



DIKTAT & BAHAN AJAR

ASPEK HUKUM **PERJANJIAN TERAPEUTIK**

MATA KULIAH SEMESTER 2

Etika dan Hukum Kesehatan

(ETHIC & PUBLIC HEALTH LAW)

MKM-21303

Dr. Dra. Ayun Sriatmi, M.Kes

(Bagian Administrasi & Kebijakan Kesehatan)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG

DIKTAT & BAHAN AJAR

ASPEK HUKUM
PERJANJIAN TERAPEUTIK

MATA KULIAH SEMESTER 2

Etika dan Hukum Kesehatan

(ETHIC & PUBLIC HEALTH LAW)

MKM-21303

Dr. Dra. Ayun Sriatmi, M.Kes

(Bagian Administrasi & Kebijakan Kesehatan)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG

1. DESKRIPSI MATA KULIAH:

Mata kuliah etika dan hukum kesehatan merupakan mata kuliah yang mempelajari aspek etika dan hukum bidang kesehatan masyarakat mencakup konsep dan batasan etika dan hukum kesehatan; sistem dan sumber hukum di Indonesia; konsep liability (tanggung jawab hukum) dalam kesehatan; **aspek hukum dalam perjanjian terapeutik**; aspek hukum kasus pandemi penyakit menular; aspek hukum rumah sakit di Indonesia dan malpraktek; aspek hukum kesehatan reproduksi; pengobatan tradisional; aspek hukum transplantasi organ dan jual beli organ tubuh (*trafficking*); pengendalian tembakau/rokok; keamanan pangan; penanganan stigma kasus HIV/AIDS, sehingga dapat digunakan sebagai acuan menjawab berbagai permasalahan hukum bidang kesehatan masyarakat.

2. CAPAIAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti mata kuliah ini, mahasiswa mampu menjelaskan (C2) konsep-konsep etika dan hukum dalam kesehatan masyarakat, serta dapat menganalisis berbagai masalah kesehatan masyarakat dengan pendekatan yuridis sesuai dengan kaidah dan aturan hukum yang berlaku (C3).

a. Sub Standar Kompetensi

Setelah menyelesaikan mata kuliah ini, semua mahasiswa diharapkan mampu memahami dan menjelaskan konsep dasar dan ketentuan hukum yang berlaku dalam perjanjian terapeutik.

b. Sub Kompetensi Dasar

Mahasiswa mampu menjelaskan tentang: hukum kesehatan masyarakat dan hukum kedokteran; dasar hukum perjanjian; unsur dan asas perjanjian; syarat sah perjanjian, pengertian perjanjian/transaksi terapeutik, dasar hukum transaksi terapeutik, tujuan transaksi terapeutik, persyaratan dan pihak-pihak yang terlibat dalam perjanjian terapeutik; bentuk hubungan hukum kontrak terapeutik; asas hukum dan unsur perjanjian terapeutik, prinsip kesetaraan dalam perjanjian terapeutik, *informed consent* dalam perjanjian terapeutik, hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian terapeutik serta berakhirnya perjanjian terapeutik.

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	ii
DESKRIPSI MATA KULIAH	iii
CAPAIAN PEMBELAJARAN	iii
DAFTAR ISI	iv
HUKUM KESEHATAN	
a. Pengertian Hukum Kesehatan	2
b. Hukum Kesehatan Masyarakat	3
c. Hukum Kedokteran	3
HUKUM PERJANJIAN ATAU HUKUM PERIKATAN	
a. Pengertian Perjanjian	4
b. Unsur-Unsur Perjanjian	6
c. Dasar Hukum Perjanjian	7
d. Asas-Asas Perjanjian	8
e. Persyaratan Sah Suatu Perjanjian	10
ASPEK HUKUM PERJANJIAN/TRANSAKSI TERAPEUTIK	
a. Pengertian Perjanjian/Transaksi Terapeutik	11
b. Dasar Hukum Perjanjian Terapeutik	15
c. Tujuan Perjanjian/Transaksi Terapeutik	18
d. Bentuk Hubungan Hukum dalam Perjanjian Terapeutik	19
e. Asas Hukum dan Unsur Perjanjian Terapeutik	22
f. Persyaratan dan Pihak yang Terlibat	23
g. Prinsip Kesetaraan dalam Perjanjian Terapeutik	24
h. <i>Informed Consent</i> dalam Perjanjian Terapeutik	27
i. Hak dan Kewajiban Para Pihak dalam Perjanjian Terapeutik	30
j. Berakhirnya Perjanjian Terapeutik	32
BERBAGAI KASUS DAN PERMASALAHAN YANG TERJADI DALAM HUBUNGAN HUKUM ANTARA DOKTER-PASIEN	33
DAFTAR PUSTAKA	35



Aspek Hukum PERJANJIAN TERAPEUTIK

- HUKUM KESEHATAN
- HUKUM PERJANJIAN ATAU HUKUM PERIKATAN
- PERJANJIAN TERAPEUTIK

HUKUM KESEHATAN

a. Pengertian Hukum Kesehatan

Hukum kesehatan merupakan sistem pengaturan yang menjadi landasan/pedoman yuridis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagai warga negara. Mengutip pendapat Kansil, “Hukum Kesehatan adalah rangkaian peraturan perundang-undangan dalam bidang kesehatan yang mengatur pelayanan medik dan sarana medik. Kesehatan yang dimaksud adalah keadaan yang meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan sosial, dan bukan hanya keadaan yang bebas dari cacat, penyakit dan kelemahan.” Van der Mijl di dalam makalahnya menyatakan bahwa, “*health law as the body of rules that relates directly to the care of health as well as the applications of general civil, criminal, and administrative law*”.

Lebih lanjut Leenen menyatakan bahwa “Hukum Kesehatan meliputi semua ketentuan hukum yang langsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan dari hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi dalam hubungan tersebut. Dan juga pedoman internasional, hukum kebiasaan dan yurisprudensi yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, hukum otonom, ilmu-ilmu dan literatur yang menjadi sumber hukum kesehatan”. Pernyataan Leenen memberikan kejelasan bahwa hukum kesehatan merupakan cabang baru dalam ilmu hukum, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan (*zorg voor de gezondheid*), yang berlaku secara universal karena tidak hanya bertumpu pada peraturan perundang-undangan saja tetapi mencakup kesepakatan/peraturan internasional, asas-asas yang berlaku secara internasional, kebiasaan, yurisprudensi, dan doktrin.

Hukum kesehatan adalah kaidah atau peraturan hukum yang mengatur hak dan kewajiban tenaga kesehatan, individu dan masyarakat dalam pelaksanaan upaya kesehatan, aspek organisasi kesehatan dan aspek sarana kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa hukum kesehatan adalah segala ketentuan/peraturan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan. Lebih lanjut HH Koeswadji menyatakan bahwa hukum kesehatan bertumpu pada hak atas pemeliharaan kesehatan sebagai hak dasar sosial (*the right to healthcare*) yang ditopang oleh 2 (dua) hak dasar individual yaitu: hak atas informasi (*the right to information*); dan hak menentukan nasib sendiri (*the right of self determination*).

b. Hukum Kesehatan Masyarakat

Merupakan elemen dari hukum di bidang kesehatan dan berisi seluruh ketentuan hukum yang mengatur hubungan antara pemerintah dan masyarakat, juga hubungan antar lembaga pemerintah yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu kedudukan hukum kesehatan masyarakat ini lebih ke arah hukum publik, khususnya hukum administrasi negara karena lebih banyak berkaitan dengan berbagai kebijakan pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

Sebagaimana obyek hukum kesehatan adalah pemeliharaan kesehatan (*healthcare*) secara luas, maka sasaran hukum kesehatan masyarakat adalah status/derajat kesehatan. Penyedia layanan atau “provider” dalam hukum ini adalah pemerintah dalam menyediakan berbagai kebijakan yang dibutuhkan guna meningkatkan status/derajat kesehatan masyarakat yang diharapkan. Beberapa contoh kebijakan pada ketentuan hukum kesehatan masyarakat ini antara lain: hukum tentang pemberantasan penyakit menular, dalam pengendalian wabah atau pandemi, penggunaan alat kesehatan dan obat-obat berbahaya, mengatur dan menata tenaga kesehatan, dan lain sebagainya.

c. Hukum Kedokteran

Bagian dari hukum kesehatan yang berisi berbagai ketentuan yang berhubungan langsung dengan pelayanan medis. Hukum kedokteran ini bahkan seringkali dimaknai sebagai hukum kesehatan dalam arti sempit. Obyeknya adalah pelayanan medis. Hukum kedokteran yaitu hukum yang mengatur hubungan hukum antara pasien sebagai individu dengan tenaga kesehatan, hubungan antara pasien dengan sarana kesehatan (misalnya RS), dan hubungan antara tenaga kesehatan dengan sarana kesehatan. Sasarannya adalah kesehatan individu dan sistem yang berlangsung di dalamnya (misalnya: sistem layanan medis, sistem rujukan) dan provider-nya adalah pemerintah dan atau masyarakat (swasta).

Menurut Fred Ameln, dalam arti luas hukum kedokteran disebut dengan “*medical law*” yaitu segala hal yang dikaitkan dengan pelayanan medis, baik dilakukan oleh dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga laboratorium dan semua yang meliputi ketentuan hukum di bidang medis. Sedangkan dalam arti sempit hukum kedokteran ini dikenal dengan istilah “*artz recht*” yaitu bagian dari *medical law* yang meliputi ketentuan hukum yang hanya mengatur dan berhubungan dengan profesi dokter saja.

HUKUM PERJANJIAN ATAU HUKUM PERIKATAN

a. Pengertian Perjanjian

Hukum perjanjian merupakan komponen hukum privat yaitu hukum yang mengatur hubungan antara orang yang satu dengan orang yang lain, dengan menitikberatkan pada kepentingan perorangan atau individu. Dalam sistem hukum di Indonesia, hukum privat dikenal sebagai Hukum Perdata. Perjanjian (*verbinten*) merupakan salah satu sumber perikatan dan merupakan bagian dalam ranah hukum perdata yang bersifat *delik aduan*. Dalam Pasal 1313 KUHPerdata dinyatakan bahwa perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Pasal tersebut jelas menunjukkan bahwa perjanjian akan menimbulkan perikatan.

Meskipun diakui definisi tersebut dirasakan masih lemah, namun dapat disimpulkan bahwa perjanjian yang dimaksud dalam pasal tersebut adalah perjanjian yang menimbulkan perikatan. Menurut KRMT Tirtodiningrat (1966), perjanjian adalah suatu perbuatan hukum berdasarkan kata sepakat di antara dua orang atau lebih untuk menimbulkan akibat-akibat hukum yang diperkenankan oleh undang-undang. Menurut Subekti (1979), perjanjian adalah suatu peristiwa dimana seseorang berjanji kepada pihak lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal. Lebih lanjut Sudikno berpendapat bahwa perjanjian adalah hubungan hukum yang dimiliki oleh kedua belah pihak atau lebih dengan dasar kesepakatan dan menimbulkan akibat hukum. Menurut Wirjono Prodjodikoro, perjanjian adalah hubungan hukum yang berarti seseorang wajib melakukan suatu hal tertentu dan pihak yang lainnya berhak menuntut kewajiban tersebut dalam perjanjian. Berdasarkan penjelasan dan definisi tersebut, maka perjanjian dapat didefinisikan sebagai hubungan hukum yang menimbulkan perikatan diantara pihak-pihak yang telah saling bersepakat satu dengan lainnya. Dengan kata lain, makna kunci perjanjian itu sendiri adalah adanya kesepakatan yang menimbulkan perikatan. Oleh karena itu, istilah perjanjian seringkali juga dimaknai sama dengan istilah perikatan ataupun kontrak (*contract*) ataupun akad.

Menurut pasal 1233 KUHPerdata, suatu perikatan bisa timbul karena suatu perjanjian (*ius contractu*) maupun karena Undang-Undang (*ius delicto*). Perikatan yang bersifat *ius contractu* lahir berdasarkan kesepakatan dua belah pihak untuk saling mengikatkan diri secara sukarela. Perikatan karena UU (*ius delicto*) sendiri terbagi atas 2 bentuk yaitu: a) timbul murni karena UU; dan b) timbul karena perbuatan manusia. Perikatan yang lahir dan timbul murni dari UU adalah perikatan yang kewajiban didalamnya langsung

diperintahkan oleh UU, antara lain seperti: kewajiban setiap warga negara membayar pajak dan sebagainya. Sedangkan perikatan yang timbul dari UU karena perbuatan manusia adalah perikatan yang timbul karena adanya perbuatan yang dilakukan seseorang dan kemudian UU menetapkan adanya hak dan kewajiban yang timbul dari perbuatan tersebut, seperti: kewajiban mengasuh dan memelihara anak-anak yang dilahirkan dari sebuah pernikahan (akad nikah), kewajiban membayar royalti kepada pencipta lagu atas sejumlah lagunya yang dinyanyikan, kewajiban membayar denda atas suatu sebab kerugian tertentu yang terjadi, dan sebagainya. Kata “perbuatan” itu sendiri juga dibedakan menjadi dua macam yaitu perbuatan sesuai hukum (*rechtmatige daad*) dan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*).

Dari pemahaman definisi perjanjian, maka dapat dikatakan bahwa perjanjian merupakan salah satu sumber hubungan hukum perikatan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih, dan ikatan tersebut didasarkan atas kesepakatan. Perjanjian dapat berupa perikatan yang mengandung janji-janji atau kesanggupan, baik yang diucapkan atau dinyatakan (verbal) maupun secara tertulis. Perjanjian akan menimbulkan hubungan hukum hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak, dimana HAK dan KEWAJIBAN itu sendiri merupakan perimbangan kekuasaan dalam bentuk hak individual di salah satu pihak yang tercermin sebagai kewajiban bagi pihak lainnya (bersifat timbal balik).

Tujuan dari perikatan yaitu suatu “prestasi” dapat dikategorikan dalam 3 (tiga) macam, yaitu: a) **Memberikan sesuatu**; b) **Berbuat sesuatu**; dan c) **Tidak berbuat sesuatu**. Konteks “sesuatu” dalam hal ini dapat ditafsirkan sebagai hal yang abstrak ataupun yang konkrit sebagaimana dinyatakan dalam pasal 1235 KUHPerdara. Kata “prestasi” dalam hubungan hukum perjanjian bermakna sebagai kewajiban yang harus dilakukan dan sifatnya “wajib”, sehingga pelaksanaan kewajiban adalah prestasi. Pihak yang tidak memenuhi kewajiban berarti tidak memenuhi prestasi sehingga disebut “wanprestasi”, yang terjadi karena kelalaian, kesengajaan ataupun tanpa kesalahan (tanpa kesengajaan atau kelalaian). Pihak yang dirugikan karena wanprestasi dapat mengajukan tuntutan, dan pihak yang melakukan wanprestasi wajib memberikan ganti kerugian. Lebih lanjut oleh Subekti (1970) dijelaskan bahwa wanprestasi adalah kelalaian atau kealpaan yang dapat berupa (4 macam):

- Tidak melakukan apa yang telah disanggupi akan dilakukannya
- Melaksanakan apa yang telah diperjanjikannya, tetapi tidak sebagaimana yang diperjanjikan

- Melakukan apa yang telah diperjanjikan tetapi terlambat
- Melakukan suatu perbuatan yang menurut perjanjian tidak dapat dilakukan

b. Unsur-Unsur Perjanjian

Unsur atau elemen perjanjian merupakan komponen penting yang harus dicermati dalam melakukan perjanjian/perikatan. Lebih lanjut dijelaskan oleh Santosa (2019) bahwa unsur-unsur perjanjian/perikatan meliputi:

- 1) Unsur hubungan hukum (*rechtsverhouding*, *rechtsbetreking*, atau *legal relationship*). Unsur hubungan hukum adalah hubungan yang di dalamnya melekat hubungan timbal balik antara hak pada salah satu pihak dan pada pihak lainnya melekat kewajiban. Hubungan hukum dalam perikatan merupakan hubungan yang diakui dan diatur oleh hukum itu sendiri. Hubungan hukum ini juga memiliki akibat hukum apabila terjadi pengingkaran terhadapnya.
- 2) Unsur kekayaan.
Unsur kekayaan adalah kekayaan yang dimiliki oleh salah satu atau para pihak dalam sebuah perikatan (menyangkut “harta” tertentu). Perikatan itu sendiri merupakan bagian dari hukum harta kekayaan atau *vermogensrecht* dimana bagian lain dari hukum harta kekayaan dikenal dengan hukum benda.
- 3) Unsur para pihak.
Para pihak di dalam perikatan menjadi subjek perikatan yang terdiri atas dua pihak. Pihak dalam perikatan tidak identik dengan orang. Dalam konteks hukum perdata orang dapat berarti makhluk pribadi (*natuurlijkepersoon* atau *natural person*) juga dapat mencakup badan hukum (*rechtsperson* atau *legal person*).
- 4) Unsur prestasi
Prestasi adalah ciri khusus hukum *Common Law*, dimana prestasi (*prestatie*, *performance*) ini adalah obyek hukum atau sesuatu hal yang diperikatkan atau diperjanjikan yang akhirnya melahirkan hubungan hukum. Dalam pasal 1234 KUHPerdata disebutkan bahwa wujud dari prestasi adalah memberi sesuatu; berbuat sesuatu; dan tidak berbuat sesuatu

Selain unsur-unsur perjanjian di atas, juga dikenal ada 3 (tiga) unsur dalam perjanjian yang menjadi bagian-bagian dalam perjanjian, yaitu:

- 1) **Unsur Essentialia**, yaitu unsur utama dan yang harus ada, dimana tanpa adanya unsur ini maka perjanjian atau persetujuan tidak mungkin ada. Unsur ini mutlak

harus ada dalam perjanjian agar perjanjian itu sah, dan menjadi syarat untuk sahnya perjanjian, yaitu: adanya kata sepakat atau persesuaian kehendak; kecakapan para pihak; ada obyek tertentu; dan kausa atau dasar yang halal, termasuk hal yang menjadi prestasi para pihak dalam melakukan suatu perjanjian.

- 2) **Unsur *Naturalia***, yaitu unsur yang oleh undang-undang ditentukan sebagai peraturan yang bersifat mengatur. Unsur ini merupakan unsur/bagian non inti dari suatu perjanjian, namun menjadi unsur yang lazimnya melekat pada perjanjian. Unsur ini merupakan sifat bawaan (*natuur*) perjanjian sehingga secara diam-diam melekat pada perjanjian, bagian dari suatu perjanjian yang memiliki sifat dianggap ada tanpa perlu diperjanjikan secara khusus oleh para pihak yang melakukan suatu perjanjian sebagaimana tercantum pada pasal 1476 KUHPerdota.
- 3) **Unsur *Accidentalialia***, yaitu unsur yang ditambahkan dalam persetujuan dimana UU tidak mengaturnya. Unsur ini juga merupakan unsur/bagian non inti dari suatu perjanjian, namun juga harus dimuat atau disebutkan secara tegas dalam suatu perjanjian. Unsur ini merupakan sifat yang melekat pada perjanjian yang secara tegas diperjanjikan oleh para pihak, seperti ketentuan-ketentuan mengenai tempat tinggal atau domisili yang dipilih oleh para pihak, termin pembayaran (jangka waktu pembayaran), pilihan hukum, dan cara penyerahan barang. Dengan kata lain, unsur/bagian *accidentalialia* ini adalah bagian dari perjanjian yang merupakan ketentuan yang diperjanjikan secara khusus oleh para pihak dalam perjanjian.

c. Dasar Hukum Perjanjian

Secara umum hukum perjanjian diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdota), khususnya dalam Bab II Buku III. Aturan tentang Ketentuan Umum diatur dalam Pasal 1313-1319 KUHPerdota; syarat sahnya perjanjian (Pasal 1320 KUHPerdota); akibat dari suatu perjanjian (Pasal 1338-1341 KUHPerdota); tentang Penafsiran Perjanjian. Disamping ketentuan umum, diatur pula tentang ketentuan-ketentuan khusus atau disebut perjanjian bernama, yang diatur dalam Bab V-XVIII Buku III KUHPerdota. Untuk hal-hal yang secara khusus berkaitan dengan teknis dan materi tertentu diatur melalui UU ataupun regulasi tertentu. Perjanjian itu sendiri merupakan sumber hukum perikatan yang timbul karena adanya kesepakatan atau persetujuan dua belah pihak yang terlibat. Selain perjanjian (*ius contractu*), sumber hukum perikatan yang lainnya adalah UU (*ius delicto*); yurisprudensi; hukum tertulis dan tidak tertulis; serta ilmu pengetahuan umum.

d. Asas-Asas Perjanjian

Untuk menopang norma hukum dan menjadi elemen yuridis dari sistem hukum perjanjian supaya tujuan akhir dari suatu kesepakatan dapat tercapai dan terlaksana sebagaimana diinginkan para pihak yang terlibat. Asas perjanjian akan mengikat suatu perjanjian dan mempunyai fungsi untuk mendukung bangunan hukum, serta menciptakan kepastian hukum di dalam keseluruhan tertib hukum. Terdapat 5 (lima) asas penting dalam hukum perjanjian yang harus dimengerti, yaitu:

1) Asas kebebasan berkontrak (*freedom of contract*)

Yaitu asas yang memberikan kebebasan kepada para pihak untuk: (a) membuat atau tidak membuat perjanjian; (b) mengadakan perjanjian dengan siapapun; (c) menentukan isi perjanjian, pelaksanaan dan persyaratannya; dan (4) menentukan bentuk perjanjiannya apakah tertulis atau lisan. Dasar hukum asas ini adalah pasal 1338 ayat (1) KUH Perdata yaitu “*Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya.*”

2) Asas konsensualisme (*consensualism*)

Yaitu asas yang mengacu pasal 1320 ayat (1) KUHPerdata yang menyatakan bahwa salah satu syarat untuk sahnya perjanjian adalah adanya kesepakatan antara kedua belah pihak, dalam arti bahwa perjanjian tidak harus dilakukan secara formal, melainkan cukup dengan adanya kesepakatan kedua belah pihak tersebut (berdasarkan kesepakatan bersama). Kesepakatan yang dimaksud adalah persesuaian antara kehendak dan pernyataan yang dibuat oleh kedua belah pihak. Asas konsensualisme dalam KUHPerdata berkaitan dengan bentuk perjanjian.

3) Asas kepastian hukum (*pacta sunt servanda*)

Merupakan asas yang berhubungan dengan akibat perjanjian dan semua pihak harus menghormati substansi kontrak yang dibuat sebagaimana layaknya UU, dan siapapun termasuk hakim atau pihak ketiga tidak boleh melakukan intervensi terhadap substansi kontrak yang dibuat oleh para pihak seperti dinyatakan dalam pasal 1338 ayat (1) KUHPerdata.

4) Asas itikad baik (*good faith*)

Asas ini mengacu pada ketentuan pasal 1338 ayat (3) KUHPerdata yang berbunyi: “*Perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik.*” Pelaksanaan substansi kontrak harus dilakukan berdasarkan kepercayaan atau keyakinan yang teguh dan niat baik dari semua pihak yang terlibat. Asas itikad baik (*good faith*) ini terbagi

menjadi dua macam, yaitu: (a) *itikad baik nisbi* dan (b) *itikad baik mutlak*. Pada itikad baik nisbi, seseorang memperhatikan sikap dan tingkah laku yang nyata dari subjek (perilaku nyata), sedangkan pada itikad baik mutlak, penilaian terletak pada akal sehat dan keadilan serta dibuat ukuran yang obyektif untuk menilai keadaan (penilaian tidak memihak) menurut norma-norma yang objektif.

5) **Asas kepribadian (*personality*)**

Merupakan asas yang menentukan bahwa seseorang yang akan melakukan dan atau membuat kontrak hanya untuk kepentingan perseorangan saja, yaitu untuk kepentingan dirinya sendiri. Pasal 1315 KUHPerdara menyatakan: “*Pada umumnya seseorang tidak dapat mengadakan perikatan atau perjanjian selain untuk dirinya sendiri*” dan Pasal 1340 KUHPerdara juga menyatakan bahwa: “*Perjanjian hanya berlaku antara pihak yang membuatnya.*” Ketentuan tersebut mengandung maksud bahwa perjanjian yang dibuat oleh para pihak hanya berlaku bagi mereka yang membuatnya. Meskipun diakui bahwa perjanjian bersifat personal, namun ada ketentuan pengecualian bila mana hal tersebut merupakan persyaratan dari suatu perjanjian sebelumnya, sebagaimana dinyatakan pada Pasal 1317 KUHPerdara: “*Dapat pula perjanjian diadakan untuk kepentingan pihak ketiga, bila suatu perjanjian yang dibuat untuk diri sendiri, atau suatu pemberian kepada orang lain, mengandung suatu syarat semacam itu.*”

Di samping kelima asas tersebut di atas, dalam lokakarya hukum perikatan yang diselenggarakan Badan Pembinaan Hukum Nasional (BPHN) Kementerian Kehakiman juga dirumuskan 8 (delapan) asas hukum perikatan nasional (BPHN, 1985) yaitu:

- **Asas Kepercayaan**, yaitu bahwa setiap orang yang akan mengadakan perjanjian akan memenuhi setiap prestasi atau kewajiban yang diadakan di antara mereka di belakang hari (saling percaya satu dengan lainnya).
- **Asas Persamaan Hukum**, yaitu bahwa subjek hukum yang mengadakan perjanjian mempunyai kedudukan, hak dan kewajiban yang sama dalam hukum, serta tidak dibeda-bedakan antara satu sama lainnya berdasarkan warna kulit, agama, dan ras.
- **Asas Keseimbangan**, yaitu asas yang menghendaki kedua belah pihak memenuhi dan melaksanakan perjanjian, termasuk pemenuhan masing-masing hak dan kewajiban untuk melaksanakan perjanjian tersebut dengan itikad baik.

- **Asas Kepastian Hukum**, yaitu asas yang mengandung maksud bahwa perjanjian mengandung kepastian hukum yang terungkap dari kekuatan mengikat suatu perjanjian, yaitu sebagai undang-undang bagi yang membuatnya.
- **Asas Moralitas**, yaitu asas yang berkaitan dengan perikatan wajar, yaitu bahwa perikatan merupakan suatu perbuatan sukarela (moral), sehingga yang bersangkutan mempunyai kewajiban hukum untuk meneruskan dan menyelesaikan perbuatannya. Salah satu faktor yang memberikan motivasi untuk melakukan perbuatan hukum tersebut didasarkan pada kesusilaan (moral) sebagai panggilan hati nuraninya. Di sisi lain, asas moralitas ini juga dipahami bahwa perjanjian tidak sampai melebihi batas moral (tingkah laku) pada suatu lingkungan tertentu.
- **Asas Kepatutan**, yaitu asas yang tertuang dalam Pasal 1339 KUHPerdara yang berkaitan dengan ketentuan mengenai isi perjanjian yang diharuskan oleh kepatutan berdasarkan sifat perjanjiannya.
- **Asas Kebiasaan**, yaitu asas yang dipandang sebagai bagian dari perjanjian, yang tidak hanya mengikat untuk apa yang secara tegas diatur, akan tetapi juga hal-hal yang menurut kebiasaan lazim diikuti.
- **Asas Perlindungan**, yaitu asas yang mengandung pengertian bahwa pihak-pihak yang melakukan perjanjian harus dilindungi oleh hukum. Asas-asas ini yang menjadi dasar pijakan dari para pihak dalam menentukan dan membuat suatu kontrak/ perjanjian dalam kegiatan hukum sehari-hari.

e. Persyaratan Sah Suatu Perjanjian

Setiap perjanjian yang dilakukan melahirkan perikatan yang menimbulkan hak dan kewajiban bagi pihak-pihak terkait. Untuk membuat perjanjian dibutuhkan persyaratan tertentu untuk sahnya perjanjian tersebut. Pasal 1320 KUHPerdara mengatur 4 (empat) syarat untuk sahnya suatu perjanjian meliputi:

- 1) **Ada kesepakatan** (konsensus) diantara kedua belah pihak yang akan melakukan perjanjian. Kesepakatan adalah persesuaian pernyataan kehendak antara satu orang atau lebih dengan pihak lainnya. Pihak-pihak yang membuat perjanjian menjadi subyek hukum, baik yang bersifat perseorangan (*persoon*) ataupun badan (*recht persoon*). Sepakat yang diperoleh harus bersifat bebas dan tidak boleh ada

unsur paksaan sama sekali dari pihak manapun, dan dicapai atas kemauan para pihak secara sukarela. Pasal 1321 KUHPdata menekankan bahwa sepakat yang dimaksud adalah sepakat murni yang tidak mengandung cacat kehendak, seperti: penipuan (*fraud*); kekhilafan; paksaan maupun penyalahgunaan keadaan.

- 2) **Kecakapan untuk membuat perikatan**; yaitu pihak yang melakukan perjanjian harus cakap yang memberikan makna bahwa secara hukum dianggap mampu bertanggung jawab dalam melakukan perbuatan hukum. Kriteria cakap dilihat dari tingkat kedewasaan dan kematangan seseorang, seperti cukup umur, sudah menikah, tidak di bawah pengampuan (mis: gila, dungu, lemah akal), tidak kehilangan hak (mis: dipenjara, dicabut haknya oleh pengadilan), dan berwenang.
- 3) **Ada hal tertentu yang diperjanjikan**, yang merujuk pada klausul tertentu yang diperjanjikan (pokok persoalan tertentu). Obyek perjanjian tidak hanya berupa benda namun juga bisa berupa jasa yang menjadi objek prestasi perjanjian. Isi “prestasi” tersebut harus tertentu atau paling sedikit dapat ditentukan jenisnya.
- 4) **Ada kausa/sebab yang halal**, yang mengacu pada ketentuan bahwa isi dan tujuan perjanjian harus tidak boleh bertentangan dengan UU, kesusilaan dan ketertiban umum sebagaimana pasal 1337 KUHPdata (bukan kausa terlarang).

Syarat pertama dan kedua (kesepakatan dan cakap) merupakan syarat subyektif yang berhubungan dengan subjek perjanjian, sedangkan syarat ketiga dan keempat (ada hal tertentu dan kausa yang halal) merupakan syarat obyektif yang berhubungan dengan obyek perjanjian yang disepakati oleh para pihak dan akan dilaksanakan sebagai “prestasi” yang harus dipenuhi. Akibat hukum yang timbul karena tidak terpenuhinya syarat subyektif yaitu kontrak/perjanjian dapat dibatalkan (*vernietigbaar*) dan bila syarat obyektif tidak terpenuhi, maka kontrak tersebut dinyatakan batal demi hukum dan kontrak/perjanjian tersebut dianggap tidak pernah ada.

ASPEK HUKUM PERJANJIAN/TRANSAKSI TERAPEUTIK

a. Pengertian Perjanjian/Transaksi Terapeutik

Terapeutik berasal dari kata *therapeutic* yang artinya “dalam bidang pengobatan” yang mempunyai perbedaan makna dengan istilah *therapy* atau terapi yang berarti “pengobatan.” Karena makna terapeutik juga mencakup bidang-bidang lain yang lebih luas, maka perjanjian terapeutik merupakan bentuk persetujuan yang terjadi antara dokter (sebagai tenaga medis) dengan pasien bukan hanya di bidang pengobatan saja, namun juga

mencakup skala yang lebih luas, seperti bidang diagnostik, promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Persetujuan ini seringkali dikenal juga dengan istilah perjanjian atau transaksi atau kontrak terapeutik. Istilah transaksi terapeutik digunakan pada peristiwa terjadinya hubungan profesional antara dokter dengan pasiennya, yang berkaitan dengan usaha untuk memperoleh kesembuhan (Setiawan, 2015). Beberapa ahli memberikan definisi dan pengertian perjanjian terapeutik antara lain:

- Perjanjian terapeutik adalah perikatan yang dilakukan antara dokter dan tenaga kesehatan dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak (Cecep Triwibowo).
- Transaksi terapeutik adalah perjanjian (*verbintenis*) untuk mencari atau menentukan terapi yang paling tepat bagi pasien oleh dokter (Hermien Hadiati Koeswadji).
- Transaksi terapeutik adalah hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pelayanan medis secara profesional, didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan ketrampilan tertentu di bidang kedokteran (Veronica Komalawati).
- Perjanjian terapeutik adalah kontrak dimana pihak dokter berupaya maksimal menyembuhkan pasien (*inspaningsverbintenis*) dan jarang merupakan kontrak yang sudah pasti (*resultaatsverbintenis*) (Fred Ameln)
- Perjanjian terapeutik adalah hubungan hukum berdasar kata sepakat antara dua pihak, dimana pihak yang satu mengikatkan diri untuk melakukan upaya penyembuhan bagi pihak yang lain, yang mengikatkan diri untuk memberikan imbalan yang telah disepakati (van Dunne).
- Hubungan antara dokter dan penderita (subjek hukum) yang saling mengikatkan diri, yang dilakukan dalam suasana saling percaya (konfidensial), serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan dan kekuatiran mahluk insani (KODEKI - Kode Etik Kedokteran Indonesia).

Berdasarkan pengertian di atas, maka transaksi atau perjanjian terapeutik dapat dimaknai sebagai hubungan hukum dalam bentuk perjanjian atau perikatan antara dokter dan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan (upaya) memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut. Obyek dari perjanjian ini adalah upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Pemahaman tersebut memberikan makna bahwa

perjanjian terapeutik merupakan perjanjian untuk melakukan pelayanan kesehatan antara pemberi layanan kesehatan (*provider*) dengan pencari layanan kesehatan (*consumer*).

Transaksi terapeutik atau perjanjian terapeutik pada dasarnya merupakan ketentuan hukum yang mengatur hubungan antara dokter dan pasien karena sebagai negara hukum, semuanya harus mendasarkan pada konstitusi UUD 1945 sebagai dasar hukum tertinggi. Konsekuensinya yaitu tidak boleh ada satupun perbuatan atau tindakan yang dilakukan secara melanggar hukum atau bertentangan dengan hukum yang berlaku, termasuk dalam hubungan profesional berbentuk transaksi terapeutik. Di depan hukum semua tindakan yang dilakukan oleh semua profesi adalah sama di mata hukum karena yang dilihat adalah “isi” dari perbuatannya dan bukan siapa yang melakukannya. Inilah yang dikenal dengan prinsip *equality before the law*. Hal ini penting dipahami karena masih banyak kerancuan pola pikir dan pemahaman tentang perjanjian/transaksi terapeutik ini, baik oleh pasien ataupun oleh dokter itu sendiri. Masih banyak dokter yang menganggap bahwa transaksi terapeutik antara dokter dan pasien tidak boleh dicampuri oleh siapapun, termasuk oleh polisi dan aparat penegak hukum lainnya, sehingga seolah-olah transaksi terapeutik “kebal hukum”. Sebaliknya banyak pula pasien yang dengan mudah mengajukan tuntutan hukum dan ganti kerugian karena dokter tidak dapat menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

Dari hubungan hukum tersebut akan menimbulkan hak dan kewajiban pada masing-masing pihak. Hak dan kewajiban sendiri merupakan perimbangan kekuasaan dalam bentuk hak individual yang tercermin sebagai kewajiban bagi pihak lawan. Perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik berbeda dengan perjanjian yang dilakukan masyarakat umumnya karena objek dan sifatnya yang khusus. Objek transaksi terapeutik adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter dan sifatnya *inspanningverbintenis*, yaitu upaya atau usaha yang sungguh-sungguh untuk menyembuhkan pasien dan bukanlah perjanjian yang bersifat memastikan (*resultaatverbintenis*). Prinsip *inspanningverbintenis* menekankan pada proses atau usaha (yang sungguh-sungguh) dan bukan pada hasil (output), atau dengan kata lain obyek perjanjian berupa “*usaha yang sungguh-sungguh*”. Jaminannya pada proses dan bukan hasil akhir atau output. Hal inilah yang membedakan antara perjanjian terapeutik dengan perjanjian lain pada umumnya. Dalam hukum perjanjian telah diatur bahwa posisi antara dokter dan pasien adalah sederajat/setara, sehingga hukum menempatkan keduanya memiliki tanggung gugat hukum berdasarkan transaksi terapeutik yang disepakati bersama.

Perjanjian atau transaksi terapeutik adalah sebuah kesepakatan yang dilakukan dalam rangka memberikan terapi yang menyangkut semua aspek kesehatan, mulai dari promotif,

preventif, kuratif dan rehabilitatif. Hubungan kesepakatan dokter dan pasien dalam transaksi terapeutik ini merupakan hubungan hukum perdata yang tunduk pada ketentuan perdata berdasarkan KUHPperdata, khususnya pada peraturan mengenai hukum perjanjian. Bila dilihat dari “isinya” merupakan perjanjian upaya dan bukan perjanjian hasil. Dengan demikian, perjanjian ini melahirkan pertanggungjawaban perdata bagi semua pihak. Dokter mempunyai pertanggungjawaban perdata atas kerugian yang diakibatkan oleh:

- Perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUHPperdata);
- Lalai atau kurang hati-hatian (Pasal 1366 KUHPperdata)
- Tanggung jawab atasan terhadap bawahan (Pasal 1367 KUHPperdata).

Pertanggungjawaban dokter dalam perjanjian/transaksi terapeutik juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, khususnya Pasal 56 ayat (1), (2), (3), dan Pasal 57 ayat (1), (2), dan Pasal 58 ayat (1), (2), dan (3) yang intinya mengatur bahwa dalam pertanggungjawaban tersebut, seorang dokter juga wajib mengikuti dan mematuhi Kode Etik Kedokteran Indonesia, Standar Profesi, dan Standar Prosedur Operasional (SOP), serta ketentuan-ketentuan Hukum Administrasi lainnya, seperti mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) Dokter, Surat Ijin Praktik (SIP) dan dokumen penting lainnya yang dibutuhkan dalam menjalankan pekerjaannya sebagai dokter.

Istilah terapeutik sendiri termuat dalam Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No.434/Menkes/SK/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia bagi Para Dokter di Indonesia yang menyebutkan “Sejak permulaan sejarah tersirat mengenai umat manusia sudah dikenai hubungan kepercayaan antara dua insani, yaitu sang pengobat dan penderita. Dalam jaman modern **hubungan ini disebut hubungan terapeutik** antara dokter dan pasien, yang dilakukan dalam suasana saling percaya mempercayai serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan dan kekhawatiran mahluk insani.” Suasana saling percaya disini juga menekankan pada prinsip konfidensial, karena hubungan atau transaksi terapeutik dimulai saat seorang pasien meminta pertolongan dokter untuk mengobati penyakitnya dan dokter menyanggupinya. Dengan demikian transaksi terapeutik merupakan hubungan antara dua subjek hukum yang saling mengikatkan diri berdasarkan saling kepercayaan.

Secara yuridis hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam perjanjian terapeutik dapat terjadi karena 2 (dua) hal, yaitu: a) berdasarkan perjanjian (*ius contractu*), dimana pasien datang secara sukarela ke tempat pelayanan (praktik dokter atau RS), sehingga dapat dikatakan terjadi hubungan terapeutik secara sukarela antara dokter dan pasien atas

kehendak bebas; dan b) berdasarkan UU (*ius delicto*), meski perjanjian terapeutik jarang menggunakan dasar ini kecuali untuk kasus yang bersifat kedaruratan atau emergensi. Namun secara tegas hukum dan perundang-undangan menyatakan bahwa barang siapa yang mengakibatkan kerugian, maka harus mengganti kerugian tersebut, sebagaimana dinyatakan dalam pasal 1365 KUHPerdara yang berbunyi “*Setiap tindakan melanggar hukum yang mengakibatkan kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena kesalahannya menyebabkan kerugian itu, untuk mengganti kerugian itu.*”

Hubungan antara dokter dan pasien dalam perjanjian/transaksi terapeutik adalah unik. Dokter sebagai pemberi pelayanan/pengobatan dan pasien sebagai penerima pelayanan. Dokter yang pakar dan ahli, sedangkan pasien awam dan tidak mengerti. Dokter yang sehat dan pasien yang sakit. Dokter mempunyai wewenang menentukan tindakan dan pasien karena keawamannya dan ketidaktahuannya cenderung hanya pasrah pada “keputusan” dokter. Hubungan yang tidak seimbang ini menyebabkan pasien tidak mengetahui apa yang terjadi pada waktu tindakan medik dilakukan, yang salah satu faktor penyebabnya dimungkinkan karena informasi dari dokter tidak selalu dimengerti oleh pasien.

Terdapat ciri-ciri khusus yang membedakan perjanjian/transaksi terapeutik dengan “perjanjian” pada umumnya, yaitu bahwa persetujuan dalam transaksi terapeutik bersifat sukarela, yang di dalamnya mencakup syarat-syarat sahnya persetujuan yang bersifat sukarela tersebut sebagaimana dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki yang penyusunannya berpedoman pada “*The Nurenberg Code*” yang menjadi landasan etis untuk persetujuan tindakan medis atau *informed consent*; yaitu: a) Persetujuan dilakukan secara sukarela; b) Dibuat atau diberikan oleh orang yang berwenang dalam hukum; c) Diberitahukan; dan d) Dipahami. Prinsip-prinsip tersebut menjadi landasan perilaku etis dokter dalam perjanjian terapeutik yang dilakukan dan sangat dibutuhkan untuk melindungi kepentingan pasien sebagai subjek tindakan medis tertentu.

b. Dasar Hukum Perjanjian Terapeutik

Transaksi terapeutik merupakan suatu bentuk perjanjian, sehingga harus tunduk pada ketentuan dalam Buku III KUHPerdara yaitu pada pasal 1601 Bab A Buku III KUHPerdara, yaitu perjanjian untuk melakukan jasa yang diatur dalam ketentuan khusus. Karena transaksi terapeutik merupakan kategori perjanjian tidak bernama yaitu “*perjanjian yang tidak dikenal dengan nama tertentu dalam KUHPerdara, namun harus tetap tunduk pada ketentuan Buku III KUHPerdara sebagaimana ketentuan pasal 1319*

KUHPerdata”, dan transaksi terapeutik dapat dikategorikan sebagai “perjanjian” sehingga tetap harus mematuhi ketentuan tersebut. Ketentuan khusus mengenai transaksi terapeutik sebagaimana dimaksud dalam pasal 1601 Bab A Buku III KUHPerdata tersebut adalah UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagai ketentuan yang bersifat *lex-specialis* dan berbagai UU serta regulasi terkait lainnya.

Secara nasional, hak kesehatan dan hak sehat untuk setiap orang diatur dalam UUD 1945 pasal 28H ayat (1) perubahan kedua yang menyatakan “*setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.*” Dalam skala yang lebih luas, ketentuan tentang hak hidup, yang secara tersirat juga tentang hak hidup secara sehat juga tertuang dalam Deklarasi Hak-Hak Asasi Manusia (*Declaration of Human Rights*) oleh PBB tahun 1948 pada Pasal 3 yang berbunyi “*every one has the right to life and security of person*” dan Pasal 1 Covenant on Civil and Political Rights (1996) yang menyatakan “*all peoples have the rights of self determinations.*”

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatur berbagai ketentuan dalam penyelenggaraan upaya dan pelayanan kesehatan. Pada pasal 4 s/d pasal 8 secara khusus mengatur hak atas kesehatan bagi setiap orang dan pasal 9 s/d pasal 13 mengatur tentang kewajiban yang harus dilaksanakan. UU No.36 Tahun 2009 ini memang tidak mengatur secara spesifik tentang perjanjian terapeutik, namun secara tersirat sudah dinyatakan dalam pasal-pasal yang ada, termasuk pasal tentang tenaga kesehatan, yaitu pasal 21 s/d pasal 29. Secara teknis aturan tentang perjanjian terapeutik diatur oleh berbagai aturan-aturan lain yang menjadi turunannya,

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu ada pasal 39 “*Praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.*” Pasal 45 ayat (1-6) tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran atau Kedokteran Gigi; pasal 50 dan pasal 51 tentang Hak dan Kewajiban Dokter atau Dokter Gigi; serta pasal 52 dan pasal 53 tentang Hak dan Kewajiban Pasien.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan merupakan pelaksanaan amanat pasal 21 ayat (3) UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (pasal 1).

Pasal 57 dan pasal 58 UU No.36/2014 mengatur secara jelas Hak Dan Kewajiban Tenaga Kesehatan dalam menyelenggarakan praktik pelayanan kesehatan, serta pada Pasal 68 yang mengatur tentang Persetujuan Tindakan tenaga kesehatan dalam istilah yang dikenal dengan *informed-consent*. Meskipun kewajiban tentang persetujuan tindakan sudah tertulis pada pasal 68, namun kewajiban tersebut dikecualikan untuk pelayanan kesehatan masyarakat yang merupakan program pemerintah, yaitu dalam pasal 69 ayat (2) yang berbunyi “*Pelayanan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang merupakan program Pemerintah tidak memerlukan persetujuan tindakan.*” Pada pasal 77 s/d pasal 79 mengatur tentang Penyelesaian Perselisihan; dan pada pasal 83 s/d pasal 86 yang mengatur tentang Ketentuan Pidana.

Perjanjian atau transaksi terapeutik dikategorikan sebagai perjanjian yang diatur dalam ketentuan pasal 1601 Bab 7A Buku III KUHPerdara, termasuk kategori jenis perjanjian untuk melakukan jasa yang diatur dengan “ketentuan khusus”, yang dimaksud ketentuan khusus disini adalah UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Jika melihat ciri transaksi terapeutik adalah “memberikan pertolongan” yang dapat dikategorikan sebagai “pengurusan urusan orang lain” (*zaakwaameming*) sebagaimana diatur dalam pasal 1354 KUHPerdara, maka transaksi terapeutik merupakan perjanjian jenis baru yang bersifat khusus (*contractus sui generis*).

Dijelaskan lebih lanjut oleh Komalawati bahwa sebagai perjanjian pemberian jasa, maka perjanjian terapeutik menghendaki pihak yang satu menghendaki pihak lawannya melakukan suatu pekerjaan untuk mencapai suatu tujuan dengan kesanggupan membayar upahnya, sedangkan cara yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut diserahkan pada pihak lawannya, yang biasanya adalah seorang ahli dalam bidangnya. Meski perjanjian terapeutik dikategorikan sebagai perjanjian pemberian jasa, namun dalam perkembangan saat ini merupakan hubungan pelayanan atas dasar kepercayaan dan juga didasarkan pada prinsip pemberian pertolongan (pertolongan medis), sehingga **dokter tidak dibenarkan memberikan pertolongan melebihi kebutuhan dari orang yang ditolong**, karena tujuan pemberian pertolongan tersebut untuk memulihkan kemampuan pasien dalam mengatur dirinya sebaik-baiknya. Oleh karena itu, pelayanan medis yang diberikan pada pasien harus berorientasi “demi kepentingan pasien”. Di sisi lain, karena prinsip “pemberian pertolongan”, maka pasien sebagai pihak penerima pelayanan juga tidak dapat melepaskan tanggung jawab atas dirinya seluruhnya atau pasrah kepada dokter sebagai pihak pemberi pertolongan yang memiliki kemampuan profesional di bidang medis.

c. Tujuan Perjanjian/Transaksi Terapeutik

Suatu perikatan termasuk perjanjian/transaksi terapeutik bisa timbul dari dua sumber yaitu perjanjian maupun karena UU karena pada hakekatnya transaksi terapeutik itu sendiri merupakan suatu perikatan, yaitu hubungan hukum yang terjadi antara dokter dan pasien dalam pelayanan kedokteran atau pelayanan medik. Dalam situasi normal, perjanjian terapeutik bersumber dari perjanjian (*ius contractu*), namun dalam keadaan tidak biasa (misal: kegawatdaruratan medis), maka perjanjian bisa bersumber dari UU (*ius delicto*) karena merupakan tanggung jawab dokter untuk melakukan tindakan darurat atas dasar perikemanusiaan kecuali ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya (Pasal 51 huruf d UU No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran).

Kedua sumber perikatan tersebut tidak perlu dipertentangkan tetapi cukup dibedakan karena sesungguhnya keduanya saling melengkapi dan diperlukan untuk menganalisis hubungan hukum yang timbul dari transaksi terapeutik.

Karena perjanjian/transaksi terapeutik merupakan bagian pokok dari upaya kesehatan yang diberikan dengan didasarkan atas keahlian, ketrampilan dan ketelitian, maka tujuan perjanjian terapeutik tidak dapat dilepaskan dari tujuan ilmu kesehatan itu sendiri, yaitu:

- 1) **Menyembuhkan dan mencegah penyakit**, dimana pemberi pelayanan (tenaga kesehatan/tenaga medis) sesuai bidang keahlian, kemampuan dan kewenangan berkewajiban memberikan bantuan pelayanan kesehatan ataupun pelayanan pengobatan untuk menyembuhkan dan dapat mencegah atau menghentikan proses penyakit yang bersangkutan. Untuk menjamin terselenggaranya kegiatan tersebut, maka setiap tenaga kesehatan (termasuk dokter) berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang yang dilakukannya sesuai dengan standar profesi dan tidak melanggar hak-hak pasien (*client*).
- 2) **Meringankan penderitaan**, yang pada dasarnya merupakan bagian dari suatu tugas pemberi pelayanan kesehatan profesional (termasuk dokter) sehingga berlaku standar layanan yang didasarkan pada prinsip ketelitian dan sikap berhati-hati. Oleh karena tindakan medis yang dilakukan harus secara nyata ditujukan untuk memperbaiki keadaan pasien atau supaya keadaan kesehatan pasien lebih baik dari sebelumnya (bersifat meringankan), maka penggunaan metode diagnostik atau terapeutik yang lebih menyakitkan seharusnya dihindarkan, termasuk juga menghindari penderitaan yang diakibatkan oleh upaya perawatan kesehatan.

- 3) **Mendampingi pasien**, termasuk juga mendampingi menuju kematiannya, karena kegiatan pendampingan pasien ini peranannya sama besar dengan kegiatan untuk menyembuhkan pasien. Sekalipun kegiatan teknis medis dapat merupakan pelayanan yang baik terhadap pasien, namun hukum mewajibkan seorang dokter ataupun tenaga kesehatan selaku profesional untuk melakukan kegiatan pemberian pertolongan maupun kegiatan teknis medis sesuai dengan waktu yang tersedia dengan tetap mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien.

d. Bentuk Hubungan Hukum dalam Perjanjian Terapeutik

Perjanjian/kontrak terapeutik berdasarkan hukum digolongkan sebagai suatu bentuk perjanjian untuk melakukan jasa tertentu, dimana satu pihak menghendaki pihak lainnya untuk melakukan suatu pekerjaan tertentu, yang mana ia bersedia membayarkan sejumlah upahnya. Biasanya pihak lawan adalah seorang ahli dalam melakukan pekerjaan tersebut dan biasanya juga sudah memasang tartif untuk jasanya tersebut berupa upah yang sering disebut sebagai honorarium. Perjanjian seperti ini umum terjadi dalam hubungan antara seorang pasien dengan seorang dokter yang diminta jasanya untuk menyembuhkan suatu penyakit yang diderita pasien.

Pihak-pihak yang terlibat dalam kontrak terapeutik adalah pasien dan atau keluarga pasien di satu pihak dan dokter di pihak yang lainnya. Hukum perjanjian menganut sistem terbuka dan asas konsensualisme, sehingga dalam kontrak terapeutik tentunya sudah ada kesepakatan perjanjian diantara keduanya, dalam arti satu pihak terikat melakukan prestasi dan pihak pasien atau keluarganya mempunyai hak untuk pemenuhan prestasi tersebut. Pada kontrak terapeutik, yang biasanya diperjanjikan antara lain tentang pemeriksaan, pengobatan, perawatan dan tindakan-tindakan medis lainnya. Ketika transaksi/kontrak terapeutik telah memenuhi syarat sahnya perjanjian, maka semua kewajiban yang timbul mengikat bagi semua pihak, baik pihak dokter maupun pihak pasien. Hubungan kontrak antara dokter dan pasien dalam perjanjian terapeutik dapat berbentuk:

- Kontrak yang nyata, yaitu kontrak perjanjian yang sifat jangkauan pemberian pelayanan (pengobatan atau terapi) sudah ditawarkan secara nyata dan jelas, baik secara tertulis maupun lisan. Contoh kontrak nyata yaitu ketika pasien datang ke dokter atau RS dan setelah dilakukan pemeriksaan, kedua belah pihak bersepakat melakukan tindakan medis tertentu dan pasien juga menyetujui tindakan tersebut melalui pernyataan persetujuan (*informed-consent*).

- Kontrak yang tersirat, yaitu adanya kontrak yang disimpulkan dari tindakan para pihak, yang bisa timbul bukan karena adanya persetujuan, tetapi dianggap oleh hukum sebagai kontrak berdasarkan akal sehat dan keadilan. Contoh kontrak yang tersirat dapat dilihat ketika pasien kecelakaan dibawa ke IGD-RS dalam keadaan pingsan (tidak sadar) dan dilakukan tindakan medis atas pasien tersebut tanpa harus menunggu pasien sadar terlebih dahulu karena situasinya yang emergensi (kegawatdaruratan). Datang ke klinik pelayanan dokter atau ke RS menunjukkan adanya kontrak yang tersirat.

Akibat hukum dari dilakukannya hubungan hukum perjanjian (termasuk juga perjanjian terapeutik) tertuang dalam pasal 1338 dan pasal 1339 KUHPerdara sebagai berikut:

- Pasal 1338 KUHPerdara
"Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya" Pernyataan ini memberikan makna bahwa suatu perjanjian tidak dapat ditarik kembali selain dengan kesepakatan kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang oleh UU dinyatakan cukup untuk itu.
- Pasal 1339 KUHPerdara
"Suatu perjanjian tidak hanya mengikat untuk hal-hal yang dengan tegas dinyatakan di dalamnya, tetapi juga untuk segala sesuatu yang menurut sifat perjanjian, diharuskan oleh kepatutan, kebiasaan atau undang-undang".

Berdasarkan kedua pasal tersebut, maka dalam perjanjian terapeutik dapat diambil pengertian dan pemahaman dasar sebagai berikut:

- Perjanjian terapeutik (transaksi terapeutik) berlaku sebagai undang-undang baik bagi pihak pasien maupun pihak dokter, dimana undang-undang mewajibkan para pihak memenuhi hak dan kewajibannya masing-masing sesuai dengan hal yang diperjanjikan (kesepakatan).
- Perjanjian terapeutik tidak dapat ditarik kembali tanpa kesepakatan pihak lain, misalnya; karena dokter tidak berhasil menyembuhkan pasien atau kondisi pasien memburuk setelah ditanganinya, maka dokter tidak boleh lepas tanggung jawab dengan mengalihkan pasien kepada sejawat yang lain tanpa indikasi medis yang jelas. Untuk mengalihkan pasien kepada sejawat yang lain, dokter yang bersangkutan harus minta persetujuan pasien atau keluarganya.
- Kedua belah pihak, baik dokter dan pasien harus sama-sama beritikad baik dalam melaksanakan perjanjian terapeutik. Wawancara dalam terapi dan pengobatan

harus dilakukan berdasarkan itikad baik dan kecermatan yang patut oleh dokter, dan pasien harus membantu menjawab dengan itikad baik pula agar hasil yang dicapai sesuai dengan tujuan dibuatnya transaksi terapeutik.

- Perjanjian hendaknya dilaksanakan sesuai dengan tujuan dibuatnya perjanjian yaitu kesembuhan pasien, dengan mengacu kepada kebiasaan dan kepatutan yang berlaku baik kebiasaan yang berlaku dalam bidang pelayanan medis maupun dari pihak kepatutan pasien. Dokter harus menjaga mutu pelayanan dengan berpedoman kepada standar pelayanan medik yang telah disepakati bersama dalam RS maupun organisasi profesi sebagai kebiasaan yang berlaku, serta memikirkan kelayakan dan kepatutan yang ada di masyarakat.

Dalam hubungan hukum yang terjadi antara dokter dan pasien dalam transaksi terapeutik, maka kedua belah pihak harus menaati beberapa kaidah pokok yaitu:

- **Atas dasar kepercayaan**, yaitu bahwa perjanjian tersebut terjadi karena kedua belah pihak bersepakat dan percaya satu sama lainnya. Pihak pasien percaya bahwa dokter melalui kemampuan dan upayanya yang sungguh-sungguh untuk berusaha mengobati penyakitnya dan pihak dokter juga percaya bahwa pasien telah memberikan semua informasi yang diperlukan dalam proses terapi tersebut, serta pasien juga telah menyatakan persetujuan atas tindakan-tindakan medis tertentu yang akan dilakukan melalui *informed consent*.
- **Dengan kehati-hatian**, yang dilakukan dengan sebisa mungkin menghindari kelalaian dan kesalahan, yang selain dapat meminimalisir risiko juga karena dapat berimplikasi pada masalah hukum ketika pasien merasa tidak puas.
- **Penggunaan ilmu terbaru/tertinggi**, dimana dalam melakukan upaya pengobatan (upaya medis), dokter harus mematuhi ketentuan dan standar mutu yang telah ditetapkan, termasuk penggunaan sarana prasarana sesuai kebutuhan maupun, dan metode/cara yang terbaru yang dianggap paling tepat dan “*up to date*”.
- Berasas **keterbukaan**, yaitu bahwa kedua belah pihak harus saling terbuka, jujur dan bekerjasama dengan baik. Keterbukaan juga berkaitan dengan informasi seputar proses terapi sehingga pasien sebagai pihak yang “tidak memahami” proses terapi mempunyai hak opini kedua (*second opinion*) dari tenaga medis lainnya.

Hubungan hukum dalam perjanjian terapeutik dimulai ketika pasien datang ke dokter untuk meminta pertolongan untuk kesembuhan sakitnya dan dokter menyetujuinya. Hubungan hukum antara dokter dan pasien tersebut mengakibatkan timbulnya hak dan

kewajiban yang harus dipenuhi para pihak. Di sisi lain, ada tanggung jawab hukum yang harus dipenuhi oleh dokter ketika melakukan kesalahan dalam pelayanan medis, yang sifatnya terbatas hanya sebagai akibat dari hubungan yang lahir dari perjanjian yang telah disepakati oleh dokter dengan pasien tersebut. Pertanggungjawaban seorang dokter dalam hukum perdata dapat dilihat pada 3 (tiga) aspek yaitu:

- Karena wanprestasi, yang diatur dalam ketentuan pasal 1243 KUHPerdata;
- Karena perbuatan melawan hukum, yang diatur dalam ketentuan pasal 1365 KUHPerdata; dan
- Karena kelalaian, yang diatur dalam ketentuan pasal 1366 KUHPerdata

Beberapa kriteria yang juga dipakai untuk menilai dan membuktikan adanya pelanggaran dalam perjanjian terapeutik antara lain yaitu:

- Pelayanan yang diberikan tidak cukup layak dan tidak profesional
- Terjadi pelanggaran kewajiban ataupun wanprestasi
- Pelanggaran tersebut merupakan penyebab cedera atau kerugian terhadap pasien.

Ketika terjadi wanprestasi terhadap perjanjian terapeutik, maka pasien dapat melakukan gugatan perdata sebagaimana ketentuan dalam hukum perdata, yaitu dalam bentuk: a) pemenuhan perjanjian; b) pemenuhan perjanjian disertai ganti rugi; c) ganti rugi saja; 4) pembatalan perjanjian; dan 5) pembatalan perjanjian disertai ganti rugi.

e. Asas Hukum dan Unsur Perjanjian Terapeutik

Oleh karena transaksi terapeutik merupakan hubungan hukum antara dokter dan pasien, maka dalam transaksi terapeutik juga berlaku beberapa asas hukum yang mendasari hubungan tersebut, yang menurut Komalawati meliputi asas sebagai berikut:

- Asas Legalitas
- Asas Keseimbangan
- Asas Tepat Waktu
- Asas Itikad Baik

Selain beberapa asas di atas, dalam aspek etika modern dari praktik kedokteran juga mencakup asas:

- Asas Otonom
- Asas Murah Hati
- Asas Tidak Menyakiti
- Asas Keadilan

- Asas Kesetiaan
- Asas Kejujuran

Pada pasal 2 UU No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan asas-asas penyelenggaraan praktik kedokteran sebagai berikut:

- Asas Nilai Ilmiah
- Asas Manfaat
- Asas Keadilan
- Asas Kemanusiaan
- Asas Keseimbangan
- Asas Perlindungan dan Keselamatan Pasien

Walaupun hukum telah menetapkan 6 (enam) asas yang tercantum di dalam Undang-Undang (UU No.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran) yang mengatur secara khusus praktik kedokteran sebagai *lex specialis* yang mengikat para dokter dalam menjalankan profesinya, akan lebih bijaksana kalau dokter mematuhi semua asas tersebut. Kepatuhan dokter dalam memegang asas sebagai prinsip dasar pelaksanaan profesinya akan menjadi payung dan pelindung bagi dokter tersebut dari tuntutan pasien yang mungkin bisa timbul dalam pelaksanaan praktik pelayanan medis yang dilakukannya.

f. Persyaratan dan Pihak yang Terlibat

Pasal 3 UU No.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa tujuan pengaturan praktik kedokteran yaitu untuk: memberikan perlindungan kepada pasien; mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan; dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan dokter/dokter gigi sebagai tenaga kesehatan. Ketentuan ini dipergunakan untuk memberikan perlindungan atas hubungan hukum yang berlangsung antara dokter sebagai pemberi jasa pelayanan medis dengan pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan medis. Transaksi terapeutik merupakan kegiatan dalam penyelenggaraan praktek dokter berupa pemberian pelayanan medis. Pelayanan medis merupakan bagian pokok dari kegiatan upaya kesehatan yang menyangkut sumber daya kesehatan sebagai pendukung penyelenggaraannya, yang harus tetap dilaksanakan sesuai dengan fungsi dan tanggung jawabnya.

Berdasarkan ketentuan-ketentuan tersebut, maka dalam perjanjian terapeutik dapat ditarik beberapa unsur yang harus ada dalam hubungan hukum terapeutik yaitu:

- Adanya subjek perjanjian, yaitu pihak-pihak yang terlibat dalam perjanjian tersebut dan melakukan kesepakatan, meliputi pasien dengan tenaga kesehatan (dokter/dokter gigi)
- Adanya objek perjanjian, yaitu upaya maksimal untuk melakukan penyembuhan atau pengobatan terhadap pasien
- Ada hak dan kewajiban pada masing-masing pihak, yaitu kewajiban dokter untuk berupaya sungguh-sungguh menyembuhkan pasien dan kewajiban pasien untuk membayar biaya penyembuhan yang disepakati.
- Ada itikad baik dan kausa yang halal, yaitu berusaha menolong pasien dalam menyembuhkan atau meringankan penyakitnya.

Perjanjian terapeutik merupakan perjanjian antara dokter dengan pasien yang saling mengikatkan diri dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu hubungan yang terjalin dalam perjanjian terapeutik juga harus memenuhi sifat-sifat yaitu:

- Adanya suatu PERSETUJUAN (*agreement*) atas dasar saling menyetujui
- Adanya suatu KEPERCAYAAN (*fiduciary*) hubungan kontrak yang dilakukan atas dasar saling percaya.

g. Prinsip Kesetaraan dalam Perjanjian Terapeutik

Didasarkan ketentuan Pasal 50 ayat (1), dan Pasal 53 ayat (1) Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, maka dokter bertugas menyelenggarakan atau melakukan kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahliannya dan atau kewenangannya, dengan mematuhi standar profesi, dan menghormati hak pasien antara lain hak informasi dan hak untuk memberikan persetujuan. Dengan demikian, berarti bahwa pada hakikatnya prinsip-prinsip etis dalam hubungan antara dokter dan pasien merupakan salah satu sumber yang melandasi peraturan hukum di bidang kesehatan.

Dalam ketentuan KUHPerdara, salah satu syarat untuk sahnya suatu perjanjian adalah “kecakapan” pihak-pihak yang melakukan perjanjian yang umumnya dilihat berdasarkan syarat umur (dewasa), tidak berada dalam pengampunan (sehat jasmani dan rohani), serta tidak dicabut hak-nya oleh pengadilan. Dalam ketentuan tersebut secara eksplisit dapat menjelaskan bahwa kedudukan para pihak dalam perjanjian adalah SETARA. Ketentuan ini juga berlaku dalam perjanjian terapeutik. Secara hukum dinyatakan bahwa posisi antara dokter dan pasien dalam perjanjian terapeutik adalah sederajat/setara, sehingga hukum

menempatkan keduanya memiliki tanggung gugat hukum berdasarkan transaksi terapeutik yang disepakati bersama (kedua belah pihak).

Seorang dokter adalah orang yang mempunyai keahlian di bidang kedokteran, sedangkan pasien adalah orang yang sakit dan membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Pada kedudukan yang demikian dokter adalah orang yang memiliki keahlian dan ketrampilan di bidang medis, sedangkan pasien adalah orang awam yang tidak tahu akan penyakit yang dideritanya. Dalam hal yang demikian, kedudukan dokter dan pasien tentunya menjadi tidak dalam posisi yang seimbang. Pasien pada umumnya awam dan tidak mengerti tentang penyakit yang dideritanya sehingga akan menyerahkan sepenuhnya kepada dokter untuk menyembuhkan penyakitnya. Pasien juga diharapkan (umumnya) patuh memenuhi semua nasehat dan saran yang diberikan oleh dokter, bahkan cenderung pasrah. Kondisi ketidakseimbangan ini dapat menimbulkan atau memunculkan penyalahgunaan kekuasaan atau kewenangan dari pihak yang lebih kuat (superior), seperti: pengenaan tindakan yang tidak perlu menggunakan alat kesehatan dan obat-obatan yang mahal dan sebagainya. Di sisi lain, penyalahgunaan terhadap standar etis juga dimungkinkan terjadi melalui pemberian obat tertentu dengan objek manusia (pasien) sebagai “kelinci uji coba” dan risiko-risiko sebagainya.

Untuk mencegah, mengatasi dan mengendalikan risiko penyalahgunaan tersebut, dalam regulasi dan ketentuan hukum telah diatur melalui pemberian hak-hak tertentu bagi pasien sekaligus yang menjadi kewajiban dokter sebagaimana dalam:

- Pasal 45 ayat (1) s/d (5) UU No.29 tahun 2004 yang menyatakan bahwa setiap tindakan kedokteran harus mendapat persetujuan pasien setelah mendapatkan informasi dan penjelasan secara lengkap tentang berbagai hal yang berkaitan dengan penyakitnya (diagnosis, rencana tindakan dan tata cara pelaksanaannya, tujuan, alternatif lain, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, serta prognosisnya), termasuk perkiraan pembiayannya. Persetujuan dapat dilakukan secara lisan maupun tertulis, namun untuk tindakan yang berisiko dampak yang berbahaya, persetujuan harus tertulis dan ditandatangani oleh pasien yang bersangkutan atau keluarga yang berhak memberikan persetujuan. Persetujuan ini dikenal sebagai *Informed-Consent*. Pada dasarnya *informed-consent* diperlukan untuk memastikan bahwa pasien telah mengerti semua informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan, dan pasien mampu memahami informasi yang relevan untuk proses, serta tindak lanjut terapinya.

- Pasal 48 ayat (1) dan (2) UU No.29 tahun 2004 yang berkaitan dengan rahasia kedokteran yang wajib dipatuhi dokter dan hanya dapat dibuka untuk kepentingan kesehatan pasien semata, untuk memenuhi permintaan penegakan hukum, atas permintaan pasien maupun karena ketentuan UU.
- Pasal 49 ayat (1) s/d (5) UU No.29 tahun 2004 yang berkaitan dengan kewajiban dokter dalam kendali mutu dan kendali biaya yang terkait dengan pelayanan yang diberikan, sehingga tidak terjadi pemborosan sumberdaya yang tidak bermanfaat.
- Pasal 52 UU No.29 tahun 2004 yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pasien, dimana hak tersebut antara lain yaitu: mendapatkan penjelasan secara lengkap terkait tindakan medis; meminta pendapat dari dokter lain (*second opinion*); mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis; menolak tindakan medis; dan hak mendapatkan isi rekam medis.
- Pasal 8 UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu: “Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan”.
- Pasal 23 ayat (4) UU No.36 tahun 2009 yang berisi aturan tentang larangan bagi tenaga kesehatan mengutamakan kepentingan yang bernilai materi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- Pasal 24 ayat (1) UU No.36 tahun 2009 yang berisi ketentuan untuk mematuhi kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- Pasal 58 ayat (1) dan (2) UU No.36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang secara jelas mengatur tentang Kewajiban Tenaga Kesehatan yang harus dipatuhi dalam menyelenggarakan praktik pelayanan kesehatan.
- Pasal 68 ayat (1) s/d (5) UU No.36 tahun 2014 yang berisi ketentuan tentang Persetujuan Tindakan Tenaga Kesehatan
- Pasal 77, 78 dan 79 UU No.36 tahun 2014 yang secara khusus mengatur tentang Penyelesaian Perselisihan antara tenaga kesehatan dengan penerima pelayanan kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan.
- Ketentuan-ketentuan lain yang merupakan turunan dari ketentuan tersebut di atas (misal: Peraturan Menteri Kesehatan; SK Menkes; SK Dirjen, dan sebagainya).

h. *Informed-Consent* dalam Perjanjian Terapeutik

Pengertian umum *informed consent* adalah suatu pernyataan persetujuan setelah mendapatkan penjelasan atau informasi. Secara harfiah terdiri dari dua kata, “*informed*” yang artinya telah mendapat penjelasan atau informasi dan “*consent*” yang artinya memberi persetujuan atau mengizinkan, sehingga *informed consent* dimaknai sebagai pernyataan persetujuan yang diberikan pasien setelah mendapatkan penjelasan lengkap, mengerti dan memahami informasi tindakan medis yang diberikan oleh dokter seperti ketentuan dalam Permenkes No 290/MenKes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; UU No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (khususnya pasal 45); serta dalam Manual Persetujuan Tindakan Kedokteran KKI tahun 2008. Inti pokok ketentuan tersebut mengatur bahwa setiap tindakan medis yang akan dilakukan **wajib mendapatkan persetujuan** dari pasien terlebih dahulu.

Ketentuan *informed consent* ini bertujuan untuk melindungi kepentingan pasien sebagai pihak penerima layanan kedokteran/layanan medis yang secara alamiah berada pada posisi inferior (lemah) karena sangat awam dan tidak memahami semua hal tentang sakit penyakitnya dan cenderung pasrah pada setiap “keputusan dan saran” dokter sebagai pihak yang lebih “superior”. Secara universal diakui bahwa perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik bertumpu pada upaya pemenuhan 2 (dua) hak asasi dasar manusia, yaitu: 1) hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self determination*), dan 2) hak untuk mendapatkan informasi (*the right to information*) yang juga harus terpenuhi dalam pelayanan kesehatan sebagai mandat pasal 28 UUD 1945.

Permenkes No 290/MenKes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran pada pasal 1 ayat (1) menyatakan “Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien”. Beberapa aspek yang perlu diperhatikan dokter dalam melakukan tindakan medis atau tindakan kedokteran sebagaimana pasal-pasal ketentuan tersebut antara lain:

- Semua tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien **harus mendapat persetujuan** yang dapat diberikan secara tertulis maupun lisan.
- Persetujuan diberikan setelah pasien mendapatkan informasi dan penjelasan yang diperlukan tentang perlunya tindakan kedokteran tersebut dilakukan.
- Setiap tindakan kedokteran atau tindakan medis yang mengandung resiko tinggi harus mendapat persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh pihak yang berhak

memberikan persetujuan yang tertuang dalam suatu formulir khusus yang dibuat untuk itu (formulir *informed consent*).

- Untuk kasus yang bukan termasuk kategori risiko tinggi, pernyataan persetujuan dapat diberikan secara lisan dalam bentuk ucapan setuju atau gerakan tertentu (menganggukkan kepala) yang bermakna setuju.
- Dalam keadaan gawat darurat dan untuk menyelamatkan jiwa/nyawa pasien dan atau mencegah kecacatan, tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran.
- Informasi tentang tindakan kedokteran/tindakan medis harus diberikan kepada pasien dan atau keluarga, **baik diminta maupun tidak**.
- Pemberian persetujuan tindakan kedokteran **tidak menghapuskan tanggung gugat hukum ketika terbukti adanya kelalaian dokter** dalam melakukan tindakan kedokteran/tindakan medis yang mengakibatkan kerugian pada pasien.
- Penjelasan harus diberikan **secara lengkap dengan bahasa yang mudah dimengerti** atau dengan cara lain yang bertujuan mempermudah pemahaman.

Berkaitan dengan sah atau tidaknya persetujuan tindakan kedokteran/tindakan medis yang diberikan oleh pasien atau orang yang berwenang memberikan persetujuan, telah diatur berdasarkan ketentuan perundang-undangan melalui SK Dirjen Pelayanan Medik Depkes Nomor HK.00.06.6.5.1866 Tahun 1999 tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) yang menyebutkan bahwa pelaksanaan persetujuan tindakan medik dianggap benar jika telah memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- Persetujuan atau penolakan tindakan kedokteran/tindakan medis diberikan untuk tindakan medis yang dinyatakan secara spesifik.
- Persetujuan atau penolakan tindakan medis diberikan tanpa paksaan.
- Persetujuan atau penolakan tindakan medis diberikan oleh seorang pasien yang sehat mental dan memang berhak.
- Persetujuan atau penolakan tindakan medis diberikan setelah diberikan cukup informasi dan penjelasan yang diperlukan.

Yang diperjanjikan dalam perjanjian terapeutik adalah “ikhtiar atau usaha yang sungguh-sungguh” dan bukan pada hasilnya, sehingga tidak ada dokter yang bisa menjamin keberhasilan dari tindakan kedokteran/tindakan medis yang dilakukannya karena semua tindakan medis dipastikan mengandung risiko (risiko medik). Meski tindakannya tidak membuahkan hasil seperti yang diharapkan, selama dokter melakukannya dengan sungguh-sungguh dan sesuai dengan yang seharusnya dilakukan, maka dokter yang

melakukan tindakan medis tersebut tidak bisa dianggap melakukan pelanggaran atau kejahatan yang bisa dipidana (pelanggaran hukum). Suatu tindakan kedokteran/tindakan medis DAPAT DIBENARKAN SECARA HUKUM apabila memenuhi syarat:

- Dilakukan karena ada hubungan hukum antara dokter dan pasien.
- Dilakukan oleh dokter sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki.
- Dilakukan sesuai dengan indikasi medis.
- Dilakukan sesuai dengan Standar Pelayanan dan Standar Operasional Prosedur.
- Dilakukan setelah ada persetujuan dari pasien/keluarga berdasarkan *informed consent* (pernyataan persetujuan)

Terdapat 2 (dua) hal yang harus dicermati dalam *informed consent* atau persetujuan tindakan kedokteran, yaitu: 1) **Proses memberikan penjelasan**; dan 2) **Proses mengambil keputusan**. Proses memberikan penjelasan harus lengkap dan jelas kepada pasien/keluarga tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan tindakan kedokteran yang akan dilakukan oleh dokter yang akan melakukan tindakan, sehingga pasien/keluarga mengerti dan memahami, dan penjelasan tersebut menjadi bahan pertimbangan untuk membuat keputusan. Jadi disini *informed consent* merupakan suatu proses komunikasi antar dokter dengan pasien/keluarga. Di sisi lain, keputusan dalam konteks ini adalah pilihan untuk menentukan YA atau TIDAK. Meskipun keputusan bisa benar dan salah tetapi dalam diri manusia selalu ada keinginan untuk mengambil keputusan yang benar. Dibutuhkan penjelasan yang benar untuk dapat mengambil keputusan yang benar pula. Keputusan pasien untuk menyatakan setuju atau tidak setuju akan sangat ditentukan oleh penjelasan yang benar dari dokter tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan.

Kekuatan hukum persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) yaitu pada “proses penyelenggaraan persetujuan tindakan kedokteran tersebut harus sesuai ketentuan hukum”. Jika penyelenggaraannya sudah sesuai aturan hukum, maka akan memberikan kepastian hukum bagi dokter/tenaga medis. Persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) merupakan prasyarat untuk melakukan tindakan kedokteran. Harus dibedakan antara prasyarat untuk melakukan tindakan dan prosedur tindakan kedokteran. Selama prosedur persetujuan tindakan kedokteran (yang menjadi prasyarat) dilakukan sesuai aturan dan ketentuan, maka pelaksanaan tindakan tersebut tidak bisa dituntut. Namun jika dokter terbukti melakukan kelalaian pada saat menjalankan prosedur tindakan kedokteran, dokter masih tetap bisa dituntut, tetapi tuntutan hanya untuk tindakan kedokterannya,

bukan pada *informed consent*-nya. Walaupun dokter sudah memiliki bukti ada persetujuan tindakan kedokteran (dokumen *informed consent*), bukan menjadi jaminan bahwa dokter tidak dapat dituntut oleh pasien/ keluarganya.

i. Hak dan Kewajiban Para Pihak dalam Perjanjian Terapeutik

Hak dan Kewajiban Dokter

Berdasarkan pasal 50 UU No.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dinyatakan bahwa dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak yaitu:

- Memperoleh perlindungan hukum sepanjang menjalankan tugas sesuai standar profesi dan standar prosedur operasi
- Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasi
- Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien dan atau keluarganya
- Menerima imbalan jasa

Dalam perjanjian terapeutik, seorang dokter secara umum mempunyai hak antara lain:

- Hak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi
- Hak menolak melakukan tindakan medis yang tidak dapat dipertanggungjawabkan secara profesional
- Hak menolak melakukan tindakan medis yang tidak sesuai dengan hati nuraninya
- Hak untuk mengakhiri hubungan dengan pasien apabila kerjasama dirasa sudah tidak memungkinkan lagi

Kewajiban dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran diatur dalam Pasal 51 UU No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu:

- Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasi serta kebutuhan pasien.
- Merujuk pasien ke dokter yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan sesuatu pemeriksaan atau pengobatan.
- Merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang pasien, bahkan setelah pasien tersebut meninggal dunia.
- Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukan pertolongan.
- Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.

Hak dan Kewajiban Pasien

Hak-hak pasien dalam perjanjian terapeutik antara lain:

- Hak untuk memperoleh informasi, yang berkaitan erat dengan hak memberikan persetujuan atau *informed consent*.
- Hak untuk memberikan persetujuan, yang secara yuridis adalah pasien sendiri, kecuali bila tidak cakap hukum dalam keadaan tertentu dan harus diwakilkan (orang tua/wali dan atau keluarganya)
- Hak atas kerahasiaan kedokteran, dimana dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan catatan medis pasien sebagai rahasia kedokteran.
- Hak untuk memilih dokter, karena terjadinya hubungan dokter-pasien terutama berlandaskan kepercayaan sehingga pasien akan memilih dokter yang dipercayainya.
- Hak untuk memilih sarana kesehatan yang dianggapnya sesuai
- Hak untuk menolak pengobatan/perawatan, sehingga dokter tidak boleh memaksa, kecuali bila hal tersebut akan mengganggu kepentingan umum atau membahayakan orang lain yang ada di lingkungannya.
- Hak untuk menolak tindakan medis tertentu, baik untuk sebagian atau keseluruhan tindakan pertolongan yang akan diberikan setelah pasien menerima dan memahami informasi tindakan tersebut secara lengkap.
- Hak untuk menghentikan pengobatan, baik untuk alasan ekonomi atau anggapan bahwa hal tersebut tidak ada gunanya lagi untuk proses penyembuhan
- Hak untuk melihat isi rekam medis
- Hak atas pendapat kedua (*second opinion*) dari penjelasan dokter lainnya

Sedangkan kewajiban yang dimiliki pasien sebagai berikut:

- Kewajiban memberi informasi kepada tenaga kesehatan, agar dapat diambil keputusan yang tepat
- Kewajiban untuk melaksanakan nasehat yang diberikan oleh tenaga kesehatan
- Kewajiban untuk menghormati kerahasiaan diri tenaga kesehatan
- Kewajiban untuk memberi imbalan terhadap jasa tenaga kesehatan
- Kewajiban memberikan ganti rugi jika ada tindakan pasien yang merugikan
- Kewajiban untuk berhubungan dengan tenaga kesehatan, pasien harus berterus terang bila timbul masalah.

j. Berakhirnya Perjanjian Terapeutik

Untuk menentukan kapan berakhirnya hubungan dokter dan pasien dalam perjanjian/transaksi terapeutik sangatlah penting, karena segala hak dan kewajiban dokter juga akan berakhir bersamaan dengan berakhirnya perjanjian. Dengan berakhirnya hubungan ini, maka akan menimbulkan kewajiban bagi pasien untuk membayar pelayanan pengobatan yang diberikannya. Perjanjian terapeutik dinyatakan berakhir ketika:

- Pasien dinyatakan sembuh, sehingga pengobatan juga dianggap sudah selesai.
- Dokter atau tenaga medis mengundurkan diri karena merekomendasikan kepada dokter lain yang sama kompetensinya untuk menggantikan, merekomendasikan kepada dokter lain yang lebih ahli dengan kompetensi tertentu yang berbeda (merujuk pasien) atau ke RS lain dengan fasilitas dan sarana peralatan yang lebih baik dan lebih lengkap. Dalam pengunduran diri ini, dokter boleh mengundurkan diri dengan syarat: a) pasien menyetujui pengunduran diri tersebut; b) pasien diberikan waktu dan informasi yang cukup sehingga pasien bisa memperoleh pengobatan dari dokter lainnya.
- Pengakhiran oleh pasien dan tidak meneruskan pengobatan karena merasa sudah sembuh atau karena ingin berpindah mencari dokter yang lainnya
- Pasien meninggal dunia
- Kewajiban dokter sudah selesai sebagaimana ditentukan dalam kontrak untuk suatu tindakan medis tertentu (sesuai kontrak.)
- Terdapat penghentian keadaan kegawatdaruratan, dikarenakan kondisi pasien sudah stabil/membaik dan dokter pilihan pasien sudah datang.
- Sudah lewat jangka waktu sebagaimana yang ditentukan dalam kontrak medis untuk pengobatan dalam jangka waktu tertentu.
- Persetujuan kedua belah pihak antara dokter dan pasien bahwa hubungan dokter-pasien sudah berakhir.

BERBAGAI KASUS DAN PERMASALAHAN YANG TERJADI DALAM HUBUNGAN HUKUM ANTARA DOKTER-PASIHEN

Dali dkk dalam tulisannya tentang Aspek Hukum *Informed Consent* dan Perjanjian Terapeutik melalui pendekatan yuridis normatif menyimpulkan bahwa esensi perjanjian terapeutik adalah demi kepentingan dan perlindungan hukum bagi semua pihak dalam aktifitas pelayanan kesehatan, yaitu pasien, dokter/tenaga medis dan juga negara. Merupakan bentuk pengakuan dan perlindungan negara terhadap pasien karena adanya hak-hak pasien untuk mendapatkan informasi tentang kesehatannya, serta hak untuk membuat keputusan bagi dirinya sendiri. Bagi dokter/tenaga medis, merupakan kepastian hukum akan adanya persetujuan dari pasien untuk tindakan medis yang dilakukan. Bagi negara, merupakan salah satu upaya untuk melindungi hak pasien dari kemungkinan tindakan kesewenang-wenangan dokter, juga sekaligus melindungi dokter bilamana terjadi sengketa dan tuntutan hukum atas tindakan medis yang dilakukan. Perlindungan hukum terhadap dokter dapat diberikan ketika dokter telah memenuhi persyaratan-persyaratan, baik untuk tindakan kedokteran maupun prosedur tindakan kedokteran. Diakui bahwa kelemahan yang ada saat ini adalah ketika terjadi sengketa karena menyulitkan pihak penegak hukum dalam melakukan konstruksi hukum dan membutuhkan kecermatan ekstra, terutama dalam menafsirkan konstruksi hukumnya, sehingga perlu adanya landasan hukum yang lebih spesifik untuk mempermudah aparat hukum dalam menyusun dan menafsirkan konstruksi hukumnya secara kasuistik (Dali dkk, 2019).

Penelitian Yudikindra (2014) tentang “Implementasi *Informed Consent* pada Pasien yang Bersedia Menjalani Tes HIV dalam Perjanjian Terapeutik” memberikan gambaran bahwa penggunaan formulir *informed consent* tes HIV di Klinik VCT-CST RSUP Dr Kariadi Semarang masih menimbulkan masalah terkait kebutuhan formulir *informed consent* hanya sebagai pemenuhan syarat administrasi saja. Adanya keterbatasan kemampuan pasien/klien dalam menerima informasi medis dan kurangnya KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) tentang HIV/AIDS membuat pasien dan kelompok berisiko terinfeksi tidak bersedia menjalani tes HIV karena kurang percaya terhadap tindakan dokter. Formulir *informed consent* sebagai unsur konsensualisme perjanjian terapeutik pemeriksaan diagnosis HIV masih menuai problematika, terutama dalam pemahaman manfaat dan fungsi adanya persetujuan tertulis yang sebenarnya. Selain itu penggunaan formulir *informed consent* ternyata dapat memberi peluang seorang pasien untuk menolak atau membatalkan tes HIV. Meski penerapan *informed consent* pada pasien yang bersedia menjalani tes HIV dalam perjanjian terapeutik di RSUP Dr. Kariadi Semarang sudah sesuai amanat UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; Permenkes No. 280/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; dan Permenkes No. 21 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, namun masih ditemukan hambatan yang terjadi dalam pelaksanaannya, antara lain: keterbatasan kemampuan pasien dalam menangkap informasi medis karena alasan bahasa yang tidak dipahami kecuali kalau dokter menggunakan bahasa daerah yang tidak universal, ketidaklengkapan dalam pengisian formulir dan pola sistem administrasi yang berbeda serta kurangnya rasa percaya pasien terhadap tindakan dokter (Widyananda Yudikindra, 2014).

Penelitian Wahyuni & Sugiarti (2017) tentang implementasi pengisian formulir *informed consent* kasus bedah umum di Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa rerata persentase

kelengkapan pengisian dokumen *informed consent* kasus bedah umum pada triwulan I tahun 2017 adalah 68,9%. Cakupan angka tersebut menunjukkan rerata persentase kelengkapannya masih di bawah standar SPM. Faktor penghambat ketidaklengkapan adalah waktu yang terbatas, kurangnya SDM, prioritas penggunaan hanya diberikan bagi pasien BPJS saja, masih kurangnya sosialisasi, juga hanya diberikan bagi pasien berisiko tinggi saja, serta tidak ada tindak lanjut analisisnya. Selain itu, *informed consent* secara lisan dianggap lebih mudah sehingga sering digunakan, serta seringnya terjadi keterlambatan dokumen rekam medis. Faktor yang terbukti berhubungan adalah komunikasi, penerapan akreditasi, serta adanya jeda waktu tindakan (Wahyuni & Sugiarti, 2017)

Prestasi dalam perjanjian terapeutik adalah usaha yang sungguh-sungguh atau usaha yang maksimal untuk kesembuhan pasien (*inspanningverbintenis*). Karena prestasi dalam hubungan terapeutik merupakan usaha/upaya yang sungguh-sungguh, maka sangat menyulitkan pasien untuk membuktikan terjadinya wanprestasi dokter/tenaga medis atau RS ketika terjadi sengketa medis. Dalil wanprestasi atau tidak terpenuhinya prestasi dokter sulit dibuktikan, terutama terkait pembuktian bahwa apa yang diderita pasien merupakan akibat kesalahan atau kelalaian dokter karena pasien tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai terapi diagnosa yang dilakukan dokter terhadapnya. Penelitian yang dilakukan Prabandari dkk tentang “Tinjauan Yuridis Wanprestasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medik (Studi Kasus Putusan Mahkamah Agung Nomor 2863K/PDT/2011)” pada kasus gugatan wanprestasi antara pasien terhadap dokter dan RS yang dianggap telah merugikan dirinya. Meskipun gugatan ditolak karena pembuktian wanprestasi yang diajukan dinyatakan tidak terbukti, namun hakim tetap memberikan perlindungan hukum terhadap pasien karena terjadinya pelanggaran hukum perdata yang dilakukan RS karena terbukti tidak memberikan rekam medis yang dibutuhkan pasien sehingga mengakibatkan kerugian atas kondisi kecacatan yang dialaminya. Perlindungan hukum oleh Hakim Mahkamah Agung kepada para pihak dalam bentuk memaksakan ketaatan para pihak untuk memenuhi kewajibannya, serta menjatuhkan putusan ganti rugi kepada RS atas tindakannya yang menyebabkan kerugian immaterial bagi pasien. Lebih lanjut peneliti menyarankan pada kasus sengketa medis lebih baik bagi pasien untuk mendasarkan gugatannya dengan gugatan perbuatan melawan hukum ataupun malpraktik karena unsur pembuktiannya hanya perlu menunjukkan bahwa dokter melanggar hukum yang berlaku, melanggar ketertiban atau melanggar kesusilaan, yang akibat perbuatan tersebut merugikan pasien. Penggugat tidak perlu menunjukkan adanya perjanjian dan tidak perlu menunjukkan prestasi mana yang tidak dipenuhi, apalagi perjanjian di bidang kesehatan (perjanjian terapeutik) dimana objeknya yaitu “upaya secara maksimal untuk kesembuhan pasien”, untuk membuktikan bahwa dokter tidak berusaha secara maksimal adalah hal yang sulit dilakukan bagi pasien (Prabandari dkk, 2019).

KEPUSTAKAAN

- Hermien Hadiati Koeswadji. 1998. Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak). Penerbit PT Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Isfandyarie, Anny. 2006. Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter. Penerbit Prestasi Pustaka. Jakarta.
- Komalawati, Veronica. 1999. Peranan *Informed Consent* dalam Transaksi Terapeutik. Penerbit PT Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Nasution, Bahder Johan. 2005. Hukum Kesehatan. Penerbit PT Rineka Cipta. Yogyakarta.
- Ohoiwutun, YA Triana. 2007. Bunga Rampai Hukum Kedokteran. Penerbit Bayumedia. Malang.
- Salim HS. 2006. Perkembangan Hukum Kontrak di Luar KUH Perdata. Penerbit Rajawali Press. Jakarta.
- Subekti. R. 1987. Hukum Perjanjian. Cet. II. Penerbit PT Intermasa. Jakarta.
- Triwibowo, Cecep. 2014. Etika dan Hukum Kesehatan. Penerbit Pustaka Media. Yogyakarta.
- Dali, Muh Amin. Kasim, Warsito. Ajunu, Rabia. Aspek Hukum Informed Consent dan Perjanjian Terapeutik. Artikel penelitian. AKADEMIKA Jurnal Ilmiah Media Publikasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi. Volume 8 Nomor 2 Tahun 2019. p.95-105. Diunduh dari: <https://journal.umgo.ac.id/index.php/akademika/article/view/403/487>
- Dewantari, Sagung Ayu Yulita. Landra, Putu Tuni Cakabawa. Perspektif Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Serta Pertanggungjawaban Atas Pelanggaran Perjanjian Terapeutik Berdasarkan Hukum Perdata. Artikel online. Kertha Semaya: Journal Ilmu Hukum. Vol 3. No.1. p.1-16. Januari 2015. Diunduh dari: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthasemaya/article/view/42669/25917>
- Lubis, Syafrina. Mayriska, Salma. Saraswati, Lintang Ayu dan Syifa, Nada. Penerapan Asas-Asas untuk Mencapai Tujuan Perjanjian. Artikel online. Oktober 2021. p.1-17. Diunduh dari: https://www.researchgate.net/publication/355360223_PENERAPAN_ASAS-ASAS_UNTUK_MENCAPAI_TUJUAN_PERJANJIAN
- Muhtarom, M. Asas-Asas Hukum Perjanjian: Suatu Landasan dalam Membuat Kontrak. Artikel online. Jurnal SUHUF, Vol. 26, No. 1, Mei 2014: p. 48-56. Diunduh dari: <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/4573/4-.pdf>
- Prabandari, Dwi Resti. Busro, Achmad. Priyono, Ery Agus. Tinjauan Yuridis Wanprestasi dalam Penyelesaian Sengketa Medik (Studi Kasus Putusan Mahkamah Agung Nomor 2863K/PDT/2011). Artikel Penelitian. Diponegoro Law Journal. Volume 8. Nomor 2. Tahun 2019. p.1013-1025. Diunduh dari: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/dlr/article/view/24568/22660>

- Santosa, Lukman AZ. 2019. Aspek Hukum Perjanjian; Kajian Komprehensif Teori dan Perkembangannya. Cetakan 1. Januari 2019. Penerbit Penebar Media Pustaka. Yogyakarta. Diunduh dari: https://www.researchgate.net/profile/Lukman-Santoso-Az-2/publication/333310366_ASPEK_HUKUM_PERJANJIAN/links/5ce63e31299bf14d95b1e42a/ASPEK-HUKUM-PERJANJIAN.pdf
- Setiawan, Made Hadi. Kusuma, A.A. Gede Agung Dharma. Tanggung Jawab Perdata Dokter Kepada Pasien dalam Transaksi Terapeutik. Artikel Online. Kertha Semaya: Journal Ilmu Hukum. Vol 3. No.2. Januari 2015. p 1-5. Diunduh dari: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthasemaya/article/view/11963>
- Takdir. 2018. Pengantar Hukum Kesehatan. Cetakan 1. November 2018. Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo. Kota Palopo. Diunduh dari: <http://repository.iainpalopo.ac.id/id/eprint/303/1/LAYOUT%20-%20PENGANTAR%20HUKUM%20KESEHATAN.pdf>
- Wahyuni, Novianti. Sugiarti, Ida. Implementasi Pengisian Formulir Informed Consent Kasus Bedah Umum Sebagai Salah Satu Bukti Transaksi Terapeutik di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2017. Artikel Penelitian. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 5 No.2 Oktober 2017. Diunduh dari: http://perpustakaan.poltekkesmalang.ac.id/assets/file/jurnal/JMKI_Vol5 No2 2017.pdf
- Yudikindra, Widyananda. Implementasi Informed Consent pada Pasien yang Bersedia Menjalani Tes HIV dalam Perjanjian Terapeutik. Artikel penelitian. Unnes Law Journal. Volume 3. Nomor 1. April. Tahun 2014. p.26-37. Diunduh dari: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ulj/article/view/3631/3243>