TINJAUAN YURIDIS KEABSAHAN PERJANJIAN TERAPEUTIK MENURUT KUHPERDATA DAN RELEVANSINYA DENGAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN YANG TERLIBAT DALAM PERJANJIAN TERAPEUTIK

SKRIPSI

Diajukan Oleh :

ZHAHRINA NOVIANTI
NIM. 150106134
Prodi Ilmu Hukum

FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
DARUSSALAM-BANDA ACEH
2019 M / 1440 H

TINJAUAN YURIDIS KEABSAHAN PERJANJIAN TERAPEUTIK MENURUT KUH PERDATA DAN RELEVANSINYA DENGAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN YANG TERLIBAT DALAM PERJANJIAN TERAPEUTIK

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry
Darussalam Banda Aceh Sebagai Salah Satu Beban Studi
Program Sarjana (S-1) dalam Ilmu Hukum

Oleh:

ZHAHRINA NOVIANTI
Mahasiswa Fakultas Syari'ah dan Hukum
Prodi Ilmu Hukum
NIM: 150106134

Disetujui Untuk Diuji/ Di*munaqasyahkan* Oleh:

Pembimbing I,	Pembimbing II,
Misran, S.Ag., M.Ag	Badri, S.Hi, MH
NIP : 19750702006041004	NIP: 197806142014111002

TINJAUAN YURIDIS KEABSAHAN PERJANJIAN TERAPEUTIK MENURUT KUH PERDATA DAN RELEVANSINYA DENGAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN YANG TERLIBAT DALAM PERJANJIAN TERAPEUTIK

SKRIPSI

Telah Diuji oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima Sebagai Salah Satu Beban Studi Program Sarjana (S-1) Dalam Ilmu Hukum

Pada Hari/Tanggal : Jum'at, 26 Juli 2019 M
23 Dzulkaidah 1440 H

di Darussalam, Banda Aceh
Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi :

Ketua,	Sekretaris,
Misran, S.Ag., M.Ag	Badri, S.Hi.,MH
NIP: 197507072006041004	NIP: 197806142014111002
Penguji I,	Penguji II
Prof. Dr. A. Hamid Sarong, SH.,MH	Muslem, S.Ag.,MH
NIP: 194910121978031002	NIDN : 2011057701

Mengetahui,
Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum
UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Muhammad Siddiq Armia, M.H.,Ph.D
NIP: 1977032008011015

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Zhahrina Novianti

NIM : 150106134

Prodi : Ilmu Hukum

Fakultas :Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini, saya :

1. ***Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.***
2. ***Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.***
3. ***Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.***
4. ***Tidak melakukan pemanipulasian dan pemalsuan data.***
5. ***Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggunjawab atas karya ini.***

Bila di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap untuk dicabut gelar akademik saya atau diberikan sanksi lain berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Syariah dan Hukum UIN Ar-Raniry.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 24 Juli 2019

Yang Menyatakan

(Zhahrina Novianti)

ABSTRAK

Nama : Zhahrina Novianti
NIM : 150106134
Fakultas/ Prodi : Syari'ah dan Hukum/ Ilmu Hukum
Judul : Tinjauan Yuridis Keabsahan Perjanjian Terapeutik Menurut KUH Perdata dan Relevansinya dengan Perlindungan Hukum bagi Pasien yang Terlibat dalam Perjanjian Terapeutik
Tanggal Munaqasyah : Jum'at, 26 Juli 2019
Tebal Skripsi : 79 Halaman
Pembimbing I : Misran, S.A., M.Ag
Pembimbing II : Badri, S.Hi, M.H.

Kata Kunci : *Perjanjian Terapeutik, Perlindungan Pasien*

Perjanjian Terapeutikadalah persetujuan yang terjadi di antara dokter dengan pasien bukan di bidang pengobatan saja tetapi lebih luas, mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif maupun promotif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keabsahan dari perjanjian terapeutik berdasarkan Pasal 1320 KUH Perdata dan materi perjanjian terapeutik dapat memberikan jaminan perlindungan hukum bagi konsumen (pasien) yang sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Teknik pengumpulan data dilakukan penulis dengan kajian kepustakaan (*library research*), yaitu mempelajari dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil-hasil penelitian yang berwujud laporan dan sebagainya berkaitan dengan judul skripsi. Berdasarkan hasil penelitian, perjanjian terapeutik telah memenuhi persyaratan sahnya suatu perjanjian berdasarkan Pasal 1320 KUH Perdata. Akan tetapi, materi perjanjian terapeutik belum dapat memberikan jaminan perlindungan hukum bagi konsumen (pasien) sebagaimana yang telah dikehendaki oleh Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Hal ini dikarenakan kedudukan pasien berada di bawah kewenangan dokter. Oleh karena itu,Pasien yang terlibat dalam perjanjian terapeutik hanya dapat menerima saja apa yang dilakukan oleh dokter atas dirinya. Seharusnya materi dalam perjanjian terapeutik dapat memberikan jaminan perlindungan bagi pasien sesuai dengan Pasal 4 Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen. Sehingga dapat memberikan keadilan bagi keduanya, yakni antara dokter dengan pasien.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah, kekuatan dan kesehatan kepada penulis. Shalawat bertangkaikan salam penulis ucapkan kepada Nabi besar Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabat yang telah memberikan contoh suri teladan dalam kehidupan manusia, dan yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam Islamiyah, yaitu dari alam kebodohan kepada alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Syukur Alhamdulillah atas izin yang Maha Kuasa dan atas berkat Rahmat dan Karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul**: "Tinjauan Yuridis Keabsahan Perjanjian Terapeutik Menurut KUH Perdata dan Relevansinya dengan Perlindungan Hukum bagi Pasien yang Terlibat dalam Perjanjian Terapeutik".** Penulisan ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Syariah dan Hukum UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Proses penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu dalam kesepakatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih atas segala bantuan, saran, dan kritikan yang telah diberikan demi kesempurnaan skripsi ini.

1. Ucapan terima kasih yang terisitimewa penulis sampaikan kepada ayahanda tercinta Ir. Hamdan Hasballah dan Ibunda Meutia Ismail, S.Pd yang telah membesarkan dan memberi bimbingan hidup, kasih sayang, semangat, motivasi dan doa yang tiada henti sehingga ananda dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Pimpinan Fakultas Syariah dan Hukum Bapak Muhammad Siddiq, MH., Ph.D, kepada ibu Dr. Khairiani, M. Ag, selaku sekretaris Prodi Ilmu Hukum, dan para staf di Prodi Ilmu Hukum.
3. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada Bapak Misran S.Ag, M.Ag sebagai pembimbing I dan Bapak Badri, S.Hi, M.H, sebagai pembimbing II yang selalu membantu serta memberikan kemudahan dan kelancaran pada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, yang selalu memberikan motivasi dan saran yang membangun, yang selalu mengingatkan dan terus mendorong penulis untuk menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya, Alhamdulillah terselesaikan pada waktu yang diharapkan.
4. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada kakak dan adik tercinta, sahabat-sahabat terbaik, keuceuk, serta teman sesurga yang telah membantu, memotivasi dan memberikan semangat kepada penulis. Beserta kepada semua pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberikan dorongan selama ini, semoga mendapat balasan rahmat dan berkah dari Allah Swt.

Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis telah berusaha semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuan dan pengalaman yang penulis miliki. Namun penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dalam isi maupun teknis penulisannya. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan adanya pandangan pikiran, berupa kritik dan saran dari berbagai pihak demi kesempurnaan penulisan ini. Amin ya Rabb ‘alamiin.

Banda Aceh, 20 Juli 2018

Zhahrina Novianti

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN

Transliterasi yang dipakai dalam penulisan skripsi ini berpedoman pada Surat Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor: 158 Tahun 1987 – Nomor: 0543 b/u/1987.

1. Konsonan

No.	Arab	Latin	Ket.	No.	Arab	Latin	Ket.
1	ا	Tidak dilambangkan		16	ط	ṭ	t dengan titik di bawahnya
2	ب	b		17	ظ	ẓ	z dengan titik di bawahnya
3	ت	t		18	ع	‘	
4	ث	ṡ	s dengan titik di atasnya	19	غ	g	
5	ج	j		20	ف	f	
6	ح	ḥ	h dengan titik di bawahnya	21	ق	q	
7	خ	kh		22	ك	k	
8	د	d		23	ل	l	
9	ذ	ż	z dengan titik di atasnya	24	م	m	
10	ر	r		25	ن	n	
11	ز	z		26	و	w	
12	س	s		27	ه	h	
13	ش	sy		28	ء	’	
14	ص	ṣ	s dengan titik di bawahnya	29	ي	y	
15	ض	ḍ	d dengan titik di bawahnya				

2. Vokal

Vokal Bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin
ـَ	*Fatḥah*	a
ـِ	*Kasrah*	i
ـُ	*Dammah*	u

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya gabungan huruf, yaitu:

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan Huruf
ـَ ي	*Fatḥah* dan ya	ai
ـِ و	*Fatḥah* dan wau	au

Contoh:

كيف : *kaifa* هول :*haula*

3. *Maddah*

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda
ـَ ا/ي	*Fatḥah* dan *alif* atau ya	*ā*
ـِ ي	*Kasrah* dan ya	*ī*
ـُ و	*Dammah* dan wau	*ū*

Contoh:

قال : *qāla*	رمى : *ramā*
قيل :*qīla*	يقول : *yaqūlu*

4. Ta *Marbutah* (ة)

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua.

a. Ta *marbutah* **(ة)** hidup

Ta *marbutah* **(ة)** yang hidup atau mendapat harkat *fatḥah*, *kasrah* dan *dammah*, transliterasinya adalah t.

b. Ta *marbutah* **(ة)** mati

Ta *marbutah* **(ة)** yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah h.

c. Kalau pada suatu kata yang akhir huruf ta *marbutah* **(ة)** diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta *marbutah* **(ة)** itu ditransliterasikan dengan h.

Contoh:

روضة الاطفال	: *rauḍah al-aṭfāl/rauḍatul aṭfāl*
المدينة المنورة	: *al-Madīnah al-Munawwarah/ al-Madīnatul Munawwarah*
طلحة	: *Ṭalḥah*

Catatan

Modifikasi

1. Nama orang berkebangsaan Indonesia ditulis seperti biasa tanpa transliterasi, seperti M. Syuhudi Ismail. Sedangkan nama-nama lainnya ditulis sesuai kaidah penerjemahan, contoh: Hamad Ibn Sulaiman.
2. Nama negara dan kota ditulis menurut ejaan Bahasa Indonesia, seperti Mesir, bukan Misr; Beirut, bukan Bayrut; dan sebagainya.
3. Kata-kata yang sudah dipakai (serapan) dalam kamus Bahasa Indonesia tidak ditransliterasikan. Contoh: Tasauf, bukan Tasawuf.

DAFTAR ISI

LEMBARAN JUDUL
PENGESAHAN PEMBIMBING
PENGESAHAN SIDANG
PERNYATAAN KEASLIAN
ABSTRAK ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
TRANSLITERASI ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB SATU : PENDAHULUAN **1**
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Rumusan Masalah 7
1.3. Tujuan Penelitian 7
1.4. Kajian Pustaka 7
1.5. Penjelasan Istilah 10
1.6.Metode Penelitian 12
1.7.Sistematika Pembahasan 14

BAB DUA : LANDASAN TEORI PERJANJIAN TERAPEUTIK 16
2.1. Konsep dan Syarat-Syarat Perjanjian 16
2.2. Pengertian Perjanjian Terapeutik 27
2.3. Unsur-unsur Perjanjian Terapeutik 29
2.4.. Syarat-syarat Sah Perjanjian Terapeutik 31
2.5. Isi Perjanjian Terapeutik 34
2.6. Masa Berlakunya Perjanjian Terapeutik 36
2.7. Hubungan Hukum Perjanjian Terapeutik 38
2.8. Perjanjian (Akad) Menurut Hukum Islam 48

BAB TIGA : KEABSAHAN PERJANJIAN TERAPEUTIK DAN PERLINDUNGAN KONSUMEN (PASIEN) **53**
3.1. Kedudukan Perjanjian Terapeutik 53
3.2. Kelemahan Perjanjian Terapeutik 60
3.3. Hak-Hak Pasien dalam Perjanjian Terapeutik 60
3.4. Pemenuhan Mekanisme Perlindungan Hak Pasien 62
3.5. Analisis 73

BAB EMPAT : PENUTUP **75**
4.1. Kesimpulan 75
4.2. Saran 75

DAFTAR KEPUSTAKAAN **77**
LAMPIRAN **80**
RIWAYAT HIDUP PENULIS **81**

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Persetujuan Tindakan Medik

Lampiran 2 : Daftar Riwayat Hidup Penulis

BAB SATU

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Manusia merupakan subjek hukum yang berfungsi sebagai pendukung hak dan kewajiban. Manusia sebagai makhluk sosial, mempunyai kebutuhan yang hanya dapat dipenuhi apabila mereka mengadakan hubungan antara satu sama lain.[1] Hubungan hukum antara satu pihak dengan pihak lainnya menimbulkan suatu perikatan yang memiliki hak dan kewajiban secara timbal balik.

Suatu perjanjian atau kontrak mengikat pihak-pihak yang membuatnya. Karena itu, menurut hukum, perjanjian menjadi salah satu sumber perikatan, di samping berbagai sumber-sumber lainnya. Perjanjian juga dinamakan persetujuan, karena pihak yang terikat dalam suatu perjanjian setuju untuk melakukan sesuatu. Pasal 1313 KUHPerdata memberi rumusan perjanjian sebagai berikut: "suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih".[2]

Hubungan pasien dengan dokter atau pihak rumah sakit juga menimbulkan sebuah perikatan. Hubungan ini disebut juga dengan transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik merupakan hubungan timbal balik antara dua pihak yang bersepakat dalam suatu hal. Terapeutik adalah terjemahan dari *therapeutic* yang berarti dalam bidang pengobatan. Istilah ini tidak sama dengan *therapy* atau terapi yang berarti dalam bidang pengobatan. Persetujuan yang terjadi antara dokter dan

---

[1] Abdulkadir Muhammad, *Hukum Perdata Indonesia*, Cetakan Revisi, (Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, 2012), hlm.5.

[2] Kadriah, Susiana, & Indra Kesuma Hadi, *Hukum Perdata Indonesia dalam Perkembangannya*, (Banda Aceh : FH Unsyiah Press, 2017), hlm. 351.

pasien bukan di bidang pengobatan saja, tetapi lebih luas, mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif, maupun promotif sehingga persetujuan ini disebut perjanjian terapeutik.[3]

Berbeda dengan transaksi yang biasa dilakukan oleh masyarakat, transaksi terapeutik memiliki sifat atau ciri yang khusus yang berbeda dengan perjanjian pada umumnya, kekhususannya terletak pada atau mengenai objek yang diperjanjikan. Objek dari perjanjian ini adalah berupa upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Perjanjian terapeutik adalah suatu transaksi untuk menentukan atau upaya mencari terapi yang paling tepat bagi pasien yang dilakukan oleh dokter. Menurut hukum, objek perjanjian dalam transaksi terapeutik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang paling tepat bagi pasien.[4]

Syarat umum terhadap sahnya suatu perjanjian adalah seperti yang diatur dalam Pasal 1320 KUH Perdata, yang berlaku untuk semua bentuk dan jenis perjanjian, yaitu sebagai berikut:

1. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
3. Suatu hal tertentu;
4. Suatu sebab yang halal.[5]

---

[3] M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, (Jakarta: EGC, 2008). hlm. 43.

[4] Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta : PT Rineka Cipta, 2005), hlm. 11.

[5] Ahmadi Miru dan Sakka Pati, *Hukum Perikatan (Penjelasan Makna 1233 Sampai 1456 BW)*, Cetakan ke-3, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2011), hlm. 67.

Sebagaimana umumnya suatu perikatan, dalam perjanjian terapeutik terdapat para pihak yang mengikatkan diri dalam suatu perikatan atau perjanjian, yaitu dokter sebagai pihak yang melaksanakan atau memberikan pelayanan medis dan pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan medis.

Perjanjian terapeutik antara dokter dengan pasien menimbulkan hak dan kewajiban. Hak pasien dapat muncul dari hubungan hukum antara pasien dengan dokter dan muncul dari kewajiban dokter. Seperti yang telah tercantum dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak :

a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi;
c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
d. Menolak tindakan medis;
e. Mendapatkan isi rekam medis.[6]

Hak-hak pasien juga terdapat dalam Pasal 56-58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan diantaranya meliputi:

a. Hak menerima atau menolak sebagian atau seluruh pertolongan (kecuali tak sadar, penyakit menular berat, gangguan jiwa berat).
b. Hak atas rahasia pribadi (kecuali perintah undang-undang, pengadilan, kepentingan yang bersangkutan, dan kepentingan masyarakat).

[6] Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

c. Hak tuntut ganti rugi akibat salah atau kelalaian (kecuali tindakan penyelamatan nyawa atau cegah cacat).[7]

Perlindungan hukum bagi pasien sebagai pengguna jasa juga telah diatur dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang mengatur hak konsumen, sebagai berikut :

a. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
b. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
c. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
d. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
e. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
f. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
g. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
h. Hak untuk mendapatkan kompensansi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;

[7] Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

i. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.[8]

Pelaksanaan perjanjian terapeutik di lapangan diketahui bahwa hak pasien belum atau bahkan tidak terpenuhi sesuai dengan undang-undang yang telah berlaku. Seperti yang tercantum dalam Pasal 4 poin c Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang berbunyi : "Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa".

Salah satu kasus yang terjadi di Aceh Utara pada November tahun lalu, Muhammad mengalami kelumpuhan setelah menjalani operasi usus buntu di Rumah Sakit Kasih Ibu Lhokseumawe. Muhammad menderita lumpuh kedua kakinya akibat terjadi infeksi ketika disuntik bius dan terbuktikan melalui hasil *Rontgen*.[9]

Selanjutnya kasus yang terjadi di Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien (RSUCND) Meulaboh. Terkait kasus kematian Alfa Reza, pasien yang meninggal karena disuntik oleh tenaga medis di rumah sakit tersebut. Alfa Reza menjalani operasi karena mengalami luka akibat tertancap dahan kayu dibagian punggungnya. Setelah dioperasi kondisinya sudah membaik. Kemudian tak lama setelah disuntik sebanyak empat kali dalam rentang waktu yang sangat singkat, Alfa Reza meninggal dunia. Kasus serupa juga menimpa pasien bernama Ajrul Amilin. Anak yang berasal dari Pasie Teubee, Aceh Jaya itu juga

---

[8] Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

[9] http://www.lintasnasional.com/2017/11/13/diduga-korban-malpraktik-setelah-operasi-usus-buntu-warga-aceh-utara-menderita-lumpuh/.

menghembuskan nafas terakhir setelah disuntik oleh tenaga medis di RSUD Cut Nyak Dhien. Ajrul mendapat suntikan usai menjalani operasi usus buntu.[10]

Kasus lainnya, terkait kasus bayi tabung yang terjadi di Surabaya. Kasus ini bermula saat Tommy Han dan Evelyn, pasangan normal yang sudah memilliki anak perempuan punya keinginan memiliki keturunan bayi laki-laki. Mereka mengikuti program bayi tabung di dokter Aucky Hinting dengan membayar sejumlah uang. Ternyata bayi yang dilahirkan Evelyn berkelamin perempuan. Ironisnya lagi, bayi tersebut kerap keluar masuk karena kondisi kesehatannya yang memburuk. Dokter Aucky Hicking juga terkesan menghindar dan tidak merespon ketika diminta rekomendasi dokter anak untuk konsultasi.[11]

Berdasarkan kasus-kasus tersebut, dapat diketahui bahwa kurangnya informasi yang berhak diketahui oleh pasien yang menyebabkan salah satu terjadinya kasus tersebut. Karena pada dasarnya pemberian informasi yang lengkap dan jelas mempunyai kedudukan yang sangat penting di dalam hubungan terapeutik antara dokter dan pasien.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang "Tinjauan Yuridis Keabsahan Perjanjian Terapeutik Menurut KUH Perdata dan Relevansinya dengan Perlindungan Hukum bagi Pasien yang Terlibat dalam Perjanjian Terapeutik".

---

[10] https://regional.kompas.com/read/2018/10/20/19085931/diduga-salah-suntik-dua-bocah-di-aceh-barat-meninggal-dunia.

[11] https://surabaya.tribunnews.com/amp/2017/10/19/bayi-tabung-dr-aucky-disebut-tak-salah-saksi-hanya-salahkan-bayi-tabung-pasangan-normal-tanpa-ini.

1.2. Rumusan Masalah

1.2.1. Bagaimana keabsahan perjanjian terapeutik berdasarkan Pasal 1320 KUHPerdata ?

1.2.2. Apakah materi perjanjian terapeutik dapat memberikan jaminan perlindungan hukum bagi konsumen (pasien) sebagaimana yang dikehendaki oleh Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Untuk mengetahui keabsahan dari perjanjian terapeutik berdasarkan Pasal 1320 KUHPerdata.

1.3.2. Untuk mengetahui materi perjanjian terapeutik dapat memberikan jaminan perlindungan hukum bagi konsumen (pasien) yang sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

1.4. Kajian Pustaka

Kajian pustaka bertujuan untuk memperoleh gambaran hubungan topik yang akan diteliti dengan penulisan ini yang pernah dilakukan oleh penulis sebelumnya sehingga tidak ada pengulangan. Kegiatan penelitian selalu bertitik tolak dari penelitian dengan cara menggali apa yang sudah dikemukakan atau ditemukan oleh alih-alih sebelumnya. Di mana hanya ada beberapa yang meneliti permasalahan ini secara keseluruhan. Sehingga permasalahan ini layak untuk dikaji secara ilmiah dengan dukungan oleh beberapa tulisan yang menjadi sumber acuan kajian penelitian.

Pembahasan mengenai perjanjian terapeutik sebelumnya sudah ada yang membahas, yaitu karya tulis ilmiah Fauzi Nur Rakib dengan judul skripsi Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik antara Dokter dengan Pasien Peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta, mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada Yogyakarta jurusan ilmu hukum tahun 2018. Penelitian ini membahas tentang pelaksanaan perjanjian terapeutik yang seharusnya menempatkan kedudukan dokter dengan pasien sejajar dan seimbang, akan tetapi pada praktiknya kedudukan para pihak ini belum seimbang.[12]

Selanjutnya skripsi dengan judul Tanggung Jawab Dokter Pada Pelanggaran Transaksi Terapeutik Terhadap Pasien di Kota Banda Aceh, mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Syiah Kuala tahun 2018. Skripsi ini membahas tentang tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam pelanggaran transaksi terapeutik, perlindungan hukum terhadap pasien akibat dari pelanggaran transaksi terapeutik yang dilakukan oleh dokter, dan penyelesaian sengketa pada pelanggaran transaksi terapeutik. [13]

Karya tulis ilmiah yang ditulis oleh Cut Cika Amelia dengan judul Perlindungan Hukum Bagi Pasien dalam Prespektif Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Syiah Kuala jurusan ilmu hukum tahun 2014. Dalam penulisan ini yang menjadi permasalahannya yaitu bagaimana perlindungan hukum bagi pasien

---

[12] Fauzi Nur Raqib, *" Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik antara Dokter dengan Pasien Peserta BPJS kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta",* Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2018.

[13] Marisa Deva Handayani, "*Tanggung Jawab Dokter Pada Pelanggaran Transaksi Terapeutik Terhadap Pasien Di Kota Banda Aceh*", Fakultas hukum, Universitas syiah kuala, Banda Aceh, 2018.

dalam perspektif Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan bagaimana upaya hukum penyelesaian sengketa pasien sebagai konsumen jasa pelayanan medis ditinjau dari perundang-undangan di Indonesia.[14]

Selanjutnya karya tulis ilmiah lainnya yang ditulis dalam bentuk jurnal dengan judul "Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Terapeutik dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien" yang ditulis oleh Bayu Wijanarko dan Mudiana Permata Sari. Hasil dan pembahasan penulisan ini ialah perjanjian terapeutik merupakan perjanjian *Ispanning verbintenis* (berdasarkan usaha) jadi bukan hasil yang dicapai, melainkan suatu usaha dokter yang maksimal untuk kesembuhan pasien yang menjadi objek perjanjian.

Hak dasar yang dimiliki oleh pasien adalah hak atas informasi dalam persetujuan tindakan medis yang meliputi hak untuk mengetahui atas kondisi sakitnya, tindakan apa yang akan diambil oleh dokter, bagaimana prosedurnya, risiko apa yang mungkin timbul dari tindakan itu, alternatif pengobatan selain tindakan medis yang akan dilakukan.[15]

Adapun yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah terfokus kepada keabsahan perjanjian terapeutik berdasarkan Pasal 1320 KUH Perdata dan relevansinya dengan perlindungan hukum bagi pasien menurut Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

---

[14] Cut Cika Amelia, "*Perlindungan Hukum Bagi Pasien dalam Persfektif Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*", Fakultas Hukum, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, 2014.

[15] https://www.neliti.com/id/publications/26562/tinjauan-yuridis-sahnya-perjanjian-terapeutik-dan-perlindungan-hukum-bagi-pasien.

1.5. Penjelasan Istilah

1.5.1. Tinjauan Yuridis

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, pengertian tinjauan adalah mempelajari dengan cermat, memeriksa (untuk memahami), pandangan, pendapat (sesudah menyelidiki, mempelajari, dan sebagainya).[16] Menurut Kamus Hukum, kata yuridis berasal dari kata *Yuridisch* yang berarti menurut hukum atau dari segi hukum. Dapat disimpulkan tinjauan yuridis berarti mempelajari dengan cermat, memeriksa (untuk memahami), suatu pandangan atau pendapat dari segi hukum.[17]

Menurut penulis, tinjauan yuridis mempelajari dengan cermat dalam hal pengumpulan dan pengolahan data yang dilakukan secara sistematis terhadap sesuatu berdasarkan segi hukum baik yang tertulis maupun tidak tertulis.

1.5.2. Perjanjian

Menurut Pasal 1313 KUH Perdata, perjanjian adalah suatu perbuatan satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu atau lebih. Pasal ini tidak memberikan batasan yang jelas, karena disatu sisi terlalu luas dan disisi yang lain kurang lengkap.[18]

Menurut penulis, perjanjian merupakan hubungan timbal balik yang terjadi antara dua pihak atau lebih yang sepakat untuk melakukan suatu hal.

---

[16] Departemen Pendidikan Nasional, 2012, *Kamus Besar Bahasa Indonesia, Pusat Bahasa (Edisi Keempat)*, (Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama), hlm. 1470.

[17] M. Marwan dan Jimmy P., *Kamus Hukum*, (Surabaya: Reality Publisher, 2009), hlm. 651.

[18] Rini Pamungkasih, *101 Draft Surat Perjanjian Kontrak*, (Yogyakarta: Gradien Mediatama, 2009), hlm. 9.

1.5.3. Perjanjian Terapeutik

Terapeutik adalah terjemahan dari *therapeutic* yang berarti dalam bidang pengobatan. Ini tidak sama dengan *therapy* atau terapi yang berarti pengobatan. Perjanjian terapeutik adalah persetujuan yang terjadi di antara dokter dengan pasien bukan di bidang pengobatan saja tetapi lebih luas, mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif maupun promotif.[19]

Menurut penulis, perjanjian terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.

1.5.4. Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum dapat diartikan sebagai tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.[20]

Menurut penulis, perlindungan hukum adalah upaya yang harus dilakukan oleh aparat penegak hukum untuk melindungi masyarakat agar terpenuhi hak-haknya sebagai subjek hukum.

---

[19] M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*), hlm. 43.

[20] Setiono, " *Rule of Law (Supremasi Hukum)*"Tesis Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Sebelas Maret, Surakarta, 2004, hlm.3.

1.5.5. Pasien

Pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya, dan pasien diartikan juga adalah orang sakit yang awam mengenai penyakitnya.[21]

Menurut penulis, pasien adalah orang yang melakukan konsultasi kepada dokter atas keluhannya/penyakitnya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya.

1.6. Metodologi Penelitian

1.6.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang berfokus pada norma hukum positif yang berupa peraturan perundang-undangan dan dalam penelitian ini memerlukan data sekunder.

1.6.2. Sumber Data

Data sekunder terdiri atas :

1.6.2.1 Bahan hukum primer

Bahan hukum primer yang penulis gunakan dalam penulisan ini adalah Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008.

---

[21] Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, hlm. 20.

1.6.2.2 Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah informasi-informasi terkait dengan pembahasan yang akan diteliti dalam buku, hasil penelitian, dan jurnal-jurnal.

1.6.2.3 Bahan hukum tersier

Bahan hukum yang dipergunakan penulis adalah Kamus Besar Bahasa Indonesia dan Kamus Hukum.

1.6.3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan studi kepustakaan. Studi kepustakaan dilakukan dengan cara membaca, menelaah, mencatat, membuat ulasan bahan-bahan pustaka yang ada kaitannya dengan masalah yang akan diteliti.

1.6.4. Analisis Data

Pada penelitian hukum normatif, pengolahan data dilakukan dengan cara mensistematisasikan terhadap bahan-bahan hukum tertulis. Sistematisasi berarti membuat klarifikasi terhadap bahan-bahan hukum tersebut untuk memudahkan pekerjaan analisis dan konstruksi. Kegiatan yang dilakukan dalam analisis data penelitian hukum normatif dengan cara data yang diperoleh di analisis secara deskriptif kualitatif yaitu analisa terhadap data yang tidak bisa dihitung. Bahan hukum yang diperoleh selanjutnya dilakukan pembahasan, pemeriksaan, dan pengelompokkan ke dalam bagian-bagian tertentu untuk diolah menjadi data informasi.

Pemilihan interpertasi sistematis ditujukan untuk menentukan struktur hukum dalam penelitian ini. Interpretasi sistematis adalah menafsirkan dengan memperhatikan naskah-naskah hukum lain. Jika ditafsirkan adalah pasal-pasal suatu undang-undang, ketentuan yang sama apalagi satu asas dalam peraturan lainnya juga harus diajukan acuan.

Penafsiran ini mencari ketentuan-ketentuan yang ada didalamnya saling berhubungan sekaligus apakah hubungan tersebut menentukan makna selanjutnya. Akan tetapi, dalam hubungan tatanan hukum yang tidak terkodifikasi, merujuk pada sistem dimungkinkan sepanjang karakter sistematis dapat diasumsikan (diandaikan).

Selanjutnya interpretasi yaitu metode penafsiran hukum pada makna teks yang di dalam kaidah hukum dinyatakan. Penafsiran dengan cara demikian bertitik tolak pada makna menurut pemakaian bahasa sehari-hari atau makna teknis yuridis yang lazim atau dianggap sudah baku. Tekanan tafsiran pada fakta bahwa kaidah hukum terkandung tujuan atau asas tersebut memengaruhi interpretasi.

1.7. Sistematika Pembahasan

Penulisan ini ditulis dalam bentuk karya ilmiah dengan sistematika penjelasan sehingga mudah dalam penulisan skripsi ini, penulis menjabarkan karya ilmiah ini dalam 4 (empat) bab yang terdiri dari :

Bab I Berisi pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, penjelasan istilah, kajian pustaka, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab II Pembahasan mengenai konsep perjanjian dan syarat-syarat perjanjian, pengertian perjanjian terapeutik, syarat-syarat sah perjanjian terapeutik, isi perjanjian terapeutik, masa berlakunya perjanjian terapeutik, dan hubungan hukum perjanjian terapeutik.

Bab III Pembahasan mengenai kedudukan perjanjian terapeutik, kelemahan perjanjian terapeutik, hak-hak pasien dalam perjanjian terapeutik, pemenuhan dan mekanisme perlindungan hak pasien.

Bab IV Berisi kesimpulan dari penelitian dan saran-saran.

BAB II

LANDASAN TEORI PERJANJIAN TERAPEUTIK

2.1. Konsep Perjanjian dan Syarat-syaratnya

2.1.1. Pengertian Perjanjian

Istilah perjanjian merupakan terjemahan dari kata *overeenkomst* (Belanda) atau *contract* (Inggris). Pasal 1313 KUH Perdata berbunyi: "Perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu pihak atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih." Definisi perjanjian dalam Pasal 1313 ini adalah: (1) tidak jelas, karena setiap perbuatan dapat disebut perjanjian, (2) tidak tampak asas konsensualisme, dan (3) bersifat dualisme.[22]

Menurut seorang pakar hukum Profesor Sudikno Mertokusumo, perjanjian adalah "Hubungan hukum antara dua pihak atau lebih berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum. Dua pihak itu sepakat untuk menentukan peraturan atau kaidah atau hak dan keajiban yang mengikat mereka untuk ditaati dan dijalani. Kesepakatan ini adalah untuk menimbulkan perikatan. Akibat hukum, menimbulkan hak dan kewajiban dan kalau kesepakatan itu dilanggar maka akibatnya, si pelanggar dapat dikenakan akibat hukum atau sanksi". Dengan demikian, perjanjian akan melahirkan hak dan kewajiban. Hak dan kewajiban

[22] Salim HS, *Pengantar Hukum Perdata*, Cetakan ke-6, (Jakarta: Sinar Grafika, 2009), hlm. 160.

merupakan penimbangan kekuasaan dalam bentuk hak individual di satu pihak yang tercermin dalam kewajiban pada pihak lawan. [23]

1.1.2. Syarat-syarat Sahnya Perjanjian

Menurut Pasal 1320 KUH Perdata, syarat sahnya suatu perjanjian adalah :

a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya

Hal ini dimaksudkan, bahwa para pihak yang hendak mengadakan suatu perjanjian, harus terlebih dahulu bersepakat atau setuju mengenai hal-hal yang pokok dari perjanjian yang akan diadakan itu. Kata sepakat tidak sah apabila kata sepakat itu diberikan karena kekhilafan, paksaan atau penipuan (Pasal 1321 KUH Perdata).[24]

b. Kecakapan untuk membuat suatu perjanjian

Pada dasarnya, setiap orang adalah cakap untuk membuat perjanjian, kecuali jika oleh undang-undang tidak dinyatakan tak cakap (Pasal 1329 KUHPerdata). Menurut Pasal 1330 KUHPerdata, mereka yang tidak cakap membuat suatu perjanjian adalah:

1) Orang yang belum dewasa.
2) Mereka yang ditaruh di bawah pengampuan.
3) Orang perempuan dalam hal-hal yang ditetapkan oleh undang-undang, dan semua orang kepada siapa undang-undang telah melarang membuat perjanjian-perjanjian tertentu.

---

[23] Cecep Tritiwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2014), hlm. 53.

[24] P.N.H. Simanjuntak, *Hukum Perdata Indonesia*, Cetakan ke-2, (Jakarta : Prenadamedia Group, 2016), hlm. 287.

Akibat hukum dari ketidakcakapan ini adalah bahwa perjanjian yang telah dibuat dapat dimintakan pembatalannya kepada hakim.[25]

c. Adanya suatu hal tertentu

Adanya suatu hal tertentu dalam perjanjian adalah barang yang menjadi obyek suatu perjanjian. Menurut Pasal 1333 BW barang yang menjadi obyek suatu perjanjian ini harus tertentu, setidak-tidaknya harus ditentukan jenisnya, sedangkan jumlahnya tidak perlu ditentukan, asalkan saja kemudian dapat ditentukan atau diperhitungkan.[26]

Di dalam berbagai literatur disebutkan bahwa yang menjadi objek perjanjian adalah prestasi (pokok perjanjian). Prestasi adalah apa yang menjadi kewajiban debitor dan apa saja yang menjadi hak kreditor. Prsetasi ini terdiri dari perbuatan positif dan negatif. Prestasi terdiri atas: (1) memberikan sesuatu, (2) berbuat sesuatu, dan (3) tidak berbuat sesuatu (Pasal 1234 KUH Perdata).[27]

d. Adanya suatu sebab yang halal

Adanya suatu sebab (causa dalam bahasa Latin) yang halal ini adalah menyangkut isi perjanjian yang tidak bertentangan dengan ketertiban umum, kesusilaan, dan undang-undang (Pasal 1337 KUH Perdata). Dengan demikian, undang-undang tidak memperdulikan apa yang menjadi sebab orang mengadakan suatu perjanjian. Yang diperhatikan oleh undang-undang adalah isi dari perjanjian tersebut yang

---

[25] Ibid, hlm. 288.

[26] Riduan Syahrani, *Seluk-Beluk dan Asas-Asas Hukum Perdata*, (Bandung: PT. Alumni, 2006), hlm. 209-210.

[27] Salim HS, *Pengantar Hukum Perdata*...hlm.165.

menggambarkan tujuan yang akan dicapai. Menurut Pasal 1335 KUH Perdata, suatu perjanjian tanpa sebab atau yang telah dibuat karena sesuatu sebab yang palsu atau terlarang, tidak mempunyai kekuatan.

Apabila dua syarat yang pertama tidak dipenuhi, (a dan b), maka perjanjian dapat dibatalkan (syarat subjektif). Adapun apabila dua syarat yang terakhir tidak dipenuhi (c dan d), maka perjanjian ini batal demi hukum (syarat objektif). Perjanjian yang batal demi hukum adalah perjanjian sejak semula batal dan tidak mungkin menimbulkan akibat hukum bagi kedua belah pihak. Perjanjian yang bertentangan dengan undang-undang, kesusilaan dan ketertiban umum adalah batal demi hukum. Adapun perjanjian dapat dibatalkan, artinya salah satu pihak mempunyai hak untuk meminta agar perjanjian itu dibatalkan.[28]

1.1.3. Syarat Tambahan Sahnya Perjanjian

Syarat tambahan terhadap sahnya suatu perjanjian juga berlaku terhadap seluruh bentuk dan jenis perjanjian disebut adalah sebagaimana yang antara lain dalam Pasal 1138 (ayat 3) dan 1339 KUH Perdata, yaitu sebagai berikut :

a. Perjanjian dilaksanakan dengan iktikad baik.
b. Perjanjian mengikat sesuai kepatutan.
c. Perjanjian mengikat sesuai kebiasaan.
d. Perjanjian harus sesuai dengan undnag-undang (hanya terhadap yang bersifat hukum memaksa).
e. Perjanjian harus sesuai ketertiban umum.

[28] P.N.H. Simanjuntak, *Hukum Perdata Indonesia*...,289.

1.1.4. Syarat Khusus Formalitas Sahnya Perjanjian

Tentang syarat khusus (berlaku hanya untuk perjanjian-perjanjian khusus saja) yang bersifat formalitas terhadap sahnya suatu perjanjian antara lain adalah sebagai berikut:[29]

a. Agar sah secara hukum, perjanjian tertentu harus dibuat secara tertulis. Keharusan tertulis ini misalnya berlaku terhadap perjanjian hibah, perjanjian penanggungan, dan sebagainya.
b. Agar sah secara hukum, perjanjian tertentu harus dibuat oleh pejabat yang berwenang, misalnya:
    1) Perjanjian (akta) pendirian perseroan terbatas harus dibuat oleh notaris.
    2) Perjanjian jual beli tanah harus dibuat oleh Pejabat Pembuat Akta Tanah (PPAT).

1.1.5. Syarat Khusus Substantif Sahnya Perjanjian

Tentang syarat khusus (berlaku hanya untuk perjanjian-perjanjian khusus saja) yang bersifat substantif terhadap sahnya suatu perjanjian antara lain adalah bahwa agar suatu perjanjian gadai sah, maka harus diperjanjikan (dan tidak boleh diperjanjikan sebaliknya) bahwa barang objek gadai tersebut haruslah dialihkan dari pihak pemberi gadai ke pihak penerima gadai, *vide* Pasal 1152 KUH Perdata.

Adapun yang merupakan konsekuensi dari tidak terpenuhinya satu atau lebih dari syarat sahnya suatu perjanjian adalah sebagai berikut:[30]

---

[29] Munir Fuady, *Konsep Hukum Perdata*, Cetakan ke- 3, (Jakarta : Rajawali Pers, 2016), hlm. 185.

[30] *Ibid*, hlm.186.

a. Batal demi hukum (*nietig*, *null* and *void*). Dalam hal ini, kapan pun perjanjian tersebut dianggap tidak pernah sah dan dianggap tidak pernah ada, dalam hal ini jika tidak terpenuhi syarat objektif dalam Pasal 1320 KUH Perdata Indonesia, yaitu:
   1) Syarat perihal tertentu, dan
   2) Syarat kausa yang diperbolehkan.

b. Dapat dibatalkan (*vernietigebaar*, *voidable*). Dalam hal ini, perjanjian tersebut baru dianggap tidak sah, jika perjanjian tersebut dibatalkan oleh yang berkepentingan, dalam hal ini jika tidak terpenuhi syarat subjektif dalam Pasal 1320 KUH Perdata Indonesia, yaitu:
   1) Syarat tercapainya kata sepakat.
   2) Syarat kecakapan berbuat.

c. Perjanjian tidak dapat dilaksanakan (*unenforceable*)

   Dalam hal ini, merupakan perjanjian yang tidak dilaksanakan adalah jika perjanjian tersebut tidak begitu saja batal, tetapi juga tidak dapat dilaksanakan, tetapi perjanjian tersebut masih mempunyai status hukum tertentu. Perjanjian yang tidak dapat dilaksanakan ini masih mungkin dikonversi menjadi perjanjian yang dapat dilaksanakan, maka sebelum dikonversi, perjanjian tersebut masih belum mempunyai kekuatan hukum.

   Perjanjian dengan syarat tangguh merupakan contoh perjanjian yang belum dapat dilaksanakan sebelum syarat tangguh tersebut terjadi/terwujud.

d. Dikenakan sanksi administratif

Dalam hal ini, ada syarat dalam perjanjian, yang apabila syarat tersebut tidak dipenuhi tidak mengakibatkan batalnya perjanjian tersebut, melainkan hanya mengakibatkan salah satu pihak atau kedua belah pihak terkena semacam sanksi administratif.[31]

1.1.6. Asas-Asas Perjanjian

a. Asas Konsensualisme

Asas konsensualisme, artinya bahwa suatu perikatan itu terjadi (ada) sejak saat tercapainya kata sepakat antara para pihak. Dengan kata lain bahwa perikatan itu sudah sah dan mempunyai akibat hukum sejak saat tercapai kata sepakat antara para pihak mengenai pokok perikatan.

Berdasarkan Pasal 1320 ayat (1) KUH Perdata, dinyatakan bahwa salah satu syarat sahnya perjanjian adalah kesepakatan kedua belah pihak.[32] Artinya bahwa perikatan pada umumnya tidak diadakan secara formal., tetapi cukup dengan adanya kesepakatan para pihak. Kesepakatan tersebut dapat dibuat secara lisan maupun dituangkan dalam bentuk tulisan berupa akta, jika dikehendaki sebagai alat bukti. Perjanjian yang dibuat secara lisan didasarkan pada asas bahwa ‘manusia itu dapat dipegang mulutnya’, artinya dapat dipercaya dengan kata-kata yang diucapkannya. [33]

---

[31] *Ibid*, hlm.187.

[32] Titik Triwulan Tutik, *Hukum Perdata dalam Sistem Hukum Nasional*, Cetakan ke-1, (Jakarta: Kencana Prenamedia Group, 2008), hlm. 227.

[33] *Ibid*, hlm. 228.

b. Asas Kepastian Hukum (*Pacta Sunt Servanda*)

Asas kepastian hukum atau disebut juga dengan asas pacta sunt servanda merupakan asas yang berhubungan dengan akibat perjanjian. Asas pacta sunt servanda merupakan asas bahwa hakim atau pihak ketiga harus menghormati substansi kontrak yang dibuat oleh para pihak, sebagaimana layaknya sebuah undang-undang. Mereka tidak boleh melakukan intervensi terhadap substansi kontrak yang dibuat oleh para pihak. Asas pacta sunt servanda dapat disimpulkan dalam Pasal 1338 KUH Perdata.[34]

c. Asas Kebebasan Berkontrak

Asas kebebasan berkontrak sebagaimana yang tersirat dalam Pasal 1338 ayat (1) KUH Perdata ialah asas yang terkait dengan bentuk dan isi perjanjian. Menurut Salim H.S, bahwa asas kebebasan berkontrak adalah suatu asas yang memberikan kebebasan kepada para pihak untuk; (1) membuat atau tidak membuat perjanjian; (2) mengadakan perjanjian dengan siapapun; (3) menentukan isi perjanjian, pelaksanaan, dan persyaratannya; dan (4) menentukan bentuknya perjanjian, yaitu tertulis atau lisan.

Makna kebebasan berkontrak ialah setiap orang bebas untuk menentukan dengan siapa ia akan membuat perjanjian, bebas untuk menentukan bentuk dan isi perjanjian dan dan bebas untuk membuat pilihan hukum (*choice of law*). Asas ini menunjukkan bahwa perlu

[34] M. Muhtarom, "Asas-asas Hukum Perjanjian: Suatu Landasan dalam Pembuatan Kontrak*", Suhuf*, Vol. 26. No. 1, Mei 2014, hlm. 52.

adanya keseimbangan kedudukan (*bargaining position*) antara pihak pembuatnya. [35]

d. Asas Itikad Baik

Pasal 1338 (3) BW, yang menetapkan bahwa persetujuan harus dilaksanakan dengan iktikad baik (*contractus bonafidei* – kontrak berdasarkan iktikad baik). Maksudnya perjanjian itu dilaksanakan menurut kepatutan dan keadilan.[36]

Asas iktikad baik ini mengandung pengertian bahwa para pihak dalam suatu perjanjian harus melaksanakan substansi kontrak atau prestasi berdasarkan kepercayaan atau keyakinan yang teguh serta kemauan baik dari para pihak agar tercapai tujuan perjanjian.

Iktikad baik juga dibedakan dalam sifatnya yang nisbi (relatif-subjektif) dan mutlak (absolut-objektif). Pada iktikad baik yang nisbi (relatif-subjektif), orang memperhatikan sikap dan tingkah laku yang nyata dari subjek. Pada iktikad baik yang absolut-objektif atau hal yang sesuai dengan akal sehat dan keadilan, dibuat ukuran objektif untuk menilai keadaan sekitar perbuatan hukumnya (penilaian tidak memihak menurut norma-norma objektif).[37]

---

[35] Budi Santoso dan Ratih Dheviana Puru, "Eksistensi Asas Kebebasan Berkontrak dalam Perjanjian Kerja", *Arena Hukum*, Vol. 6, No.3, Desember 2012, hlm. 202.

[36] Agus Yudha Hernoko, *"Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas dalam Kontrak Komersial"*, Cetakan ke-1, (Jakarta: Kencana Prenamedia Group, 2010), hlm. 135.

[37] *Ibid*, hlm. 137.

e. Asas Kepribadian

Asas kepribadian merupakan asas yang menentukan bahwa seseorang yang akan melakukan dan atau membuat kontrak hanya untuk kepentingan perseorangan. Hal ini dapat dipahami dari bunyi Pasal 1315 dan Pasal 1340 KUH Perdata. Pasal 1315 KUH Perdata berbunyi: "Pada umumnya seseorang tidak dapat mengadakan perikatan atau perjanjian selain untuk dirinya sendiri".

Sedangkan Pasal 1340 KUH Perdata berbunyi "Perjanjian hanya berlaku antarapara pihak yang membuatnya". Namun ketentuan ini terdapat pengecualian sebagaimana yang diintrodusir dalam Pasal 1317 KUH Perdata yang berbunyi: "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".

Pasal ini mengkonstruksikan bahwa seseorang dapat mengadakan perjanjian untuk kepentingan pihak ketiga dengan suatu syaratyang ditentukan. Sedangkan didalam Pasal 1318 KUH Perdata tidak hanya mengatur perjanjian untuk diri sendiri tetapi juga untuk kepentingan ahli warisnya dan untuk orang-orang yang memperoleh hak daripadanya. Dengan demikian asas kepribadian dalam perjanjian dikecualikan apabila perjanjian tersebut dilakukan seseorang untuk

orang lain yang memberikan kuasa bertindak hukum untuk dirinya atau orang tersebut berwenang atasnya.[38]

1.1.7. Pelaksanaan Perjanjian

Pelaksanaan perjanjian adalah perbuatan merealisasikan atau memenuhi kewajiban dan memperoleh hak yang telah disepakati oleh pihak-pihak sehingga tercapai tujuan mereka. Masing-masing pihak melaksanakan perjanjian dengan sempurna dan iktikad baik sesuai dengan persetujuan yang telah dicapai.

Pelaksanaan suatu perjanjian pada dasarnya selalu berupa pemenuhan kewajiban dan perolehan hak secara timbal balik antara pihak-pihak.[39] Kewajiban diklasifikasikan menjadi kewajiban pokok dan kewajiban pelengkap. Kewajiban pokok merupakan esensi perjanjian dan kewajiban pelengkap merupakan penjelas terhadap kewajiban pokok.

Dengan perkataan lain, kewajiban pokok bersifat *formal essencial*, sedangkan kewajiban pelengkap bersifat *formal procedural*. Pada kewajiban utama (pokok), jika terjadi pelanggaran atau wanprestasi, dapat memutuskan (membatalkan) perjanjian. Termasuk kewajiban pokok adalah perbuatan penyerahan benda atau hak milik atas benda, melakukan pekerjaan tertentu, pelayanan jasa, pembayaran sejumlah uang harga benda, dan upah pelayanan jasa.[40]

---

[38] Rahmani Timorita Yulianti, "Asas-Asas Perjanjian (Akad) dalam Hukum Kontrak Syari'ah", *Jurnal Ekonomi Islam*, Vol. 2, No.1, juli 2018, hlm. 102.

[39] Abdulkadir Muhammad, *Hukum Perdata Indonesia*, Cetakan Revisi, (Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, 2012), hlm. 307.

[40] *Ibid* , hlm. 308.

1.1.8. Subjek dan Objek Perjanjian

a. Subjek Perjanjian

Subjek perjanjian, yaitu pihak-pihak dalam perjanjian sekurang-kurangnya ada dua pihak. Subjek perjanjian dapat berupa manusia pribadi dan badan hukum. Subjek perjanjian harus wenang melakukan perbuatan hukum seperti yang diatur dalam undang-undang.

Subjek perjanjian berupa manusia pribadi wenang melakukan perbuatan hukum apabila sudah berumur 21 tahun penuh (dewasa) atau walaupun belum 21 tahun penuh, sudah kawin, sehat ingatan, dan tidak di bawah pengampuan. Subjek perjanjian berupa badan hukum status badan hukumnya itu sah menurut akta pendirian yang sudah diakui oleh Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia.[41]

b. Objek perjanjian

Objek perjanjian, yaitu berupa prestasi yang wajib dipenuhi pihak-pihak. Prestasi tersebut dapat berupa benda bergerak, atau tidak bergerak, berwujud atau tidak berwujud.[42] .

2.2. Pengertian Perjanjian Terapeutik

Perjanjian terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang berakibat pada timbulnya hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Dalam perjanjian terapeutik, antara dokter dengan pasien telah membentuk hubungan medis berupa tindakan medis yang secara otomatis juga mengakibatkan

[41] *Ibid*, hlm. 291.
[42] *Ibid*, hlm. 292.

terbentuknya hubungan hukum. Pengertian hubungan hukum adalah hubungan antara seorang manusia dengan manusia lain atau badan hukum yang menimbulkan kewajiban-kewajiban hukum dan hak-hak perseorangan.[43]

Menurut Endang Kusuma Astuti, dalam transaksi terapeutik ini, yang menjadi obyek adalah upaya dokter dalam mengobati pasien, bukan kesembuhan pasien karena jika kesembuhan pasien dijadikan obyek, akan lebih menyudutkan dokter. [44] Jadi dalam melaksanakan Praktek Kedokterannya, seorang dokter hendaklah mengetahui posisi keilmuannya bahwa dia tidak boleh menjanjikan hasil akhir atas tindakan medik yang dilakukannya.

Semua tindakan medik yang dilakukannya hanya berdasarkan upaya maksimal (tentunya dalam kewajaran ilmunya serta dilakukan dengan kehati-hatian, inilah yang disebut dengan perjanjian upaya (*inspanning verbintenis*). Hal tersebut berbeda dengan perjanjian hasil (*resultaat verbintenis*), dimana hasil akhir adalah tujuan tindakannya. [45]

Menurut Wirjono Prodjodikoro (1974:40), dalam hubungan hukum terdapat objek, subjek, dan *causa* sebagai berikut.[46]

a. Objek dalam hubungan hukum berupa hal yang diwajibkan atau hal yang menjadi hak seseorang.

---

[43] Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran (Tinjauan dari Berbagai Peraturan Perundangan dan UU Praktik Kedokteran)*, Cetakan ke-2, (Malang: Bayu Media, 2008). hlm. 8.

[44] Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, (Bandung: Citra Aditia Bakti, 2009), hlm.97.

[45] Desriza Ratman, *Aspek Hukum Penyelenggaran Praktek Kedokteran dan Malpraktik Medik*, (Bandung: CV Keni Media, 2014), hlm. 17.

[46] Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*....,hlm. 8.

b. Subjek dalam hubungan hukum ialah seorang manusia atau badan hukum yang mendapat beban kewajiban atau yang diberikan hak terhadap sesuatu.
c. *Causa* dalam hubungan hukum adalah hal yang menyebabkan adanya perhubungan hukum, yaitu rangkaian kepentingan yang harus dijaga dan diperhatikan seperti yang termaktub dalam isi perhubungan hukum itu.

Berdasarkan uraian tersebut apabila mengacu pada peraturan perundangan di bidang kesehatan maka hubungan hukum yang terjadi dalam perjanjian terapeutik adalah sebagai berikut.

a. Objek hukum perjanjian terapeutik adalah kewajiban yang harus dilakukan oleh dokter terhadap pasien yang berhak untuk menerima tindakan medis.
b. Subjek hukum perjanjian terapeutik adalah pasien, dokter, dan sarana kesehatan (menurut Pasal 1 angka 4 UU Kesehatan sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan).
c. *Causa* hukum perjanjian terapeutik adalah upaya kesehatan yang dilakukan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan peyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.[47]

2.3. Unsur-unsur Perjanjian Terapeutik

Perjanjian Terapeutik adalah perikatan yang dilakukan antara dokter dan tenaga kesehatan dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak

[47] *Ibid*, hlm. 9.

dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Berbeda dengan perjanjian pada umumnya, perjanjian terapeutik memiliki sifat dan ciri-ciri khusus yang berbeda dengan perjanjian pada umumnya.

Dalam suatu perjanjian terapeutik sebagaimana dicantumkan dalam deklarasi *Helsinki* yang penyusunannya berpedoman pada *The Nuremberg Code* yang semula disebut persetujuan sukarela, dikemukakan mengenai 4 (empat) syarat sahnya persetujuan yang harus diberikan secara sukarela, yaitu:

a. Persetujuan harus diberikan secara sukarela;
b. Diberikan oleh yang berwenang oleh hukum;
c. Diberitahukan;
d. Dipahami.

Dibutuhkan persetujuan dalam upaya penyembuhan terutama untuk melindungi kepentingan pasien. Pada saat pasien melakukan konsultasi, keempat hal persetujuan tersebut diperlukan karena bentuk persetujuan pasien hanya dalam bentuk lisan sehingga kesepakatan yang terjadi merupakan kesepakatan dalam bentuk abstrak, dan pada saat dokter dan tenaga kesehatan melakukan terapi maka persetujuan pasien yang abstrak berubah menjadi suatu persetujuan yang konkrit.

Sehingga apabila setelah proses pengobatan terjadi hal-hal yang merugikan pasien, dimana dokter dan tenaga kesehatan tidak melakukan keempat langkah diatas, maka pasien akan sulit untuk meminta pertanggungjawaban dari dokter dan tenaga kesehatan.[48]

---

[48] Cecep Tritiwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*....,hlm. 64.

2.4. Syarat-syarat Sahnya Perjanjian Terapeutik

Syarat sahnya perjanjian terapeutik berdasarkan Pasal 1320 KUH Perdata:[49]

a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya.

Dalam hubungan dokter dan pasien hal ini mudah dipahami sebab bila salah satu tidak setuju, tidak akan terjadi suatu transaksi terapeutik. Pasien setuju dengan dokter yang dipilihnya, dan dokter sanggup mengatasi problema kesehatan pasien yang datang kepadanya.

b. Kecakapan untuk membuat suatu perjanjian.

Kecakapan ini harus ada pada kedua belah pihak, yaitu yang memberi pelayanan maupun yang memerlukan pelayanan. Dari pihak pasien menurut ketentuan ini dituntut orang yang cakap untuk membuat perikatan, yaitu orang dewasa yang waras. Bila lain dari ini tentu harus ada yang mengantar sebagai pendamping pasien. Demikian pula dari pihak dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Sebagai tambahan, kalangan dokter harus memiliki kecakapan yang dituntut atau diperlukan oleh pasien, yaitu para dokter umum sebagai dokter umum dan dokter spesialis sesuai spesialisasi yang ditekuninya. Itu harus ada buktinya, seperti ijazah atau sertifikat yang diakui oleh pemerintah dan perhimpunan keahliannya.

c. Mengenai sesuatu hal tertentu

Yang dimaksud dengan "mengenai suatu hal tertentu" dalam suatu perjanjian adalah kegiatan yang akan dilakukan oleh subyek hukum, misal dalam

[49] M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*....,hlm. 44.

transaksi terapeutik hal yang akan dilakukan oleh dokter-pasien adalah mengenai hal pelayanan kesehatan atau pengobatan yang intinya adalah upaya penyembuhan (inspanning verbintenis), bukan kesembuhan (*resuultats verbintenis*). Dokter tidak memberikan garansi kesembuhan, tetapi melakukan upaya maksimal atas keahliannya untuk menyembuhkan pasien.[50]

d. Sesuatu sebab yang halal

Suatu sebab yang halal merupakan syarat yang keempat untuk sahnya perjanjian. Mengenai syarat ini Pasal 1335 BW menyatakan bahwa suatu perjanjian tanpa sebab, atau yang telah dibuat karena suatu sebab yang palsu atau terlarang, tidak mempunyai kekuatan.

Ternyata pembentuk undang-undang membayangkan tiga macam perjanjian mungkin terjadi yakni (1) perjanjian yang tanpa sebab, (2) perjanjian dengan suatu sebab yang palsu atau terlarang, dan (3) perjanjian dengan suatu sebab yang halal.

Yang menjadi persoalan pokok dalam hal ini adalah apakah pengertian perkataan *sebab* itu sebenarnya. Dari sejumlah interpretasi dan penjelasan para ahli, dapat disimpulkan bahwa pengertian perkataan *sebab* itu adalah sebagai berikut;[51]

a. Perkataan *sebab* sebagai salah satu syarat perjanjian adalah sebab dalam pengertian Ilmu Pengetahuan Hukum yang berbeda dengan pengertian Ilmu Pengetahuan lainnya.

---

[50] Desriza Ratman, *Aspek Hukum Penyelenggaran Praktek Kedokteran*....,hlm. 28.
[51] Riduan Syahrani, *Seluk-Beluk dan Asas-asas Hukum Perdata*....,hlm. 211.

b. Perkataan *sebab* itu *bukan pula motif* (desakan jiwa yang mendorong seseorang melakukan perbuatan tertentu) karena motif adalah soal bathin yang tidak diperdulikan oleh hukum.
c. Perkataan sebab secara *letterlijk* berasal dari perkataan *oorzaak* (bahasa Belanda) atau causa (bahasa Latin) yang menurut riwayatnya bahwa yang dimaksud dengan perkataan itu dalam perjanjian adalah *tujuan* yakni apa yang dimaksudkan oleh kedua pihak dengan mengadakan perjanjian. Dengan perkataan lain *sebab* berarti *isi perjanjian itu sendiri*.
d. Kemungkinan perjanjian tanpa sebab yang dibayangkan dalam Pasal 1335 BW adalah suatu kemungkinan yang *tidak akan terjadi*, karena perjanjian itu sendiri adalah isi bukan tempat yang harus diisi.

Kemudian yang perlu mendapat perhatian dalam hubungan ini adalah apa yang dinyatakan Pasal 1336 BW, bahwa jika tidak dinyatakan sesuatu sebab, tetapi ada sesuatu sebab yang halal; ataupun jika sebab yang lain daripada yang dinyatakan; persetujuannya namun demikian adalah sah.

Oleh para ahli dikatakan bahwa *sebab* dalam Pasal 1336 BW itu adalah kejadian menyebabkan adanya hutang, misalnya perjanjian jual-beli barang atau perjanjian peminjaman uang dan sebagainya. Sehingga yang dimaksud dengan persetujuan dalam Pasal 1336 BW itu tidak lain adalah *surat pengakuan hutang*, bukan perjanjiannya sendiri. Oleh karena itu, surat pengakuan hutang yang menyebutkan sebabnya (causanya) dinamakan *cautio discreta*, sedangkan yang tidak menyebutkan sebabnya (causanya) dinamakan *cautioindiscreta*.

Akhirnya, Pasal 1337 BW menentukan bahwa sesuatu sebab dalam perjanjian tidak boleh bertentangan dengan undang-undang, kesusilaan dan ketertiban umum.[52]

Berkaitan dengan perjanjian terapeutik, ini tidak berkaitan dengan kepercayaan atau agama. Yang dimaksud dengan halal disini adalah sesuatu perikatan yang tidak melanggar hukum. Contoh klasik adalah melakukan pengguguran kandungan yang ilegal, atau wajah secara operasi kosmetik untuk menghindari penangkapan oleh polisi, atau menghilangkan sidik jari, dan lain-lain.[53]

2.5. Isi Perjanjian Terapeutik

Dalam aspek hukum kesehatan, hubungan dokter dengan pasien terjalin dalam ikatan transaksi atau kontrak terapeutik. Tiap-tiap pihak,yaitu yang memberi pelayanan (*medical providers*) dan yang menerima pelayanan (*medical receivers*) mempunyai hak dan kewajiban yang harus dihormati. Dalam ikatan demikianlah masalah Persetujuan Tindakan Medik atau yang sekarang disebut Persetujuan Tindakan Kedokteran (PTM) ini timbul. Artinya, di satu pihak dokter (tim dokter) mempunyai kewajiban untuk melakukan diagnosis, pengobatan, dan tindakan medik yang terbaik menurut jalan pikiran dan pertimbangannya (mereka), dan di lain pihak pasien atau keluarga pasien memiliki hak untuk menentukan pengobatan atau tindakan medik apa yang akan dilaluinya.

Informed consent atau persetujuan tindakan medik atau persetujuan tindak kedokteran yang sering disingkat dengan Pertindik adalah persetujuan yang

---

[52] *Ibid*, hlm. 212.

[53] M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*....,hlm. 45.

diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.[54] Landasan hukum dimana setiap tindakan medis harus ada persetujuan tindakan mediknya termuat dalam Permenkes Nomor 585/MEN.KES/PER/IX/1989 tentang Persetujuan Medik, yang telah diperbarui dengan Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Tujuan persetujuan medik atau informed concent adalah memberikan perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga kesehatan/dokter/dokter gigi. Perlindungan yang diberikan kepada pasien, adalah agar pasien mendapat pelayanan kesehatan secara optimal dari tenaga kesehatan/dokter/dokter gigi yang menanganinya. Sedangkan bagi tenaga kesehatan/dokter/dokter gigi adalah menjaga kemungkinan tenaga kesehatan/dokter/dokter gigi digugat oleh pasien atau keluarganya, apabila ia lalai dalam melaksanakan kewajibannya.

Apabila pasien telah memberikan *informed concent* kepada tenaga kesehatan/dokter/dokter gigi, maka kedudukan tenaga kesehatan/dokter/dokter gigi menjadi kuat. Karena di dalam *informed concent* telah disebutkan bahwa apabila tenaga kesehatan/dokter/dokter gigi gagal melaksanakan kewajiban, pasien tidak akan menuntut tenaga kesehatan/dokter/dokter gigi yang bersangkutan. Namun, secara yuridis pasien mempunyai hak untuk menggugat tenaga kesehatan/dokter/dokter gigi, apabila tenaga kesehatan/dokter/dokter gigi tidak melaksanakan standar profesi dengan baik. Di samping itu, pasien juga

---

[54] Sutarno, *Hukum Kesehatan (Eutanasia, Keadilan, dan Hukum Positif di Indonesia)*, (Malang: Setara Press, 2014), hlm. 44.

diberikan hak menuntut secara pidana dan secara administratif kepada tenaga kesehatan/dokter/dokter gigi yang tidak melaksanakan standar profesi. [55]

2.6. Masa Berlakunya Perjanjian Terapeutik

Masa berlaku atau berakhirnya hubungan dokter dengan pasien ada beberapa cara, yakni:[56]

1. Sembuhnya pasien dari keadaan sakitnya dan sang dokter menganggap tidak diperlukan lagi pengobatan, sehingga tidak ada manfaatnya lagi pasien untuk meneruskan pengobatannya. Penyembuhannya tidak usah sampai total. Penyembuhan dianggap bahwa keadaan pasien tidak perlu lagi pelayanan medik. Hal ini berarti bahwa penyembuhan keseluruhan hanya dapat diperoleh melalui perawatan yang tepat, penerusan minum obat yang diresepkan, atau memang sudah sembuh benar.

   Penentuan apakah pasein sudah sembuh benar sehingga tidak memerlukan pengobatan lagi karena sudah tidak ada manfaatnya bagi pasien tergantung kepada dokternya. Hal ini dapat dilakukan sesudah dilakukan penenlitian lagi dan mengadakan evaluasi terhadap catatan mediknya, dan pasien itu mengadakan penilaian dirinya sendiri bersama orang-orang yang mengkhawatirkan kondisinya. Mengakhiri secara prematur dari pemberian pelayanan pengobatan sementara pasien masih memerlukannya bisa mengakibatkan tuduhan terhadap penelantaran (*abandonment*).

---

[55]Salim H.S dan Erlies Septiana Nurbani, Perkembangan Hukum Kontrak Innominaat di Indonesia, (Jakarta: Sinar Grafika, 2014), hlm. 45.

[56] J. Guswandi, *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP: "Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien*, (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2009), hlm. 33.

2. Dokternya mengundurkan diri:

   Seorang dokter boleh menguundurkan diri dari hubungan dokter dengan pasien asalkan:

   a. Pasien menyetujui pengunduran diri tersebut, atau
   b. Kepada pasien diberikan waktu cukup dan memberitahukan, sehingga ia bisa memperoleh pengobatan dari seorang dokter lain,
   c. Atau jika dokter itu merekomendasikan kepada dokter lain yang sama kompetennya untuk menggantikan dokter semula itu dengan persetujuan pasiennya. Namun apabila seorang dokter mengundurkan diri dari hubungannya dengan pasiennya, maka ia berkewajiban untuk memberikan keterangan dan recordyang cukup dan informasi kepada penggantinya sehingga penerusan pengobatannya terjamin.

3. Pengakhiran oleh pasien

   Seorang pasien adalah bebas untuk mengakhiri pengobatannya dengan dokternya. Apabila diakhiri, maka sang dokter berkewajiban untuk memberikan nasehat mengenai apakah masih diperlukan pengobatan lanjutan dan memberikan nasehat mengenai apakah masih diperlukan pengobatan lanjutan dan memberikan kepada penggantinya informasi yang cukup, sehingga pengobatannya dapat diteruskan oleh penggantinya. Apabila pasien memakai seorang dokter lain, maka dapat dianggap bahwa dokter yang pertama itu telah diakhiri hubungannya, kecuali ada diperjanjikan bahwa mereka akan mengobati bersama atau dokter kedua hanya dipanggil untuk konsul tujuan khusus.

4. Meninggalnya sang Pasien.
5. Meninggalnya atau tidak lagi mampu menjalani lagi (incapacity) profesinya dari sang dokter.[57]
6. Sudah selesainya kewajiban dokter seperti ditentukan di dalam kontrak. Pelayanan pengobatan yang diminta pasien sudah dilaksanakan oleh dokternya. Contoh ini misalnya dalam kasus-kasus rujukan kepada seorang spesialis untuk memeriksa organ atau system untuk mendeteksi apakah adanya penyakit dan penerapan prosedur medik yang tepat. Kecuali ditentukan lain, maka konsultasi klinik berakhir pada setiap akhir kunjungan dari pasien.
7. Di dalam kasus gawat darurat, apabila dokter yang mengobati atau dokter pilihan pasien sudah datang, atau terdapat penghentian keadaan kegawat-daruratannya.
8. Lewatnya jangka-waktu, apabila kontrak medik itu ditentukan untuk jangka waktu tertentu.
9. Persetujuan kedua belah pihak antara dokter dan pasien itu sudah diakhiri.[58]

2.7. Hubungan Hukum Perjanjian Terapeutik

2.7.1. Hubungan Hukum Antara Dokter dengan Pasien

Mulyohadi Ali menyebutkan bahwa pasien (klien pelayanan medik) adalah orang yang memerlukan pertolongan dokter karena penyakitnya, dan dokter

[57] *Ibid*, hlm. 34.
[58] *Ibid*, hlm. 35.

adalah orang yang dimintai pertolongan karena kemampuan profesinya yang dianggap mampu mengobati penyakit.[59]

Hubungan terjadi ketika dokter bersedia menerima klien itu sebagai pasien. Hubungan antara orang yang memerlukan pertolongan dan orang yang diharapkan memberikan pertolongan pada umumnya bersifat tidak seimbang. Dokter berada pada posisi yang lebih kuat dan pasien berada pada posisi yang lebih lemah. Dalam hubungan yang demikian, dokter diharapkan akan bersikap bijaksana dan tidak memanfaatkan kelemahan pasien untuk menguntungkan diri sendiri.

Selain itu dokter juga mempunyai kewajiban moral untuk menghormati hak pasien sebagai manusia. Ketika hubungan dokter dengan pasien itu disertai dengan permintaan dokter untuk mendapatkan imbalan jasa dari klien (pasien) dan klien (pasien) bersedia memenuhinya maka terjadilah hubungan yang disebut hubungan kontraktual. Dalam hubungan kontraktual terdapat kewajiban dan hak dari kedua belah pihak yang harus dihormati, serta tanggung jawab jika ada yang tidak memenuhi kesepakatan tersebut. Karena sifat hubungan yang tidak seimbang tersebut maka faktor kepercayaan memegang peran penting.

Pihak klien (pasien) hendaknya bersedia bersikap jujur dalam mengungkapkan berbagai hal yang ingin diketahui oleh dokter, termasuk hal yang bersifat pribadi, dan dokter bersikap jujur atas upaya yang akan dilakukannya untuk menolong pasien.[60] Selain itu dokter juga harus dapat dipercaya bahwa ia

---

[59] Muhammad Mulyohadi Ali, dkk., *Kemitraan dalam Hubungan Dokter-Pasien*, (Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia, 2006), hlm.7.

[60] Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, (Yogyakarta: CV ANDI OFFSET, 2010), hlm. 13.

akan menyimpan semua rahasia pasien serta tidak akan mengungkapkan rahasia itu kepada siapapun tanpa persetujuan pasien kecuali atas perintah undang-undang. Saling percaya dan saling dapat dipercaya ini sangat penting (krusial) dalam menjaga hubungan yang akan memungkinkan dokter mencari penyelesaian bagi keluhan pasiennya.

Dalam hubungan tersebut terlihat superioritas dokter terhadap pasien dalam bidang ilmu *biomedis*. Hanya dokter yang aktif, sedangkan pasien pasif. Hubungan ini berlangsung berat sebelah dan tidak sempurna karena merupakan pelaksanaan wewenang oleh yang satu terhadap yang lain. Oleh karena hubungan dokter dengan pasien merupakan hubungan antar-manusia maka lebih dikehendaki hubungan yang mendekati persamaan hak antar keduanya. Adalah kewajiban kedua belah pihak untuk menciptakan kemitraan untuk saling terbuka.

Pasien mempunyai hak untuk mengetahui kebenaran tentang penyakitnya, sementara dokter harus secara bijaksana mempertimbangkan sejauh mana ia dapat memenuhi kewajibannya. Guttentag menyebutkan bahwa "memberitahukan sebuah kebenaran yang tak diharapkan, dalam hal ini tentang penyakit, haruslah disampaikan apabila keluarga/ penderita sudah benar-benar siap untuk menerima hal itu". Satu aspek yang paling penting dari hubungan dokter dengan pasien, di sepanjang zaman, adalah kualitas humanistik seorang dokter yang baik. Pasien akan mencari dokter yang peduli tentangdia sebagai manusia, yang akan memperlakukannya sesuai dengan hak-haknya sebagai pasien.

Hubungan dokter dengan pasien umumnya tidak setara. Ada kesenjangan di antara keduanya dalam berbagai aspek. Biasanya pasien berada di pihak yang

lemah, yang oleh karena itu ia perlu mendapat perlindungan. Karena posisinya sebagai pihak yang lebih kuat dalam berbagai hal, dokter perlu diberi rambu-rambu agar ia tidak tergoda untuk melakukan tindakan yang merugikan pasien dan menguntungkan diri sendiri.[61] Perlindungan bagi pasien dan rambu-rambu untuk dokter dibina antara lain oleh:

1. Hati nurani dan moral;
2. Etika medis;
3. Disiplin profesi;
4. Hukum.

Moral dan etika medis adalah rambu-rambu paling tua untuk menjaga hubungan antara dokter dan pasien dalam berbagai dimensi di atas, agar berlangsung dalam batas-batas yang dianggap wajar dan baik. Hukum sebagai rambu-rambu, menyusul jauh kemudian.[62]

Sebenarnya pola dasar hubungan dokter dan pasien, terutama berdasarkan keadaan sosial budaya dan penyakit pasien dapat dibedakan dalam tiga pola hubungan, yaitu: [63]

a. Activity-Passitivity

Pola hubungan orang tua-anak seperti ini merupakan pola klasik sejak profesi kedokteran mulai mengenal kode etik, abad ke-5 SM. Di sini, dokter seolah-olah dapat sepenuhnya melaksanakan ilmunya tanpa campur tangan pasien, dengan suatu motivasi altruistis. Biasanya hubungan ini berlaku pada

---

[61] *Ibid*, hlm. 14.

[62] Samsi Jacobalis, *Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etika Medis, dan Bioetika*, (Jakarta: Sagung Seto, 2005), hlm. 49.

[63] Muhammad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya di Indonesia*), (Jakarta: Prenamedia Group, 2015), hlm. 96-97.

pasien yang keselamatan jiwanya terancam, atau dalam keadaan tidak sadar, atau menderita gangguan mental berat.

b. Guidance-Cooperation

Hubungan membimbing-kerja sama, seperti halnya orang tua dan remaja. Pola ini ditemukan bila keadaan pasien tidak terlalu berat misalnya penyakit infeksi baru atau penyakit akut lainnya. Meskipun sakit, pasien tetap sadar dan memiliki perasaan serta kemauan sendiri. Ia berusaha mencari pertolongan pengobatan dan bersedia bekerja sama. Walaupun dokter mengetahui lebih banyak, ia tidak semata-mata menjalankan kekuasaan, namun mengharapkan kerja sama pasien yang diwujudkan dengan menuruti nasihat atau anjuran dokter.

c. Mutual-Participation

Filosofi pola ini berdasarkan pemikiran bahwa setiap manusia memiliki martabat dan hak yang sama. Pola ini terjadi pada mereka yang ingin memelihara kesehatannya seperti *medical check up* atau pada pasien penyakit kronis. Pasien secara sadar dan aktif berperan dalam pengobatan terhadap dirinya. Hal ini tidak dapat diterapkan pada pasien dengan latar belakang pendidikan dan sosial yang rendah, juga pada anak atau pasien dengan gangguan mental tertentu.[64]

Hubungan dokter dengan pasien adalah setara dan dengan makin meningkatnya pengetahuan, informasi, dan pendidikan maka pasien semakin menuntut pemenuhan atas hak-haknya. Hubungan dokter dan pasien bukan merupakan hubungan *contractual*. Dokter yang dibutuhkan adalah dokter yang

[64] *Ibid*, hlm. 97.

friendly, satisfied with service, client centered approach, best attitudes. Pasien menghendaki agar dokter selalu bersikap ramah dan memahami kebutuhan pasien.

Sedangkan menurut Daldiyono, teori dasar hubungan dokter dengan pasien dapat dilukiskan dari beberapa aspek, yaitu:[65]

a. Bersifat religius

Pada awal profesi kedokteran, dipercaya bahwa timbulnya penyakit berasal dari kemarahan dewa. Seorang yang sedang sakit melapor kepada sang pemimpin agama lalu dibuat upaya keagamaan untuk penyembuhan.

b. Bersifat paternalistis

Pada perkembangan selanjutnya, muncul pembagian pekerjaan dimana orang-orang pandai pada masanya memiliki pemikiran tersendiri. Salah satunya adalah ada orang-orang yang mau menolong orang sakit. Orang tersebut boleh dikatakan dokter generasi pertama dan tidak lagi berhubungan dengan upacara keagamaan. Dokter zaman dahulu mempunyai murid dan menurunkan keahliannya kepada muridnya itu.

Profesi kedokteran seperti ini dimulai pada abad ke-5 SM oleh Hipokrates di Yunani.Karena pengajaran (pendidikan) yang bersifat turun-temurun tersebut, para dokter kuno merupakan golongan yang tertutup bagi komunitas terbatas yang menguasai ilmu pengobatan ilmu kedokteran kuno tersebut. Masyarakat atau orang awam sangattidak memahami proses pengobatan. Akhirnya timbul suatu hubungan yang berat sebelah dan pasien sangat tergantung pada dokter. Para dokter kuno selain

[65] Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*....,hlm. 17.

berpendidikan juga mengaku sebagai keturunan dewa. Hubungan ini disebut hubungan paternalistis.

Dokter mengobati dengan memberi perintah yang harus dituruti oleh pasien, hubungan model ini berlangsung sejak abad ke-5 SM sampai zaman modern sebelum teknologi informasi berkembang. Ilmu kedokteran sejak zaman hipokrates hingga sekarang disebut juga seni kedokteran (*medicine is a science and art*). Dokter zaman kuno menerima imbalan sebagai tanda kehormatan, karena itu imbalan tersebut disebut honorarium (honor = hormat).

Seiring dengan perkembangan teknologi kedokteran dan teknologi informasi memberikan dampak positif seperti diagnosa dan terapi yang tepat, selain juga dampak negatif seperti tingginya biaya pengobatan. Selain itu, akibat lain dari modernisasi adalah perubahan hubungan dokter dan pasien dari paternalistis menjadi hubungan baru yang lebih menonjolkan aspek bisnis sehingga hubungan dokter dan pasien berubah menjadi hubungan antara penyedia jasa dan konsumen.[66]

c. Bersifat penyedia jasa dan konsumen;

Hubungan jenis ini disebut juga provider dan consumer relationship. Perubahan dari paternalistis ke hubungan ini bertepatan dengan perkembangan teknologi informasi dimana masyarakat makin sadar akan hak-haknya serta mampu menilai pekerjaan dokter. Berikut ini merupakan faktor-faktor yang dapat mengidentifikasi berakhirnya era paternalistis :

---

[66] Daldiyono, *Pasien Pintar dan Bijak*, (Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, 2007), hlm.175.

1. Pelayanan kesehatan mulai bergeser dari pelayanan perorangan (praktik pribadi) menuju praktik pelayanan di rumah sakit.
2. Perkembangan ilmu teknologi kesehatan memberikan kesempatan tindakan yang makin canggih. Namun, tidak semua tindakan berhasil dengan baik sesuai harapan.
3. Kekecewaan sering menimbulkan tuntutan hukum.
4. Pengacara terlibat.

Dalam era proovider and costumer ini, terbentang jarak psikologis antara dokter dan pasien. Seolah ada dua pihak yang menandatangani kontrak perjanjian dimana pasien harus membayar dan dokter harus bekerja. Dengan demikian, unsur bisnis terasa kental. Akibat dari pola hubungan ini, masyarakat mudah menuntut bila merasa tidak puas dan dokter bersikap defensif (defensive medical service), ini membuat hubungan dokter dan pasien sedikit merenggang. Berdasarkan pola hubungan ini, tidak heran bahwa dalam undang-undang perlindungan konsumen, praktik dokter dimasukkan ke dalam industri jasa, dan dengan sendirinya praktik kedokteran masuk dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Kondisi ini menggelisahkan para dokter sehingga sebagian dokter berusaha untuk merumuskan pola hubungan baru, yaitu pola kemitraan dokter-pasien.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK) mempunyai 2 sasaran pokok, yaitu :

1. Memberdayakan konsumen dalam hubungannya dengan pelaku usaha (publik atau privat) barang dan atau jasa;
2. Mengembangkan sikap pelaku usaha yang jujur dan bertanggungjawab.

Jenis-jenis masalah perlindungan konsumen sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen sangat beragam, namun gugatan konsumen terhadap pelayanan jasa kesehatan dan yang berhubungan dengan masalah kesehatan tergolong masih langka. Hal ini antara lain disebabkan selama ini hubungan antara si penderita dengan si pengobat, yang dalam terminology dunia kedokteran dengan istilah transaksi terapeutik, lebih banyak bersifat paternalistik. Seiring dengan perubahan masyarakat, hubungan dokter-pasien juga semakin kompleks, yang ditandai dengan pergeseran pola dari paternalistik menuju partnership, yaitu kedudukan dokter sejajar dengan pasien (dokter merupakan partner dan mitra bagi pasien).

d. Bersifat upaya bersama dan kemitraan.

Dalam kondisi sakit, baik berat maupun ringan, baik sakit fisik maupun mental, seorang pasien membutuhkan dokter.[67] Di lain pihak, budaya paternaistis di Indonesia jangan sampai disalahgunakan oleh dokter yang tujuan utamanya adalah mencari uang tanpa memerhatikan kondisi pasien. Budaya saling menghargailah yang justru harus dikembangkan agar ada rasa saling percaya antara pasien dan dokter. Di Indonesia banyak

[67] *Ibid*, hlm. 176.

pasien mengajukan tuntutan hukum kepada dokter, sementara sang dokter bersikap defensif.

Semakin banyak juga pasien yang pergi ke luar negeri untuk berobat karena tidak lagi mempercayai kompetensi dokter di Indonesia. Tidak sedikit pula dokter senior yang sangat diminati pasien hingga harus berpraktik hingga dini hari, padahal banyak pasiennya yang bisa dirujuk atau didelegasikan kepada dokter lain. Kondisi ini menyebabkan dokter tidak bisa bekerja maksimal dan mengecewakan pasien. Peristiwa berlebihan semacam inilah yang akan diatur oleh IDI dengan pembatasan tempat praktik dan pelayanan dokter di maksimum tiga tempat. Hal tersebut tertuang dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan kedokteran gigi.

Hubungan dokter-pasien semestinya atas saling percaya, bukan kontrak bisnis. Dokter maupun pasien sama-sama profesional dan proporsional dalam memecahkan permasalahan kesehatan. Dokter harus selalu berlaku profesional dalam menjalankan profesinya, serta mengkomunikasikan secara proporsional segala aspek yang terkait dengan tindakan medis yang dilakukannya. Sementara pasien mesti memahami aspek yang terkait dengan pengambilan keputusan medis sehingga mengerti manfaat dan risiko dari tindakan medis tersebut.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang telah diamandemen, Bab X-A tentang Hak Asasi Manusia, Pasal 28 H ayat (1) menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir

dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan."

Dari Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pada BAB II Pasal 2 disebutkan asas praktik kedokteran, yakni: "Praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai, ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien. "Sedangkan Pasal 3 berbunyi: "Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk: a. Memberikan perlindungan kepada pasien; b. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan c. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.[68]

2.8. Perjanjian (Akad) Menurut Hukum Islam

2.8.1. Pengertian Aqad (perjanjian) Menurut Hukum Islam

Aqad ialah perikatan, perjanjian dan permufakatan.[69] Pertalian ijab (pernyataan melakukan ikatan) dan qabul (pernyataan menerima ikatan), sesuai dengan kehendak syari'at yang berpengaruh pada objek perikatan. Demikian dijelaskan dalam Ensiklopedi Hukum Islam.

---

[68] Ibid, hlm. 177.

[69] Nasrun Harun, *Fiqh Muamalah*, (Jakarta : PT Gaya Media Pratama), hlm. 97.

Secara etimologi (bahasa), aqad mempunyai beberapa arti, antara lain :[70]

a. Mengikat (*ar-Aabthu*), yaitu: mengumpulkan dua ujung tali dan mengikat salah satunya dengan yang lain sehingga bersambung dikemudian menjadi sebagai sepotong benda.
b. Sambungan (*Aqdatun*), yaitu: sambungan yang menjadi memegang kedua ujung itu dan mengikatnya.
c. Janji (Al-Ahdu) sebagaimana dijelaskan kedalam Al-Quran :

يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَوۡفُواْ بِٱلۡعُقُودِۚ أُحِلَّتۡ لَكُم بَهِيمَةُ ٱلۡأَنۡعَٰمِ إِلَّا مَا يُتۡلَىٰ عَلَيۡكُمۡ غَيۡرَ مُحِلِّي ٱلصَّيۡدِ وَأَنتُمۡ حُرُمٌۗ إِنَّ ٱللَّهَ يَحۡكُمُ مَا يُرِيدُ ١

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, penuhilah aqad-aqad itu[388]. Dihalalkan bagimu binatang ternak, kecuali yang akan dibacakan kepadamu. (yang demikian itu) dengan tidak menghalalkan berburu ketika kamu sedang mengerjakan haji. Sesungguhnya Allah menetapkan hukum-hukum menurut yang dikehendaki-Nya. (Q.S. Al-Maidah : 1)

Istilah *ahdu* dalam Al-Quran mengacu kepada pernyataan seseorang mengerjakan sesuatu dan tidak ada sangkut-pautnya dengan orang lain, perjanjian yang dibuat seseorang tidak memerlukan persetujuan pihak lain, baik setuju maupun tidak setuju, tidak berpengaruh kepada janji yang dibuat oleh orang tersebut.

Hadist yang menerangkan tentang Akad sebagai berikut :

حَدَّثَنَا عَبْدُ اللهِ بْنُ يُوسُفَ ، أَخْبَرَنَا مَالِكٌ ، عَنْ نَافِعٍ ، عَنْ عَبْدِ اللهِ بْنِ عُمَرَ ، رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا أَنَّ رَسُولَ اللهِ صلى الله عليه وسلم قَالَ : الْمُتَبَايِعَانِ كُلُّ وَاحِدٍ مِنْهُمَا بِالْخِيَارِ عَلَى صَاحِبِهِ مَا لَمْ يَتَفَرَّقَا إِلاَّ بَيْعَ الْخِيَارِ.(أخرجه البخارى ومسلم

[70] M. Ali Hasan, Berbagai Macam Transaksi Dalam Islam, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada), hlm.13.

Hadist dari Abdullah bin Yusuf, beliau mendapatkan hadist dari Malik dan beliau mendapatkan Hadist dari Nafi' dari Abdullah bin Umar Radhiyallahu 'anhuma. Sesungguhnya Rasulullah Shalallahu 'alaihi wassalam bersabda : "Dua orang yang jual beli, masing-masing dari keduanya boleh melakukan khiyar atas lainnya selama keduanya belum berpisah kecuali jual beli khiyar."(HR Bukhari dan Muslim).

2.8.2. Rukun dan Syarat Aqad

a. Rukun Aqad

Rukun-rukun aqad ialah sebagai berikut:

1) *Aqid* ialah orang yang berakad.
2) *Mau'qud'alaih* ialah benda-benda yang diakadkan.
3) *Mau'al'aqd* ialah tujuan atau maksud pokok mengadakan akad, berbeda akad, maka berbedalah tujuan pokok akad.
4) *Sighat al'aqd* ialah ijab dan qabul, ijab ialah permulaan penjelasan yang keluar dari salah seorang yang berakad sebagai gambaran kehendaknya dalam mengadakan aqad, sedangkan qabul perkataan yang keluar dari pihak yang berakad pula, yang diucapkan setelah ijab.

b. Syarat Aqad

Syarat-syarat umum yang harus dipenuhi dalam suatu aqad ialah:[71]

Kedua orang yang melakukan aqad cakap bertindak (ahli). Tidak sah akad orang gila, orang yang berada di bawah pengampuan (mahjur) karena boros atau lainnya.

1) Yang dijadikan objek aqad dapat menerima hukumnya.
2) Aqad itu diizinkan oleh syara' dilakukan oleh orang yang mempunyai hak melakukannya walaupun dia bukan aqid yang memiliki barang.
3) Aqad tidak dilarang oleh syara'.
4) Aqad dapat memberikan faedah.
5) Ijab tersebut berjalan terus, tidak dicabut sebelum terjadi qabul.
6) Ijab dan qabul bersambung jika berpisah sebelum adanya qabul maka batal.

2.8.3. Terbentuknya Akad

Syarat terbentuknya akad (syuruth al-in'iqadd) yaitu:

1) Tamyiz
2) Berbilang pihak atau pihak-pihak yang berakad (at-ta'adud)
3) Persesuaian ijab dan qabul (kesepakatan)
4) Kesatuan majelis dan aqad
5) Objek aqad dapat diserahkan
6) Objek aqad tertentu atau dapat ditentukan

[71] Hendri Suhendi, *Fiqh Muamalah*, (Jakarta : PT Raja Grafindo, 2005), hlm. 44.

7) Objek akad dapat ditransaksikan (artinya berupa benda bernilai dan memiliki/mutaqawwin dan mamluk)

8) Tujuan akad tidak bertentangan dengan syara'.

2.8.4. Berakhirnya Akad

Akad akan berakhir apabila:[72]

a. Berakhirnya masa berlaku akad itu, apabila akad itu memiliki tenggang waktu.

b. Dibatalkan oleh pihak-pihak yang berakad, apabila akad itu sifatnya tidak mengikat.

c. Dalam akad yang bersifat mengikat, suatu akad bisa dianggap berakhir jika: (1) jual beliitu fasad, seperti terdapat unsur-unsur tipuan salah satu rukun atau syaratnya tidak terpenuhi; (b) berlakunya *khiyar syarat*, *khiyar aib*, atau *khiyar rukyah*; (c) akad itu tidak dilaksanakan oleh salah satu pihak; dan (d) tercapainya tujuan akad itu secara sempurna.

d. Salah satu pihak yang berakad meninggal dunia. Dalam hubungan ini para ulama fiqh menyatakan bahwa tidak semua akad otomatis berakhir dengan wafatnya salah satu pihak yang melaksanakan akad. Akad yang bisa berakhir dengan wafatnya salah satu pihak yang melaksanakan akad, diantaranya adalah akad sewa menyewa, *ar-rahn, al-kafalah, ays-syirkah, al-wakalah, dan al-muzarara'ah*.

[72] Syamsul Anwar, *Hukum Perjanjian Syariah*, (Jakarta : PT Rajawali, 2010), hlm. 35.

BAB III

PERJANJIAN TERAPEUTIK DAN PERLINDUNGAN KONSUMEN (PASIEN)

3.1. Kedudukan Perjanjian Terapeutik

Perjanjian terapeutik juga disebut dengan kontrak terapeutik yang merupakan kontrak yang dikenal dalam bidang pelayanan kesehatan. Kontrak atau perjanjian terapeutik merupakan upaya maksimal yang dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan untuk menyembuhkan pasien (*inspanningverbintenis*) dan jarang merupakan kontrak yang sudah pasti (*resultastsverbintenis*). Perjanjian terapeutik tersebut disamakan *inspanningverbintenis* karena dalam kontrak ini dokter dan tenaga kesehatan hanya berusaha untuk menyembuhkan pasien dan upaya yang dilakukan belum tentu berhasil.[73]

Peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang kontrak terapeutik dapat kita kaji dan analisis dalam berbagai ketentuan berikut ini.

1. Buku KUH Perdata

   Pada prinsipnya dalam Buku III KUH Perdata tidak mengatur hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan/dokter, tetapi ketentuan itu mempunyai hubungan yang sangat erat dengannya, karena ketentuan itu dapat dijadikan rujukan di dalam memecahkan berbagai persoalan yang berkaitan dengan kontrak terapeutik. Apabila di dalam ketentuan khusus tidak diatur, maka ketentuan yang terdapat dalam Buku III KUH Perdata dapat diterapkan. Ada sembilan pasal yang mempunyai hubungan antara

[73] Cecep triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*....,hlm. 62.

pasien dengan tenaga kesehaatn/dokter atau dokter gigi. Kesembilan pasal itu, disajikan berikut ini.

a. Pasal 330 KUH Perdata. Pasal ini mengatur tentang konsep teoritis orang yang belum dewasa. Orang yang belum dewasa adalah mereka yang belum mencapai umur genap dua puluh satu tahun dan tidak kawin sebelumnya.
b. Pasal 1320 KUH Perdata. Pasal ini mengatur tentang syarat-syarat mengadakan kontrak. Ada empat syarat sahnya kontrak, yaitu: (1) adanya kesepakatan kedua belah pihak, (2) kecakapan melakukan perbuatan hukum, (3) adanya objek tertentu, dan (4) kausa yang halal.
c. Pasal 1330 KUH Perdata. Pasal ini mengatur tentang orang yang tidak cakap melakukan perbuatan hukum, yaitu: (1) anak yang belum dewasa, (2) orang yang ditaruh di bawah pengampuan, dan (3) perempuan yang telah kawin.
d. Pasal 1338 KUH Perdata. Pasal ini mengatur tentang kebebasan untuk mengadakan kontrak. Pasal itu berbunyi: Pasal 1338 ayat (1) KUH Perdata, yang berbunyi:" Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai UU bagi mereka yang membuatnya". Asas kebebasan berkontrak, adalah suatu asas yang memberikan kebebasan kepada para pihak untuk: (1) membuat atau tidak membuat perjanjian; (2) mengadakan perjanjian dengan siapa pun; (3) menentukan isi perjanjian, pelaksanaan, dan persyaratannya; dan (4) menentukan bentuknya perjanjian, yaitu tertulis atau lisan.

e. Pasal 1339 KUH Perdata. Pasal ini berbunyi:"Persetujuan tidak hanya mengikat apa yang dengan tegas ditentukan di dalamnya, melainkan juga segala sesuatu yang menurut sifat persetujuan dituntut berdasarkan keadilan, kebiasaan, atau undang-undang.

f. Pasal 1365 KUH Perdata. Pasal ini mengatur tentang perbuatan melawan hukum. Pasal 1365 KUH Perdata berbunyi:"Setiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian bagi orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut.

g. Pasal 1366 KUH Perdata. Pasal ini mengatur tentang pertanggungjawaban orang yang melanggar hukum. Pasal itu berbunyi:"Setiap orang bertanggung jawab, bukan hanya atas kerugian yang disebabkan perbuatan-perbuatannya, melainkan atas kerugian yang disebabkan kelalaian atau kesombronoannya".[74]

h. Pasal 1367 KUH Perdata. Pasal ini mengatur tentang pertanggungjawaban dari atasan, orang tua, majikan, guru, dan lain-lain. Pertanggungjawaban masing-masing disajikan berikut ini.

   (1) Seseorang tidak hanya bertanggungjawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya, atau disebabkan barang-barang yang berada di bawah pengawasannya.

---

[74] Salim HS dan Erlies Septiana Nurbani, *Perkembangan Hukum Kontrak Innominaat di Indonesia*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2014), hlm. 33.

(2) Orang tua dan wali bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh anak-anak yang beum dewasa, yang tinggal pada mereka dan terhadap siapa mereka melakukan kekuasaan orang tua atau wali.

(3) Majikan dan orang yang mengangkat orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh pelayan atau bawahan mereka dalam melakukan pekerjaan yang ditugaskan kepada orang-orang itu;

(4) Guru sekolah atau kepala tukang bertanggungjawab atas kerugian yang disebabkan oleh murid-muridnya atau tukang-tukangnya selama waktu orang-irang itu berada di bawah pengawasannya.

Tanggung jawab yang disebutkan di atas berakhir, jika orang tua, wali, guru sekolah atau kepala tukang itu, membuktikan bahwa mereka masing-masing tidak dapat mencegah perbuatan atas mana mereka seharusnya bertanggung jawab.

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Ketentuan ditetapkan pada tanggal 17 September 1992. Ketentuan ini terdiri atas 12 bab dan 90 pasal. Hal-hal yang diatur dalam ketentuan ini, disajikan berikut ini.

   a. Ketentuan umum (Pasal 1).

   b. Asas dan tujuan (Pasal 2 sampai dengan Pasal 3).

   c. Hak dan kewajiban (Pasal 4 sampai dengan Pasal 5).

   d. Tugas dan tanggungjawab (Pasal 6 sampai dengan Pasal 9).

e. Upaya kesehatan (Pasal 10 sampai dengan Pasal 48).

f. Sumber daya kesehatan (Pasal 49 sampai dengan Pasal 70).

g. Peran serta masyarakat (Pasal 71 sampai dengan Pasal 72).

h. Pembinaan dan pengawasan (Pasal 73 sampai dengan Pasal 78).

i. Penyidikan (Pasal 79).

j. Ketentuan pidana (Pasal 80 sampai dengan Pasal 86).

k. Ketentuan peralihan (Pasal 87 sampai dengan Pasal 88).

l. Ketentuan penutup (Pasal 89 sampai dengan Pasal 89).[75]

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan kini telah diganti dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tercantum dalam kata menimbang. Ada lima pertimbangan ditetapkan undang-undang ini, yaitu meliputi:

a. Bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

b. Bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional;

---

[75] *Ibid*, hlm. 35.

c. Bahwa setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara;
d. Bahwa setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan mayarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat; dan
e. Bahwa Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum dalam masyarakat sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang tentang Kesehatan yang baru.

Berdasarkan pertimbangan itu, maka menjadi filosofi ditetapkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sedangkan menjadi penyebab digantinya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan adalah karena sudah tidak sesuai lagi dengan:

1. Perkembangan;
2. Tuntutan; dan
3. Kebutuhan hukum dalam masyarakat.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan terdiri atas 22 bab dan 205 pasal. Undang-Undang ini disahkan pada tanggal 13 Oktober 2009.

3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Terdiri atas 12 bab dan 88 pasal. Hal-hal yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, meliputi:
    a. Ketentuan umum (Pasal 1);
    b. Asas dan tujuan (Pasal 2 sampai dengan Pasal 3);
    c. Konsil kedokteran Indonesia (Pasal 4 sampai dengan Pasal 25);
    d. Standar pendidikan profesi kedokteran dan kedokteran gigi (Pasal 26);
    e. Pendidikan dan pelatihan kedokteran dan kedokteran gigi (Pasal 27 sampai dengan Pasal 28);
    f. Registrasi dokter dan dokter gigi (Pasal 29 sampai dengan Pasal 35);
    g. Penyelenggaraan praktik kedokteran (Pasal 36 sampai dengan Pasal 54);
    h. Disiplin dokter dan dokter gigi (Pasal 55 sampai dengan Pasal 70);
    i. Pembinaan dan pengawasan (Pasal 71 sampai dengan Pasal 74);
    j. Ketentuan pidana (Pasal 75 sampai dengan Pasal 80);
    k. Ketentuan peralihan (Pasal 81 sampai dengan Pasal 84);
    l. Ketentuan penutup (Pasal 85 sampai dengan Pasal 88).[76]

Selain dalam bentuk undang-undang, ketentuan yang mengatur tentang kontrak terapeutik juga diatur dalam Peraturan Pemerintah, Keputusan Presiden, dan Keputusan Menteri Kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan yang khusus mengatur tentang kontrak terapeutik adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor

[76] *ibid*, hlm. 34.

749 a/Menkes/PER/XII/1989 tentang Rekam Medis/*Medical Records* dan Menteri Kesehatan Nomor 585/Men.Kes/PER/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik.[77]

3.2. Kelemahan Perjanjian Terapeutik

Perjanjian terapeutik merupakan perjanjian yang bersifat istimewa (khusus) dan objeknya berupa pelayanan kesehatan. Kelemahan dari perjanjian terapeutik adalah sebagai berikut.

a. Kedudukan antara para pihak (dokter dengan pasien) tidak seimbang karena dokter dipandang memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk melakukan upaya kesehatan, sedangkan pasien tidak mengetahui tentang keadaan kesehatannya.
b. Dalam tindakan medis tertentu ada *informed consent* sebagai hak pasien untuk menyetujuinya secara sepihak. Hal tersebut dapat dibatalkan setiap saat sebelum dilakukannya tindakan medis yang disepakati.
c. Hasil perjanjian yang belum pasti dalam pelayanan medis.

3.3. Hak-Hak Pasien dalam Perjanjian Terapeutik

Pada Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan tentang hak-hak pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, yaitu:

a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;

[77] *Ibid*, hlm. 36.

c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medik;

d. Menolak tindakan medik;

e. Mendapatkan isi rekam medik.[78]

Hak pasien juga tertera dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pasal 56:

a. Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.
b. Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada:
   1) Penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
   2) Keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
   3) Gangguan mental berat.
c. Ketentuan mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Pasal 57:

a. Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan.
b. Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:

---

[78] Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*....,hlm.21.

1) Perintah undang-undang;
2) Perintah pengadilan;
3) Izin yang bersangkutan;
4) Kepentingan masyarakat; atau
5) Kepentingan orang tersebut.

Pasal 58 :

a. Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
b. Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
c. Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.[79]

3.4. Pemenuhan dan Mekanisme Perlindungan Hak Pasien

Pengertian umum tentang hak ialah kepentingan hukum yang dilindungi oleh hukum, sedangkan kepentingan adalah tuntutan yang diharapkan untuk dipenuhi. Kepentingan pada hakikatnya mengandung kekuasaan yang dijamin dan dilindungi oleh hukum dalam melaksanakannya.[80]

---

[79] Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang *Kesehatan*.

[80] Janus Sidabalok, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*, (Bandung: PT Citra Aditya Bakri, 2014), hlm. 29.

Pada dasarnya hak bersumber dari tiga hal:

a. Dari kodrat manusia sebagai manusia yang diciptakan oleh Allah, sebagai makhluk ciptaan Allah, manusia mempunyai sejumlah hak sebagai manusia dan untuk mempertahankan kemanusiaannya, misalnya hak hidup, kebebasan, dan hak lain yang berhubungan dengan sifat makhluk. Hak inilah yang disebut dengan hak asasi.
b. Hak yang lahir dari hukum, yaitu hak-hak yang diberikan oleh hukum Negara kepada manusia dalam kedudukannya sebagai warga Negara seperti hak untuk memberikan suara dalam pemilihan umum, hak untuk mendirikan bangunan, hak untuk mendapat pengakuan dalam status hukum keluarga (akte kelahiran, surat nikah) dan lainnya yang berhubungan dengan hukum. Hak inilah yang disebut dengan hak hukum atau hak dalam artian yuridis.[81]
c. Hak yang lahir dari hubungan hukum antara seseorang dengan lainnya melalui sebuah kontrak/perjanjian, seperti seseorang meminjamkan mobilnya kepada orang lain, maka orang lain itu mempunyai hak pakai atas mobil tersebut. Meskipun hak ini berasal dari hubungan kontraktual, tetap mendapat perlindungan dari hukum jika kontrak yang dibuat untuk melahirkan hak itu sah menurut hukum, berdasarkan hal ini maka hak ini juga termasuk dalam kategori hak hukum.[82]

Bidang pelayanan kesehatan mempunyai ciri khas yang berbeda dengan pelayanan jasa atau produk lainnya, yaitu ketidaktahuan konsumen (*consumer*

[81] Aulia Muthiah, *Hukum Perlindungan Konsumen (Dimensi Hukum Positif dan Ekonomi Syariah)*, (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2018), hlm. 62.
[82] *Ibid*, hlm.63

ignorance), pengaruh penyedia jasa kesehatan konsumen/konsumen tidak memiliki daya tawar daya pilih (*supply induced demand*), produk pelayanan kesehatan bukan konsep homogen, pembatasan terhadap kompetisi, ketidakpastian tentang sakit, serta kesehatan sebagai hak asasi.

Dalam hal ini, pasien sebenarnya merupakan faktor *liveware*. Pasien harus dipandang sebagai subyek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan yang bukan sekedar obyek. Hak-hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum.

Apa saja sebenarnya yang menjadi harapan konsumen terhadap pemberi layanan kesehatan tersebut? Berdasarkan dimensi kualitas layanan kesehatan maka harapan pasien sebagai konsumen medis meliputi;

a. Pemberian pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan;
b. Membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap tanpa membedakan unsur SARA (suku, agama, ras, dan antar golongan);
c. Jaminan kesehatan, keselamatan, dan kenyamanan;
d. Komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien.

Selain harapan tersebut, terdapat beberapa hak yang dimiliki oleh seorang pasien yang harus dilakukan oleh dokter. Ada konsekuensi bagi seorang dokter dalam menjalankan profesinya untuk merealisasikan hak-hak yang dimiliki oleh seorang pasien, dengan mengkomunikasikan setiap tindakan terapeutik itu kepada pasiennya. Tentunya dokterlah yang dapat menyeleksi apa yang harus dikomunikasikan dan bagaimana caranya untuk mengkomunikasikannya, hak

informasi dari dokter itu sangat diperlukan oleh seorang pasien, sehingga pasien dapat memilih atau menentukan hak nasibnya sendiri, hak pasien mendapat perhatian dari dokter dalam transaksi, maka setiap perawatan apa yang dikehendaki dalam mengambil keputusan si pasien tentunya harus ada kesepakatan dari dokter juga.

Presiden John F.Kennedy mengemukakan empat hak konsumen yang harus dilindungi, yaitu:

a. Hak memperoleh keamanan (the right to safety)

   Aspek ini ditujukan pada perlindungan konsumen dari barang dan/atau jasa yang membahayakan keselamatan konsumen. Pada posisi ini, intervensi, tanggung jawab dan peranan pemerintah dalam rangka menjamin keselamatan dan keamanan konsumen sangat penting. Karena itu pula, pengaturan dan regulasi perlindungan konsumen sangat dibutuhkan untuk menjaga konsumen dari perilaku produsen yang nantinya dapat merugikan dan membahayakan keselamatan konsumen.

b. Hak memilih (*the right to choose*)

   Bagi konsumen, hak memilih merupakan hak prerogratif konsumen apakah ia akan membeli atau tidak membeli suatu barang dan/atau jasa. Oleh karena itu, tanpa ditunjang oleh hak untuk mendapatkan informasi yang jujur, tingkat pendidikan yang patut, dan penghasilan yang memadai, maka hak ini tidak akan banyak artinya. Apalagi dengan meningkatnya teknik penggunaan pasar, terutama lewat iklan, maka hak untuk memilih ini lebih banyak ditentukan oleh faktor-faktor di luar diri konsumen.

c. Hak mendapat informasi (*the right to be informed*)

Hak ini mempunyai arti yang sangat fundamental bagi konsumen bila dilihat dari sudut kepentingan dan kehidupan ekonominya. Setiap keterangan mengenai sesuatu barang yang akan dibelinya atau akan mengikat dirinya, haruslah diberikan selengkap mungkin dan dengan penuh kejujuran. Informasi baik secara langsung maupun secara umum melalui berbagai media komunikasi seharusnya disepakati bersama agar tidak menyesatkan konsumen.

d. Hak untuk didengar (the right to be heard)

Hak ini dimaksudkan untuk menjamin konsumen bahwa kepentingannya harus diperhatikan dan tercermin dalam kebijaksanaan pemerintah, termasuk turut didengar dalam pembentukan kebijaksanaan tersebut. Selain itu, konsumen juga harus didengar setiap keluhannya dan harapanya dalam mengonsumsi barang dan/atau jasa yang dipasarkan produsen. [83]

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melalui Resolusi Nomor A/RES/39/248 tanggal 16 April 1985 tentang Perlindungan Konsumen (Guidelines for Consumer Protection) merumuskan enam kepentingan konsumen yang harus dilindungi, meliputi:

a. Perlindungan konsumen dari bahaya-bahaya terhadap kesehatan dan keamanannya.

b. Promosi dan perlindungan kepentingan ekonomi sosial konsumen.

---

[83] Zuham, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Cetakan ke-2, (Jakarta: 2016), hlm. 48.

c. Tersedianya informasi yang memadai bagi konsumen untuk memberikan kemampuan mereka melakukan pilihan yang tepat sesuai kehendak dan kebutuhan pribadi.
d. Pendidikan konsumen.
e. Tersedianya ganti rugi yang efektif.
f. Kebebasan untuk membentuk organisasi konsumen atau organisasi lainnya yang relevan dan memberikan kesempatan kepada organisasi tersebut untuk menyuarakan pendapatnya dalam pengambilan keputusan yang menyangkut kepentingan mereka.[84]

Sementara secara khusus mengenai hak-hak konsumen diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Undang-Undang Perlindungan Konsumen). Menurut ketentuan Pasal 4 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, konsumen memiliki hak diantaranya:

a. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
b. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
c. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
d. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;

[84] Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, *Hukum Tentang Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Umum, 2003), hlm. 28.

e. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
f. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
g. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
h. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi, dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
i. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Dari sembilan butir hak konsumen yang diatas, terlihat bahwa masalah kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen merupakan hal yang paling pokok dan utama dalam perlindungan konsumen. Barang dan/atau jasa yang penggunaannya tidak memberikan kenyamanan, terlebih lagi yang tidak aman atau membahayakan keselamatan konsumen jelas tidak layak untuk diedarkan dalam masyarakat. Selanjutya, untuk menjamin bahwa suatu barang dan/atau jasa dalam penggunaannya akan nyaman, aman maupun tidak membahayakan konsumen penggunanya, maka konsumen diberikan hak untuk memilih barang dan/jasa yang dikehendakinya berdasarkan atas keterbukaan informasi yang benar, jelas, dan jujur. Jika terdapat penyimpangan yang merugikan, konsumen berhak untuk didengar, memperoleh advokasi, pembinaan, perlakuan yang adil, kompensasi sampai ganti rugi.

Selain memperoleh hak tersebut, sebagai keseimbangan, konsumen juga memiliki kewajiban-kewajiban yang harus ditaati, antara lain:

a. Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi kemanan dan keselamtan;
b. Beritikad baik dalam melakukan transaksi barang dan/atau jasa;
c. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati;
d. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

Pasien sebagai konsumen kesehatan memiliki perlindungan diri kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti penelantaran. Pasien juga berhak atas keselamatan, keamanan, dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya. Dengan hak tersebut maka konsumen akan terlindungi dari praktik profesi yang mengancam keselamatan atau kesehatan. Hak pasien yang lainnya sebagai konsumen adalah hak untuk didengar dan mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang didapatkan tidak sebagaimana mestinya. Masyarakat sebagai konsumen dapat menyampaikan keluhannya kepada pihak rumah sakit sebagai upaya perbaikan rumah sakit dalam pelayanannya.

Hak-hak pasien juga dijelaskan pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pada prinsipnya tujuan dikeluarkan Undang-Undang Kesehatan adalah untuk memberikan perlindungan kepada pasien. Di dalam Pasal 56-58 tertera sebagai berikut:

Pasal 56:

a. Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.
b. Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada:
   1) Penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
   2) Keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
   3) Gangguan mental berat.
c. Ketentuan mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Pasal 57 :

a. Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan.
b. Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:
   1) Perintah undang-undang;
   2) Perintah pengadilan;
   3) Izin yang bersangkutan;
   4) Kepentingan masyarakat; atau
   5) Kepentingan orang tersebut.

Pasal 58 :

a. Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
b. Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
c. Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), telah juga dirumuskan ketentuan tentang hak-hak pasien ini sebagai berikut:

a. Hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri dan hak untuk mati secara wajar.
b. Hak untuk memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran.
c. Hak memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobatinya.
d. Hak menolak prosedur diagnosis dan terapi yang direncanakan, bahkan dapat menarik diri dari kontrak terapeutik.
e. Hak memperoleh penjelasan tentang riset kedokteran yang akan diikutinya.

f. Hak menolak atau menerima keikutsertaannya dalam riset kedokteran.
g. Hak dirujuk kepada dokter spesialis, apabila diperlukan, dan dikembalikan kepada dokter yang merujuknya setelah selesai konsultasi atau pengobatan untuk memperoleh perawatan atau tindak lanjut.
h. Hak kerahasiaan dan rekan medisnya atas hak pribadi.
i. Hak memperoleh penjelasan tentang peraturan-peraturan rumah sakit.
j. Hak berhubungan dengan keluarga, penasihat atau rohaniwan dan lain-lainnya yang diperlukan selama perawatan.
k. Hak memperoleh penjelasan tentang perincian biaya rawat inap, obat, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan Rontgen (*X-Ray*), Ultrasonografi (USG), CT-*Scan*, *Magnetic Resonance Immaing* (MRI), dan sebagainya.[85]

Uraian tersebut menjelaskan bahwa hak-hak memperoleh informasi atau penjelasan, merupakan hak asasi pasien yang paling utama bahkan dalam tindakan-tindakan khusus diperlukan persetujuan tindakan medis (*inform concent*) yang ditandatangani oleh pasien dan atau keluarga pasien. Memang tidak boleh disangkal dalam hubungan dokter dengan pasien, maka dokter mempunyai posisi yang dominan atau kuat dibanding dengan posisi pasien atau keluarga pasien.

Hal ini dapat dimaklumi karena tenaga kesehatan, utamanya dokterlah yang mempunyai ilmu pengetahuan dan teknologi penyembuhan yang tinggi, sehingga secara psikologis menempatkan posisi yang lebih tinggi ketimbang pasiennya. Namun demikian, dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi

[85] Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hlm. 173.

pula masyarakat atau pasien terutama di kota-kota besar telah memperoleh akses yang tinggi terhadap informasi-informasi tentang kesehatan, terutama kedokteran. Hal inilah yang menyebabkan meningkatnya hak-hak pasien atas proses penyembuhan yang dilakukan.

Mengingat sangat heterogennya masyaraka, utamanya pasien, baik dilihat dari segi pendidikan, sosial, ekonomi, budaya, agama, dan sebagainya maka petugas kesehatan atau dokter dalam memenuhi hak-hak pasien sederhana saja tidak mudah. Misalnya, hak untuk pasien untuk menerima informasi tentang kesehatan atau hal-hal yang terkait dengan penyakit yang diderita. Dalam memberikan informasi tentang kesehatan atau yang terkait dengan penyakit yang diderita pasien dapat berpegang pada prinsip-prinsip antara lain sebagai berikut:

a. Informasi yang diberikan haruslah dikemas dalam bahasa yang sederhana, dan mudah dipahami semua pasien.
b. Pasien harus dapat memperoleh informasi tentang penyakitnya, tindakan-tindakan yang akan diambil, kemungkinan komplikasi dan risikonya.
c. Untuk anak-anak dan pasien penyakit jiwa, maka informasi diberikan kepada orang tua atau walinya.[86]

3.5. Analisis

Pokok pembahasan utama dalam penelitian ini mengenai keabsahan perjanjian terapeutik berdasarkan Pasal 1320 KUH Perdata dan jaminan perlindungan hukum bagi pasien selaku konsumen jasa di bidang pelayanan medis

[86] Ibid, hlm. 174.

sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Pada dasarnya perjanjian terapeutik telah memenuhi persyaratan sahnya suatu perjanjian yang sesuai dengan Pasal 1320 KUHP Perdata. Akan tetapi, berbeda dengan perjanjian pada umumnya yang dilakukan oleh masyarakat, perjanjian terapeutik memiliki sifat atau ciri khusus dengan perjanjian lain, kekhususannya terletak pada objek yang diperjanjikan. Objek perjanjian dalam transaksi terapeutik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.

Dalam hubungan dokter dengan pasien (perjanjian terapeutik), penulis berpendapat bahwa pasien selalu berada pada posisi yang lemah jika dibandingkan dengan tenaga medis (dokter). Dalam penerapannya, pasien selalu dituntut untuk menerima saja apa yang dilakukan oleh dokter atas dirinya (pasien). Hal ini dikarenakan masih awamnya pengetahuan yang dimiliki pasien tentang kesehatan dan kurangnya pemberian informasi terhadap pasien. Sehingga akibat dari ketidakpuasan salah satu pihak, akan selalu mengakibatkan kerugian yang lebih besar bagi pasien.

Sehingga materi dalam perjanjian terapeutik dapat dikatakan belum mampu untuk memberikan jaminan perlindungan hukum bagi pasien selaku konsumen (pengguna jasa) sebagaimana yang dikehendaki oleh Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

BAB IV

PENUTUP

4.1. Kesimpulan

a. Perjanjian terapeutik adalah persetujuan yang terjadi di antara dokter dengan pasien bukan di bidang pengobatan saja tetapi lebih luas, mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif maupun promotif. Obyek dalam perjanjian terapeutik adalah upaya dokter dalam mengobati pasien (*inspanning verbintenis*) bukan kesembuhan pasien (*resultaat verbintenis*). Perjanjian terapeutik juga telah memenuhi persyaratan yang telah disebutkan di dalam Pasal 1320 KUH Perdata.
b. Materi dalam perjanjian terapeutik belum mampu memenuhi hak-hak seutuhnya bagi pasien selaku pengguna jasa yang terlibat dalam perjanjian terapeutik, karena posisi antara dokter dengan pasien dalam perjanjian terapeutik tidak seimbang. Apabila terjadinya kesalahan atau kelalaian dari tindakan medik yang dilakukan oleh tenaga medis (dokter, perawat, atau asisten lainnya), dalam hal ini dari pihak pasien (konsumen) tidak dapat menuntut ganti rugi. Akibatnya perlindungan hukum terhadap pasien yang terlibat dalam perjanjian terapeutik tidak dapat diberikan.

4.2. Saran

Materi dalam perjanjian terapeutik seharusnya memberikan perlindungan hukum bagi pasien selaku pengguna jasa dokter. Sehingga apabila terjadinya

suatu kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh pihak tenaga medis, tidak hanya merugikan pihak pasien saja, baik itu secara fisik maupun nonfisik.

DAFTAR PUSTAKA

1. BUKU/JURNAL

Cika Amelia, Cut, "*Perlindungan Hukum Bagi Pasien dalam Persfektif Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*", Fakultas Hukum, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, 2014.

Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia, Pusat Bahasa (Edisi Keempat)*, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama, 2012.

Deva Handayani, Marisa, "*Tanggung Jawab Dokter Pada Pelanggaran Transaksi Terapeutik Terhadap Pasien Di Kota Banda Aceh*", Fakultas hukum, Universitas syiah kuala, Banda Aceh, 2018.

Fuady, Munir, *Konsep Hukum Perdata*, Cetakan 3, Jakarta: Rajawali Pers, 2016.

Guswandi, J, *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP: "Perjanjian Terapeutik antara Dokterdan Pasien*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2009.

Hanafiah, M. Jusuf dan Amir, Amri, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2008.

HS, Salim, *Pengantar Hukum Perdata*, Cetakan ke-6, Jakarta: Sinar Grafika, 2009.

HS, Salim dan Septiana Nurbani, Erlies, *Perkembangan Hukum Kontrak Innominaat di Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, 2014.

Jacobalis, Samsi, *Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etika Medis, dan Bioetika*, Jakarta: Sagung Seto, 2005.

Johan, Bahder, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005.

Kadriah, Susiana, & Hadi, Indra Kesuma, *Hukum Perdata Indonesia dalam Perkembangannya*, Banda Aceh: FH Unsyiah Press, 2017.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Tahun 1848.

Kusuma Astuti, Endang, *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Bandung: Citra Aditia Bakti, 2009.

Mulyohadi Ali, Muhammad, dkk., *Kemitraan dalam Hubungan Dokter-Pasien*, Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia, 2006.

Muhammad, Abdulkadir, *Hukum Perdata Indonesia*, Cetakan Revisi, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2012.

Muhtarom, M, "Asas-asas Hukum Perjanjian: Suatu Landasan dalam Pembuatan Kontrak*", Suhuf*, Vol. 26. No. 1, Mei 2014.

Muthiah, Aulia, *Hukum Perlindungan Konsumen (Dimensi Hukum Positif dan Ekonomi Syariah)*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2018.

Notoatmodjo, Soekidjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010.

Pamungkasih, Rini, *101 Draft Surat Perjanjian Kontrak*, Yogyakarta: Gradien Mediatama, 2009.

Raqib, Nur Fauzi, *" Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik antara Dokter dengan Pasien Peserta BPJS kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta",* Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2018.

Ratman, Desriza, Aspek *Hukum Penyelenggaran Praktek Kedokteran dan Malpraktik Medik*, Bandung: CV Keni Media, 2014.

Sadi Is, Muhammad, *Etika Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya di Indonesia*), Jakarta: Prenamedia Group, 2015.

Santoso, Budi dan Ratih Dheviana Puru, "Eksistensi Asas Kebebasan Berkontrak dalam Perjanjian Kerja", *Arena Hukum*, Vol. 6, No.3, Desember 2012.

Setiono, " *Rule of Law (Supremasi Hukum)*" Tesis Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Sebelas Maret, Surakarta, 2004.

Sidabalok, Janus, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*, (Bandung: PT Citra Aditya Bakri, 2014.

Simanjuntak, P.N.H, *Hukum Perdata Indonesia*, Cetakan ke-2, Jakarta : Prenadamedia Group, 2016.

Soekanto, soerjono, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Universitas Indonesia UI-Press, 2014.

Sutarno, *Hukum Kesehatan (Eutanasia, Keadilan, dan Hukum Positif di Indonesia)*, Malang: Setara Press, 2014.

Syahrani, Riduan, *Seluk-Beluk dan Asas-Asas Hukum Perdata*, Bandung: PT. Alumni, 2006.

Timorita Yulianti, Rahmani, "Asas-Asas Perjanjian (Akad) dalam Hukum Kontrak Syari'ah", *Jurnal Ekonomi Islam*, Vol. 2, No.1, juli 2018.

Tritiwibowo, Cecep, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.

Triwulan Tutik, Titik, *Hukum Perdata dalam Sistem Hukum Nasional*, Cetakan ke-1, Jakarta: Kencana Prenamedia Group, 2008.

Widjaja, Gunawan dan Yani, Ahmad, *Hukum Tentang Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Gramedia Pustaka Umum, 2003.

Yudha Hernoko, Agus, "*Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas dalam Kontrak Komersial*", Cetakan ke-1, Jakarta: Kencana Prenamedia Group, 2010.

Yunanto, Ari dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Yogyakarta: CV ANDI OFFSET, 2010.

Ohoiwutun, Triana, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran (Tinjauan dari Berbagai Peraturan Perundangan dan UU Praktik Kedokteran)*, Cetakan ke-2, Malang: Bayu Media, 2008.

2. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Nomor 29 Tentang Praktik Kedokteran Tahun 2004.

Undang-Undang Nomor 36 tentang Kesehatan Tahun 2009.

3. INTERNET

https://regional.kompas.com/read/2018/10/20/19085931/diduga-salah-suntik-dua-bocah-di-aceh-barat-meninggal-dunia

http://www.lintasnasional.com/2017/11/13/diduga-korban-malpraktik-setelah-operasi-usus-buntu-warga-aceh-utara-menderita-lumpuh/.

https://www.neliti.com/id/publications/26562/tinjauan-yuridis-sahnya-perjanjian-terapeutik-dan-perlindungan-hukum-bagi-pasien.

Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

LAMPIRAN 1

PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh (23238)
Telp./Faks. (0651) 43097/ 43095
Email: rsum@bandaacehkota.go.id
Website: http://rsum.bandaacehkota.go.id

NRM : 119697
Nama : Maulidar
Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan
Tanggal Lahir : 01/07/1973
(Mohon di isi atau templekan stiker jika ada)

FORMULIR PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

PEMBERIAN INFORMASI

Dokter Pelaksana Tindakan
Pemberi Informasi
Penerima Informasi/Pemberi Persetujuan*

	JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI	TANDAI (V)
1	Diagnosis (WD & DD)		
2	Dasar Diagnosis		
3	Tindakan Kedokteran		
4	Indikasi Tindakan		
5	Tata Cara : o *Tipe sedasi/anestesia* o *Uraian singkat prosedur dan tahapan yang penting*		
6	Tujuan		
7	Risiko & Komplikasi		
8	Prognosis : *Prognosis vital, prognosis fungsi dan prognosis kesembuhan*		
9	Alternatif & Risiko : o *Pilihan pengobatan/penatalaksanaan*		
10	Hal lain yang akan dilakukan untuk menyelamatkan pasien o *Perluas tindakan* o *Konsultasi selama tindakan* o *Resusitasi*		

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerangkan hal-hal di atas secara benar dan jelas dan memberikan kesemapatan untuk bertanya dan/atau berdiskusi.	Tandatangan ( )
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi dari dokter sebagaimana di atas kemudian yang saya beri tanda/paraf di kolom kanannya, dan telah memahaminya.	Tandatangan (Mulp)

*Bila pasien tidak kompeten atau tidak mau menerima informasi, maka penerima informasi adalah wali atau keluarga terdekat.

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya, nama Maulinr, Tanggal lahir 41 thn, Laki-laki/Perempuan*, alamat, Pulo Aceh dengan ini menyatakan Persetujuan untuk dilakukannya tindakan Operasi + anastesi pada tanggal 21/03/2019, Terhadap diri saya sendiri*/ Isteri/ Suami/ Anak/ Ayah/ Ibu saya*/bernama Maulidar, tanggal lahir 01/07/1973, laki-laki/perempuan*, alamat Pulo Aceh.

Saya memahami perlunya dan manfaat tindakan sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada saya, termasuk resiko dan komplikasi yang mungkin timbul.

Saya juga menyadari bahwa dokter melakukan suatu upaya dan oleh karena ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti, maka keberhasilan tindakan kedokteran bukanlah keniscayaan, melainkan sangat bergantung kepada izin Tuhan Yang Maha Esa. Tanggal 20/03/2019 Pukul 13.15 WIB

Yang menyatakan	Saksi 1	Saksi 2
(Mulp)	(dr. Hakiatun)	(dr. Fauziah)

0026d/Rev01/IMR/2019

*Terima kasih atas kerjasamanya telah mengisi formulir ini dengan **benar, lengkap** dan **tulisan jelas***

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS

1. Nama : Zhahrina Novianti
2. Tempat/ Tanggal Lahir : Meureudu, 12 November 1997
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Pekerjaan/ NIM : Mahasiswi/ 150106134
5. Agama : Islam
6. Kebangsaan/ Suku : Indonesia/ Aceh
7. Status : Belum Kawin
8. Alamat : Gampong Mesjid Tuha, Kec. Meureudu, Kab. Pidie Jaya
9. Nama Orang Tua/ Wali
   a. Ayah : Hamdan Hasballah
   b. Ibu : Meutia
10. Alamat : Gampong Mesjid Tuha, Kec. Meureudu, Kab. Pidie Jaya
11. Pendidikan
    a. SD : SDN 05 Meureudu Tahun 2009
    b. SMP : SMPN Unggul Pidie Jaya 2012
    c. SMA : SMAN Unggul Pidie Jaya 2015
    d. Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Fakultas Syari'ah dan Hukum Prodi Ilmu Hukum 2019

Banda Aceh, 9 Juli 2019

Zhahrina Novianti