dan ruang pemeriksaan dapat dirancang agar tidak terlalu menakutkan bagi anak. Informasi prosedur dapat disampaikan melalui poster, video pendek, atau media audiovisual yang mudah dipahami. Penggunaan media ini sejalan dengan temuan Oktay et al. (2025) mengenai efektivitas media audiovisual dalam menurunkan kecemasan anak.⁴⁴ Sarana pendukung tersebut tidak harus selalu mahal, tetapi harus dirancang sesuai kebutuhan anak. Tujuan utamanya adalah membantu anak merasa lebih siap dan aman sebelum menjalani prosedur.⁴⁵

Penguatan CCC juga perlu dikaitkan dengan pengawasan mutu pelayanan. Rumah sakit dapat melakukan evaluasi berkala terhadap penerapan komunikasi ramah anak dalam radiodiagnostik. Evaluasi dapat mencakup kepuasan keluarga, tingkat pemahaman keluarga terhadap prosedur, jumlah pengulangan pemeriksaan, serta keluhan terkait komunikasi pelayanan. Data tersebut dapat digunakan untuk memperbaiki protokol dan meningkatkan kualitas pelayanan. Dengan evaluasi yang berkelanjutan, CCC tidak berhenti sebagai konsep, tetapi benar-benar menjadi praktik pelayanan yang terukur.⁴⁶

⁴² Megan Roberts, dkk., *Paediatric Medical Imaging in Ireland: Challenges, Training and The Use of Distraction Techniques*, Journal of Radiation Research and Applied Sciences, Vol.17, No.4 (2024).; Holly Saron, dkk., *Communication during Children's X-Ray Procedures and Children's Experiences of the Procedure: A Scoping Review*.

⁴³ WHO, *Pocket Book of Primary Health Care for Children and Adolescents: Guidelines for Health Promotion, Disease Prevention and Management from the Newborn Period to Adolescence*.; Anne Crowley, dkk., *Listen – Act – Change: Council of Europe Handbook on Children's Participation*.

⁴⁴ Seçil Oktay, dkk., *Using Audiovisual Intervention to Reduce Anxiety and Improve Image Quality in Pediatric Magnetic Resonance Imaging*.

⁴⁵ IAEA, *Summary of the IAEA Technical Meeting on Radiation Protection of Paediatric and Pregnant Patients*, International Atomic Energy Agency, Vienna, 2023.

⁴⁶ Khaled Al-ali, dkk., *Assessing Caregiver Satisfaction and Preferences in Pediatric Radiology: A Study on Communication and Safety Concerns*.; Tuti Seniwati, dkk., *Patient and Family-Centered Care for Children: A Concept Analysis*.

Dalam konteks pengembangan hukum kesehatan anak, CCC dapat menjadi dasar pembentukan standar hukum yang responsif atas kebutuhan anak. Hukum kesehatan tidak hanya mengatur hubungan antara pasien dan tenaga medis secara umum, tetapi juga perlu memberi perlindungan khusus pada kelompok rentan. Anak termasuk kelompok rentan yang membutuhkan perlakuan khusus dalam pelayanan medis. Oleh sebab itu, integrasi CCC ke dalam regulasi radiodiagnostik anak dapat memperkuat perlindungan hukum dan memperjelas tanggung jawab fasilitas kesehatan.⁴⁷⁴⁸

Dengan adanya temuan-temuan tersebut, penelitian ini berupaya untuk mengisi kesenjangan yang ada, terutama dalam pengembangan pedoman hukum dan etika yang lebih rinci terkait penerapan CCC di radiodiagnostik anak. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi pada pengembangan teori hukum kesehatan anak, serta menawarkan rekomendasi praktis yang dapat digunakan oleh pembuat kebijakan, tenaga medis dan keluarga pasien. Penelitian ini diharapkan dapat mendorong perumusan regulasi yang mengintegrasikan prinsip best interest of the child dalam prosedur radiodiagnostik anak, sehingga dapat menciptakan lingkungan medis yang lebih aman dan mendukung kesejahteraan anak.⁴⁹

4. Dasar Kajian Hukum Kesehatan, Hukum Perdata dan Hukum Keluarga sebagai Penguatan Novelty Child-Centred Care

Penguatan dasar kajian hukum kesehatan dapat ditempatkan pada konsep hubungan atau perikatan terapeutik antara pasien, keluarga, tenaga medis, tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam hubungan terapeutik, tindakan radiodiagnostik anak bukan sekadar tindakan teknis, melainkan hubungan hukum yang memuat kewajiban memberikan informasi, memperoleh persetujuan tindakan, menjaga keselamatan pasien dan menjalankan pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan,

⁴⁷ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*.

⁴⁸ European Union Agency for Asylum, *Practical Guide on The Best Interests of The Child in The Framework of International Protection*, European Union Agency for Asylum, Valletta, 2026.

⁴⁹ J. Eaton, dkk., *Caregiver Experiences During Their Child's Medical Imaging Examinations and Potential Preparatory Interventions: A Mixed Methods Systematic Review*; J.B.S. Larsen dan C.S. Jensen, *Children and Adolescents' Experiences of Active Participation in Radiological Examinations – A Qualitative Study*.

standar prosedur operasional, serta etika profesi. Oleh karena itu, model CCC dapat dibaca sebagai instrumen hukum kesehatan yang mengoperasionalkan informed consent, komunikasi risiko dan perlindungan pasien anak sebelum tindakan radiodiagnostik dilakukan.⁵⁰

Konsekuensinya, persetujuan keluarga dalam radiodiagnostik anak tidak boleh berhenti pada formulir administratif. Persetujuan perlu didahului penjelasan yang proporsional tentang tujuan pemeriksaan, manfaat klinis, risiko radiasi, kemungkinan pengulangan foto apabila anak tidak kooperatif, alternatif pemeriksaan bila tersedia dan langkah proteksi radiasi. Pada titik ini, CCC memperluas transaksi terapeutik menjadi komunikasi yang bersifat partisipatif: anak diberi penjelasan sesuai usia dan keluarga diberi ruang untuk memahami serta bertanya. Dengan demikian, informed consent tidak hanya menjadi syarat legal formal, tetapi juga sarana perlindungan substansial terhadap anak dan keluarga.⁵¹

Dari sudut pandang hukum perdata, hubungan pelayanan radiodiagnostik anak juga dapat dikaji melalui rezim perikatan dan perlindungan konsumen. Dalam kerangka KUHPperdata, pelayanan kesehatan mengandung unsur kesepakatan, kecakapan pihak, objek tertentu dan causa yang halal, sementara pelanggaran atas kewajiban informasi, standar pelayanan, atau kehati-hatian dapat menimbulkan pertanggungjawaban perdata melalui wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. Namun, karena tindakan medis merupakan inspanningsverbintenis atau perikatan upaya, pertanggungjawaban tidak semata-mata dinilai dari hasil penyembuhan atau diagnosis, melainkan dari apakah rumah sakit dan tenaga kesehatan telah bekerja sesuai standar, memberi informasi cukup dan mengutamakan keselamatan anak.⁵²

⁵⁰ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*, Pasal 274 ayat (1), Pasal 276 huruf a-d dan Pasal 293 ayat (1); Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pentingnya Informed Consent*, diakses dari https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3409/pentingnya-informed-consent, diakses pada 2 Juni 2026.

⁵¹ Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik: Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002.; Anggun Rezki Pebrina, dkk., *Fungsi Penerapan Informed Consent sebagai Persetujuan pada Perjanjian Terapeutik*, *Zaaken: Journal of Civil and Business Law*, Vol.3, No.3 (2022).

⁵² Pasal 1320, Pasal 1338, Pasal 1243 dan Pasal 1365 KUHPperdata.

Dalam perspektif perlindungan konsumen, pasien dan keluarga dapat ditempatkan sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan, sedangkan rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan sebagai penyelenggara jasa yang wajib memberi informasi benar, jelas dan jujur serta melayani secara tidak diskriminatif. Hak atas kenyamanan, keamanan, keselamatan, informasi dan kompensasi sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen memperkuat argumen bahwa komunikasi CCC merupakan bagian dari pemenuhan hak konsumen jasa kesehatan. Dalam radiodiagnostik anak, hak tersebut tampak pada kewajiban menjelaskan prosedur, risiko paparan radiasi, alasan klinis pemeriksaan, serta langkah yang dilakukan untuk mencegah paparan ulang yang tidak perlu.⁵³

Penggunaan UUPK dalam isu medis anak tetap perlu ditempatkan secara hati-hati. Perlindungan konsumen tidak menggantikan rezim hukum kesehatan, etik profesi dan standar radiologi, tetapi berfungsi sebagai lapisan tambahan untuk menilai kualitas informasi, keamanan layanan, mekanisme pengaduan dan pemenuhan tanggung jawab fasilitas kesehatan. Dengan demikian, CCC dapat dijadikan perangkat preventif yang menurunkan potensi sengketa perdata karena keluarga memperoleh penjelasan yang cukup dan anak memperoleh pelayanan yang lebih aman, terukur dan tidak diskriminatif.⁵⁴

Dari sudut pandang hukum keluarga, novelty penelitian dapat diperkuat dengan menempatkan keluarga bukan hanya sebagai pendamping administratif, melainkan unit perlindungan yang ikut menentukan keberhasilan pelayanan anak. Tekanan emosional orang tua, ketidakpastian informasi, biaya dan kekhawatiran paparan radiasi dapat membentuk beban keluarga yang relevan dengan konsep ketahanan keluarga. Karena itu, CCC dapat dibaca sebagai suatu jembatan antara hukum kesehatan anak dan hukum keluarga: rumah sakit memberikan layanan yang ramah anak,

⁵³ Indonesia, *Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen*, Pasal 4 huruf a, c, d dan h, Pasal 7 huruf a-c, Pasal 19 UU No.8 Tahun 1999, LN Tahun 1999 No.22, TLN No.3821.

⁵⁴ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*, Pasal 276 dan Pasal 293.; Indonesia, *Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen*, Pasal 4, Pasal 7 dan Pasal 19 UU No.8 Tahun 1999, LN Tahun 1999 No.22, TLN No.3821.

sementara keluarga memperoleh dukungan informasi dan psikososial yang membantu fungsi pengasuhan selama anak menjalani tindakan medis.⁵⁵

Secara khusus, kajian mengenai RUU Ketahanan Keluarga dapat ditempatkan sebagai novelty yang bersifat ius constituendum, bukan sebagai dasar hukum positif yang mengikat. RUU tersebut penting dibahas karena menggeser perhatian dari tindakan medis individual menuju ketahanan unit keluarga saat menghadapi krisis kesehatan anak. Dalam diskusi artikel ini, RUU Ketahanan Keluarga dapat digunakan sebagai kerangka prospektif untuk menilai kebutuhan regulasi tentang pendampingan keluarga, dukungan psikososial, edukasi tindakan medis dan pengurangan burnout keluarga dalam layanan pediatrik. Dengan formulasi ini, kebaruan artikel tidak hanya terletak pada penerapan CCC dalam radiodiagnostik anak, tetapi juga pada integrasi hukum kesehatan, hukum perdata perlindungan konsumen dan hukum keluarga sebagai dasar kebijakan pelayanan anak berbasis keluarga.⁵⁶

Sebagai kesimpulan dalam bagian pembahasan ini, CCC memiliki kedudukan penting dalam pelayanan radiodiagnostik anak. Pendekatan ini tidak hanya bermanfaat untuk mengurangi kecemasan anak dan burnout keluarga, tetapi juga relevan dengan prinsip hukum perlindungan anak. Masih terdapat gap signifikan dalam literatur dan praktik yang membahas integrasi prinsip hukum dan etika ke dalam radiodiagnostik anak. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan baru yang menghubungkan antara teori hukum perlindungan anak, prinsip best interest of the child dan kebutuhan pelayanan radiodiagnostik yang aman, komunikatif, serta berorientasi pada kesejahteraan anak.^{57,58}

⁵⁵ Indonesia, *Undang-Undang tentang Perkawinan*, Pasal 45 UU No.1 Tahun 1974, LN Tahun 1974 No.1, TLN No.3019, sebagaimana telah diubah dengan UU No.16 Tahun 2019.; Indonesia, *Undang-Undang tentang Perlindungan Anak*, UU No.35 Tahun 2014, LN Tahun 2014 No.297, TLN No.5606.

⁵⁶ Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia, *Rancangan Undang-Undang tentang Ketahanan Keluarga*, Sistem Paket Informasi Terkini, Jakarta, 2020.; Badan Keahlian Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia, *Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang tentang Ketahanan Keluarga*, Badan Keahlian Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia, Jakarta, 2020.

⁵⁷ Stine Bjerrum Runge, dkk., *Children Centered Care: Child and Parent Perspectives on a Multi-Faceted Concept for Magnetic Resonance Imaging without Anesthesia – A Survey.*; Seçil

C. PENUTUP

Berdasarkan hasil pembahasan, penerapan model komunikasi *Child-Centred Care* (CCC) dalam radiodiagnostik anak memiliki kesesuaian dengan prinsip perlindungan hukum anak, terutama asas *best interest of the child* (BIC). CCC menempatkan anak sebagai subjek utama dalam pelayanan kesehatan, sehingga prosedur radiodiagnostik tidak hanya berorientasi pada hasil klinis, tetapi juga memperhatikan keamanan, kenyamanan, martabat dan hak anak. Namun, penerapannya masih menghadapi kesenjangan antara norma hukum dan praktik di lapangan, terutama karena keterbatasan sumber daya, kurangnya pelatihan tenaga medis, serta perbedaan standar implementasi antar rumah sakit.

CCC juga berperan penting dalam mengurangi kecemasan anak, meminimalkan paparan radiasi berulang dan menurunkan *burnout* keluarga. Komunikasi yang sederhana, jelas dan sesuai usia membantu anak memahami prosedur medis dengan lebih baik. Keterlibatan keluarga juga memperkuat rasa aman anak dan mendukung kelancaran pemeriksaan radiodiagnostik. Dengan demikian, CCC bukan hanya pendekatan etis dalam pelayanan medis anak, tetapi juga bagian dari kewajiban hukum rumah sakit dan tenaga kesehatan untuk melindungi hak anak dalam pelayanan radiodiagnostik.

Okta, dkk., *Using Audiovisual Intervention to Reduce Anxiety and Improve Image Quality in Pediatric Magnetic Resonance Imaging*; Julian W. März, *What Does the Best Interests Principle of the Convention on the Rights of the Child Mean for Paediatric Healthcare?*.

⁵⁸ Didem Özkul, dkk., *Best Interests of the Child in Relation to the Digital Environment*, UNICEF Innocenti – Office of Global Insight and Policy, Florence, 2025.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Crowley, Anne, dkk.. 2020. *Listen – Act – Change: Council of Europe Handbook on Children's Participation*. (Strasbourg: Council of Europe).
- Komalawati, Veronica. 2002. *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik: Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien*. (Bandung: Citra Aditya Bakti).

Publikasi

- Al-ali, Khaled, dkk.. *Assessing Caregiver Satisfaction and Preferences in Pediatric Radiology: A Study on Communication and Safety Concerns*. SAGE Open Pediatrics. Vol.12 (2025).
- Aziz, Mayar M., dkk.. *Reducing Radiation Exposure in Pediatric CT Imaging: Strategies and Alternatives in Emergency Medicine—A Narrative Review*. Journal of Emergency and Critical Care Medicine. Vol.9. No.1 (2025).
- Runge, Stine Bjerrum, dkk.. *Children Centered Care: Child and Parent Perspectives on a Multi-Faceted Concept for Magnetic Resonance Imaging without Anesthesia – A Survey*. Pediatric Radiology. Vol.55. No.2 (2025).
- Eaton, J, dkk.. *Caregiver Experiences During Their Child's Medical Imaging Examinations and Potential Preparatory Interventions: A Mixed Methods Systematic Review*. Radiography. Vol.31. No.5 (2025).
- Larsen, J.B.S. dan C.S. Jensen. *Children and Adolescents' Experiences of Active Participation in Radiological Examinations – A Qualitative Study*. Radiography. Vol.31. No.1 (2025).
- März, Julian W. *What Does the Best Interests Principle of the Convention on the Rights of the Child Mean for Paediatric Healthcare?*. European Journal of Pediatrics. Vol.181. No.11 (2022).
- McBride, Deborah L. *The Impact of Visiting Restrictions During the COVID-19 Pandemic on Pediatric Patients*. Journal of Pediatric Nursing. Vol.61 (2021).
- Oktay, Seçil, dkk.. *Using Audiovisual Intervention to Reduce Anxiety and Improve Image Quality in Pediatric Magnetic Resonance Imaging*. Pediatric Radiology. Vol.55. No.8 (2025).
- Patty, Nathalie J. S., dkk.. *Understanding Burnout among Parents of Children with Complex Care Needs: A Scoping Review Followed by a Stakeholder Consultation*. Journal of Child and Family Studies. Vol.33. No.5 (2024).
- Pebrina, Anggun Rezki, dkk.. *Fungsi Penerapan Informed Consent sebagai Persetujuan pada Perjanjian Terapeutik*. Zaiken: Journal of Civil and Business Law. Vol.3. No.3 (2022).
- Roberts, Megan, dkk.. *Paediatric Medical Imaging in Ireland: Challenges, Training and The Use of Distraction Techniques*. Journal of Radiation Research and Applied Sciences. Vol.17. No.4 (2024).
- Saron, Holly, dkk.. *Communication during Children's X-Ray Procedures and Children's Experiences of the Procedure: A Scoping Review*. Radiography. Vol.29. No.1 (2023).
- Seniwati, Tuti, dkk.. *Patient and Family-Centered Care for Children: A Concept Analysis*. Belitung Nursing Journal. Vol.9. No.1 (2023).

Website

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pentingnya Informed Consent*. diakses dari https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3409/pentingnya-informed-consent. diakses pada 2 Juni 2026.
- UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia. *Protection for Every Child*. diakses dari <https://www.unicef.org/eca/programme/child-protection>. diakses pada 2 Juni 2026.

Sumber Hukum

- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 1. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3019, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 22. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887.
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1058.
- Peraturan Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 4 Tahun 2020 tentang Keselamatan Radiasi pada Penggunaan Pesawat Sinar-X dalam Radiologi Diagnostik dan Intervensional. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1218.

Sumber Lain

- Badan Keahlian Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. 2020. *Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang tentang Ketahanan Keluarga*. Jakarta: Badan Keahlian Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia.
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. 2020. *Rancangan Undang-Undang tentang Ketahanan Keluarga*. Jakarta: Sistem Paket Informasi Terkini.
- European Union Agency for Asylum. 2026. *Practical Guide on The Best Interests of The Child in The Framework of International Protection*. Valletta: European Union Agency for Asylum.

International Atomic Energy Agency. 2023. *Summary of the IAEA Technical Meeting on Radiation Protection of Paediatric and Pregnant Patients*. Vienna: International Atomic Energy Agency.

Özkul, Didem, dkk.. 2025. *Best Interests of the Child in Relation to the Digital Environment*. Florence: UNICEF Innocenti – Office of Global Insight and Policy.

UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia. 2024. *Child Protection in Central Asia*. Geneva: UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia, Geneva.

World Health Organization. 2022. *Pocket Book of Primary Health Care for Children and Adolescents: Guidelines for Health Promotion, Disease Prevention and Management from the Newborn Period to Adolescence*. Geneva: World Health Organization.

