

**URGENSI PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK  
(INFORMED CONSENT) SEBAGAI PERLINDUNGAN HUKUM DOKTER DAN  
RUMAH SAKIT DALAM PELAYANAN KESEHATAN  
DARI PERSPEKTIF HUKUM PERDATA**

Oleh:  
**NURA PEREZKINIA PASMAL**  
**NIM : 912 16 116**

**TESIS**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM  
PALEMBANG  
2019**

**URGENSI PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK  
(INFORMED CONSENT) SEBAGAI PERLINDUNGAN HUKUM DOKTER DAN  
RUMAH SAKIT DALAM PELAYANAN KESEHATAN  
DARI PERSPEKTIF HUKUM PERDATA**

Oleh:

**NURA PEREZKINIA EASMAH  
NIM:912 16 116**

**TESIS**

Diajukan sebagai salah satu syarat  
Untuk memperoleh gelar Magister Hukum  
Pada Program Studi Magister Ilmu Hukum  
Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Palembang



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM  
PALEMBANG  
2019**

**URGENSI PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK  
(INFORMED CONSENT) SEBAGAI PERLINDUNGAN HUKUM  
DOKTER DAN RUMAH SAKIT DALAM PELAYANAN KESEHATAN  
DARI PERSPEKTIF HUKUM PERDATA**

Nama : Nura Perezklnia Pasmah  
NIM : 912 16 116  
BKU : Hukum Kesehatan  
Program Studi : Magister Ilmu Hukum

**MENYETUJUI**  
Dosen Pembimbing

Pembimbing I,

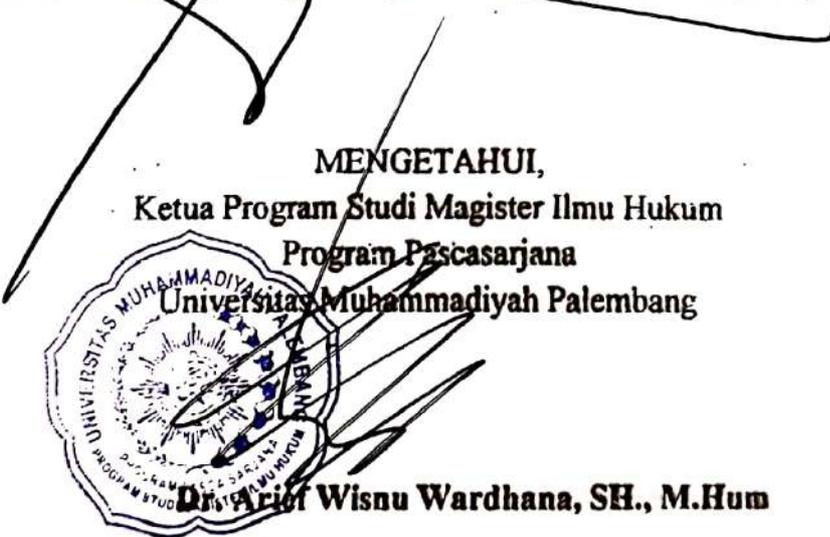
Pembimbing II,

  
(Prof. Dr. H. Romli SA, M. Ag)

  
(Dr. H. KN. Sofyan Hasan, SH., MH)

**MENGETAHUI,**  
Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum  
Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Palembang



  
Dr. Arief Wisnu Wardhana, SH., M. Hum

**MENGESAHKAN**

**1. Tim Penguji**

**Ketua Penguji : Prof. Dr. H. Romli SA, M. Ag**

**Sekretaris : Dr. Zen Zanibar, SH., MH**

**Anggota : 1. Prof. Dr. Drs. H. Marshaal NG, SH., MH**

**2. Dr. Hj. Sri Suatmiati, SH., M. Hum**

**3. Dr. Hj. Sri Salastri, SH., M. Hum**

**2. Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum**

**Program Pascasarjana UMP:**



**Dr. Ariel Wisnu Wardhana, SH., M. Hum**

**Tanggal Lulus Ujian : 05 Maret 2019**

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO

**"Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu,  
Sesungguhnya Allah Maha Mendengar Lagi Maha Melihat"**

**(Al-Qur'an Surah An-Nisa' ayat 58)**

**Tesis ini Kupersembahkan Kepada:**

- **Tumpuan kasih sayangku Ibuku Nurhayati dan Bapakku Ramsi, S.IP., MM yang selalu dengan tulus menyayangi dan memberiku semangat dalam perjalanan hidupku.**
- **Suamiku Akbar Sanjaya SH ...**
- **Adikku yang selalu kurindukan Nabiilah Anugrah**
- **Seluruh Keluarga Besarku.**
- **Pembimbingku dan Dosen-Dosenku yang telah berjasa telah membantuku menyelesaikan kuliah di Program Studi Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana UMP selama ini.**
- **Teman-teman seperjuangan dan almamaterku yang kubanggakan.**
- **Agama, Bangsa dan Negaraku tercinta**

## PERNYATAAN ORISINALITAS PENELITIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nura Perezkinia Pasmah

Tempat / Tanggal Lahir : Lahat, 12 Juli 1993

NIM. : 91 216 116.

BKU : Hukum Kesehatan

Menyatakan, bahwa karya ilmiah berupa penelitian tesis saya yang berjudul: Urgensi Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent) Sebagai Perlindungan Hukum Dokter dan Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan Dari Perspektif Hukum Perdata adalah bukan merupakan karya tulis orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah saya sebutkan sumbernya. Demikian surat pernyataan dibuat dengan sebenarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia menerima sanksi akademik.

Palembang, Januari 2019

Yang Menyatakan,



Nura Perezkinia Pasmah

## **KATA PENGANTAR**

**Bismillahirrohmanirrohiim**  
Assalamu'alaikum Warohmatullahi wabarokatuh

Alhamdulillah penulis senantiasa panjatkan ke hadirat Allah SWT. dengan limpahan rahmat dan karuniaNya kepada kita semua, sehingga penulisan penelitian tesis dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Sholawat dan salam selalu kutujukan kepada Sang Pembawa Rahmat Untuk Alam Semesta, yakni Nabi dan Rasulullah Muhammad saw, di mana kita semua sebagai ummat Muslim sangat berharap insya Allah akan mendapatkan safaat Beliau di hari akhir perhitungan nanti. Adapun penelitian tesis ini berjudul: Urgensi Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent) Sebagai Perlindungan Hukum Dokter dan Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan Dari Perspektif Hukum Perdata. Penulisan penelitian tesis ini dilakukan dalam rangka melengkapi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Hukum pada Program Studi Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang. Penulis menyadari, bahwa dalam penyusunan dan penulisan penelitian tesis ini masih banyak kekurangan dan kesalahan serta masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan penulisan penelitian tesis ini.

Dalam kesempatan ini juga, saya dengan tulus menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu, baik secara moril maupun materil, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan penelitian tesis ini dengan baik dan tepat waktu. Ucapan terima kasih ini disampaikan kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. H. Abid Djazuli, SE, MM, Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang;
2. Ibu Dr. Hj. Sri Rahayu, SE. MM, Direktur Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang;

3. Bapak Dr. Arief Wisnu Wardhana, SH. MHum sebagai Ketua dan Ibu Hj. Nursimah, SE. SH. MH, Sekretaris Program Studi Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang;
4. Bapak Prof. Dr. H. Romli, MAg Pembimbing I dan Bapak Dr. H. KN. Sofyan Hasan, SH, MH Pembimbing II dalam penulisan tesis ini;
5. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Administrasi Program Studi Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang;
6. Terima kasih pula kepada teman-teman seperjuanganku, almamaterku dan semua pihak yang tidak dapat kusebutkan namanya dalam kesempatan ini yang telah banyak membantuku dalam menyelesaikan studi di Program Studi Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang selama ini,

Terima kasih semuanya, semoga Allah SWT berkenan memberikan balasan yang setimpal atas semua kebaikan kalian semua, amiin Allahumma amiin. Semoga ilmu pengetahuan tetap bersinar dan bermanfaat bagi kemaslahatan ummat manusia.

Wabillahittaufik Walhidayah.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Palembang, Januari 2019

Penulis

**URGENSI PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK  
(INFORMED CONSENT) SEBAGAI PERLINDUNGAN HUKUM  
DOKTER DAN RUMAH SAKIT DALAM PELAYANAN KESEHATAN  
DARI PERSPEKTIF HUKUM PERDATA**

**ABSTRAK**

Di antara amanat undang-undang tentang pelayanan medis disyaratkan membuat persetujuan tindakan medik atau informed consent. Namun demikian, seringkali tenaga medis digugat oleh pasien atau keluarganya karena dianggap lalai yang bertendensi malpraktik. Permasalahan tesis ini adalah: Bagaimana urgensi persetujuan tindakan medik (informed consent) bagi pasien, dokter dan rumah sakit dalam pelayanan kesehatan dari perspektif hukum perdata? Bagaimana hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam pelayanan kesehatan dari perspektif hukum perdata?

Penelitian ini tergolong ke dalam penelitian normatif atau doktrinal dengan mengutamakan data sekunder. Spesifikasi yang digunakan adalah deskriptif analitis. Hasil penelitian yang diperoleh, yaitu: Pertama: Kedudukan *informed consent* sangat urgen sebagai bentuk informasi kepada pasien mengenai semua tindakan medis yang akan dilakukan meskipun informasi yang hendak diberikan itu bersifat eksplisit maupun implisit. Letak urgensi pemberian informasi tersebut adalah untuk memudahkan pembuktian dalam rangka pertanggungjawaban dokter bila kelak terjadi perselisihan dengan pasien. Kedua: Hubungan hukum antara dokter dan pasien merupakan hubungan keperdataan yang didasarkan pada perjanjian. Perjanjian antara dokter dan pasien ini didasarkan pada ketentuan Pasal 1601 KUHPerdata yang merupakan perjanjian pemborongan kerja. Dalam hal ini dokter memberikan pelayanan kesehatan pada pasiennya. Pelayanan kesehatan atau transaksi terapeutik yang dilakukan oleh dokter ini sebagai bagian dari perjanjian yang harus memenuhi unsur syarat sahnya perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdata.

**Kata Kunci:** Perjanjian, Informed Consent, Dokter dan Pasien.

# **THE URGENCY OF INFORMED CONSENT AS LEGAL PROTECTION , DOCTORS AND HOSPITAL IN HEALTH SERVICES FROM THE PERSPECTIVE OF CIVIL LAW**

## **ABSTRACT**

Among the mandates of the law on medical services in the made agreement to medical action or informed consent. However, often medical personal are sued by patients or their families because they are problem with this thesis is : how was the urgency of informed consent for patiens, doctors and hospital in health services from the perspective of civil law? How was the law between doctors and patients in health service from the perspective of civil law?

This research belong to normativ or doctrinal reseacrh with emphasis on secondary. The specifications used were descriptive analytical. The results of the research were obtained, namely first : the informed consend position was very urgent as a form of information to the patien regarding all medical action to be carried out even though the information to be given was explicit or implicit. The location of the urgency of providing information is to facilitate verification in the fremework of the accountability of the doctor if a dispute arises witic the patien. Second : the legal relationship between doctors and patien is a civil relation based on an agreement. The agreement between doctor and patient is based on the provision of the article 1601 civil code which is a work contract agreement. In this case the doctor provides health service to his patients. Health service or therapeutic transctions carried out by doctors as part of an agreement that must fulfill the elements of the legal terms of the agreement as stipulated in article 1320 of the civil code .

**Keywords : agreement, informed consent, doctors and patiens.**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMANPERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK (Bahasa indonesia ) .....	vii
ABSTRACT (Bahasa Inggris) .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Permasalahan .....	16
C. Ruang Lingkup Penelitian .....	16
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	16
1. Tujuan Penelitian .....	16
2. Manfaat Penelitian .....	17
E. Kerangka Teoritis dan Konseptual .....	17
1. Kerangka Teori .....	17
2. Konseptual .....	25
F. Metode Penelitian .....	28
1. Jenis Penelitian .....	28
2. Sumber Data .....	28
3. Teknik Pengumpulan Data .....	30
4. Teknik Analisa Data .....	30
G. Sistematika Penulisan .....	31

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Hukum Perjanjian dan Hukum Perdata .....	32
---	----

1. Pengertian Perjanjian .....	32
2. Subjek Penelitian .....	36
3. Asas-Asas Perjanjian .....	37
4. Syarat-Syarat Sah Perjanjian .....	38
5. Akibat Hukum Perjanjian .....	40
B. Asas Kebebasan Berkontrak .....	47
C. Perihal Cidera Janji .....	52
D. Perbuatan Melawan Hukum .....	55
E. Persetujuan Tindakan Medik .....	59
1. Pengertian Informed Consent .....	59
2. Aspek Hukum Pidana Informed Consent .....	64

### **BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Urgensi Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent) bagi Dokter dan RUMah Sakit dalam Pelayan Kesehatan dari Perpekstif Hukum Perdata .....	66
B. Hubungan Hukum antara Dokter dengan Pasien dari Perspektif Hukum Perdata .....	101

### **BAB IV PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	126
B. Saran-Saran .....	128

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>129</b>
-----------------------------	------------

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang.**

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Hal ini merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 Alinea IV yang pada intinya untuk memajukan “kesejahteraan umum” yang berarti meliputi pelayanan kesehatan untuk seluruh rakyat Indonesia. Pembangunan di bidang kesehatan pada prinsipnya adalah membangun masyarakat yang sehat dan produktif yang dilandasi pada kesadaran akan segala bentuk hak dan kewajibannya sebagai warga negara dan anggota masyarakat. Setiap unsur dalam pembangunan kesehatan akan mempunyai peranan yang penting dalam setiap proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan adalah kewajiban bagi pemerintah untuk selalu menjamin agar setiap unsur pembangunan kesehatan tersebut dapat berfungsi dengan baik melalui berbagai produk hukum yang memberikan landasan terhadap pelaksanaan fungsi tersebut.

Pembangunan di bidang kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional yang diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental maupun sosial. Dalam perkembangan pembangunan

kesehatan selama ini telah terjadi perubahan orientasi, baik dalam tata nilai maupun pemikiran terutama mengenai upaya pemecahan masalah di bidang kesehatan yang dipengaruhi oleh faktor-faktor politik, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan orientasi tersebut akan mempengaruhi proses penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan haruslah dilakukan secara komprehensif atau terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Pembangunan kesehatan itu meliputi peningkatan kesehatan atau *promotif*, pencegahan penyakit atau *preventif*, penyembuhan penyakit atau *kuratif* dan pemulihan kesehatan atau *rehabilitatif*.<sup>1</sup>

Guna mencapai cita-cita tersebut di atas, maka tersedianya tenaga medis (dokter dan dokter gigi) yang handal dan memahami dengan baik hak dan kewajibannya adalah salah satu faktor penentu di dalam tercapainya arah pembangunan kesehatan yang diharapkan. Hanya saja, di dalam menjalankan profesi kedokteran atau kesehatan selama ini, ada satu hal yang jarang disadari oleh tenaga medis, bahwa saat ia menerima pasien untuk mengatasi masalah kesehatan, baik penyembuhan penyakit (*kuratif*), pencegahan penyakit (*preventif*), pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), maupun peningkatan kesehatan (*promotif*), sebetulnya telah terjadi transaksi atau persetujuan antara dua pihak dalam bidang kesehatan. Selama ini para tenaga medis memahami, bila mereka telah memiliki ijazah, maka mereka boleh praktek dan siap untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan ijazah yang dimilikinya. Apalagi bila ia bertugas di

---

<sup>1</sup>Azrul Azwar, 2016, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta, hlm. 174

rumah sakit, puskesmas atau di pusat pelayanan kesehatan lainnya, maka hanya ada satu dalam pemikirannya, bahwa ia harus menjalankan profesinya sesuai dengan misi yang diemban atau ditugaskan. Tidak terlintas dalam pikirannya bahwa telah terjadi transaksi di bidang pengobatan (*terapeutik*). Keadaan demikian dapat dipahami karena dahulu tidak pernah disampaikan dalam pendidikan, bahwa menerima dan mengobati pasien adalah suatu persetujuan atau transaksi di bidang pengobatan yang mempunyai landasan hukum. Mungkin terasa aneh bila hubungan tenaga medis dengan pasien demikian disebut kontrak di bidang kesehatan, sebab pengertian kontrak selama ini lebih dekat pada pengertian sewa-menyewa, jual beli atau kontrak antara biro bangunan atau pemborong dengan masyarakat yang ingin membuat rumah atau bangunan lainnya.<sup>2</sup>

Permasalahannya adalah dalam pelayanan medik, umumnya tenaga medis melihat pasien atau keluarganya yang datang meminta bantuan dan merupakan kewajiban tenaga medis untuk memberikan bantuan sesuai dengan kemampuannya. Tenaga medis tidak pernah membuat suatu perjanjian tertulis sebelum mengobati pasien, kecuali persetujuan yang diperlukan tenaga medis di rumah sakit sebelum melaksanakan tindakan bedah. Hal itulah yang kini harus diketahui dan dipahami oleh para tenaga medis, bahwa memang ada landasan hukum yang mengatur tentang hubungan antara dua pihak yang bersepakat untuk mencapai tujuan. Dalam bidang kesehatan hubungan ini terjalin di bidang jasa dan disebut sebagai transaksi *terapeutik*, persetujuan *terapeutik* atau kontrak

---

<sup>2</sup>Amir Ilyas, 2014, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*, Rangkang Offset, Yogyakarta, hlm. 216

*terapeutik*. Mendudukan hubungan tenaga medis dengan pasien yang mempunyai landasan hukum seperti diatur ketentuan pasal 1313 KUH Perdata: “Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih”. Dengan demikian, kedudukan pasien dan tenaga medis dalam pelayanan kesehatan seharusnya seimbang. Di satu sisi pasien membutuhkan tenaga medis untuk mengatasi masalah kesehatannya, sedangkan di lain sisi pihak tenaga medis membutuhkan pasien untuk mendapatkan penghasilan sekaligus untuk mempraktekkan ilmu medis yang telah dipelajarinya di bangku pendidikan. Dengan kata lain, tanpa pasien ilmu para tenaga medis yang didapatkan di bangku kuliah tidak berguna sama sekali.

Surat persetujuan tindakan medis atau *informed consent* merupakan kesepakatan antara tenaga kesehatan dengan pasien yang diawali dengan pemberian informasi tentang penyakit dan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada pasien yang kemudian dilanjutkan dengan penandatanganan surat persetujuan atau penolakan oleh pasien, Hal ini sesuai dengan aspek legal dan merupakan perlindungan hukum bagi praktik keperawatan. Dalam hukum, tanggung jawab berarti “keterikatan”, manusia sejak dilahirkan memiliki hak dan kewajiban hal tersebut merupakan anugerah dari Sang Pencipta, karena itu manusia dapat disebut sebagai subyek hukum. Oleh karena itu dokter harus

memiliki tanggung jawab sebagai subyek hukum berdasarkan profesinya yang mengemban hak dan kewajiban dokter dan pasien.<sup>3</sup>

Manusia merupakan makhluk sosial, yaitu makhluk yang membutuhkan interaksi dengan manusia lainnya. Interaksi antar manusia tersebut tidak hanya komunikasi saja, tetapi juga menyakut seluruh aspek kehidupan tidak terkecuali aspek hukum. Hubungan hukum secara perorangan antar manusia tergolong dalam bidang hukum perdata. Hubungan hukum perdata mencakup banyak bidang, salah satunya dalam hubungan perjanjian yang pada dasarnya diciptakan sesama manusia untuk mempertegas hubungan antar mereka.<sup>4</sup> Dokter dan pasien adalah dua subjek hukum yang terkait dalam hukum kedokteran, keduanya membentuk, baik hubungan medis maupun hubungan hukum. Hubungan medis dan hubungan hukum antara dokter dan pasien adalah hubungan yang objeknya adalah pemeliharaan kesehatan pada umumnya dan pelayanan kesehatan pada khususnya. Dalam melaksanakan hubungan antara dokter dan pasien, pelaksanaan antara keduanya selalu diatur dengan peraturan-peraturan tertentu agar terjadi keharmonisan dalam pelaksanaannya. Seperti diketahui hubungan tanpa peraturan akan menyebabkan ketidak-harmonisan dan kesimpangsiuran.<sup>5</sup>

Pasien sebagai pihak yang membutuhkan pelayanan kesehatan menyerahkan sepenuhnyaeliharaan dan perawatan kesehatannya kepada seorang dokter di pihak lain. Pada saat seorang pasien datang kepada dokter dan menyatakan keluhannya dan dokter bersedia mendengarkan keluhan pasien, maka

---

<sup>3</sup>Anny Isfandyarie, 2006, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Diterbitkan PT. Prestasi Pustaka, Jakarta, hlm. 2

<sup>4</sup>Agus Budianto, 2010, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Perlindungan Pasien*, PT. Karya Putra Darwati, Bandung, hlm. 64

<sup>5</sup>*Ibid.*, hlm. 89

di situ sudah terjadi hubungan perikatan antara kedua belah pihak. Kedatangan pasien ke tempat praktek dokter, rumah sakit atau sarana kesehatan lainnya dapat diartikan sebagai usaha untuk mengajukan penawaran kepada dokter untuk dimintai pertolongan dalam mengatasi keluhan yang dideritanya. Begitu pula sebaliknya, dokter juga akan melakukan pelayanan medis berupa rangkaian tindakan yang meliputi diagnosa dan tindakan medis. Hubungan hukum ini selanjutnya disebut transaksi yang dalam hukum perdata disebut perjanjian dan dalam pelayanan kesehatan disebut “perjanjian terapeutik”.<sup>6</sup> Dalam hukum perikatan dikenal adanya 2 (dua) macam perjanjian, yaitu:<sup>7</sup>

1. *Inspanning verbintenis*, yaitu perjanjian upaya, artinya kedua belah pihak berjanji atau sepakat untuk berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan;
2. *Resultaat verbintenis*, yaitu suatu perjanjian yang akan memberikan *resultaat* atau hasil yang nyata sesuai dengan apa yang diperjanjikan.

Perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik termasuk dalam *inspanning verbintenis* atau perjanjian upaya, karena dokter tidak mungkin menjanjikan kesembuhan kepada pasien, yang dilakukan dokter adalah melakukan pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk menyembuhkan pasien. Dalam melakukan upaya ini, dokter harus melakukan dengan penuh kesungguhan dengan mengerahkan seluruh kemampuan dan keterampilan yang dimilikinya dengan berpedoman kepada standar profesi. Dalam perjanjian terapeutik, tidak seperti halnya perjanjian biasa, terdapat hal-hal khusus. Di sini pasien merupakan pihak yang meminta pertolongan, sehingga relatif lemah kedudukannya dibandingkan dokter untuk mengurangi kelemahan tersebut telah bertambah

---

<sup>6</sup>Yusuf Hanafiah, 2009, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit EGC, Jakarta, hlm. 69

<sup>7</sup>*Ibid*, hlm. 70

prinsip yang dikenal dengan *inform consent*, yaitu suatu hak pasien untuk mengizinkan dilakukannya suatu tindakan medis.<sup>8</sup>

Akhir-akhir ini keberadaan *informed consent* dalam medis semakin merupakan suatu kelengkapan, keharusan yang dibuat oleh dokter sebelum melaksanakan tindakan medis yang direncanakan meskipun ada pengecualian membuat *informed consent* sebelum tindakan medis pada keadaan-keadaan tertentu. Namun demikian, dirasakan belum semua dokter melaksanakannya menurut ketentuan yang ada. Hal ini mungkin disebabkan tidak tersedianya formulir *informed consent* yang isinya menurut kebutuhan disiplin ilmu kedokteran tertentu atau tidak menyempatkan membuatnya. Dua topik utama dalam *informed consent*, yaitu informasi dan persetujuan mempunyai variasi yang luas dan agak kompleks melibatkan berbagai unsur, yaitu: dokter – pasien – keluarga.<sup>9</sup> Setiap tindakan medis yang mengandung resiko tinggi harus dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Selain itu dokter bertanggung jawab atas pelaksanaan ketentuan tentang persetujuan tindakan medis.<sup>10</sup>

Perkembangan *informed consent* di Indonesia tidak lepas dari perkembangan masalah serupa di negara lain. *Declaration of Lisbon* (1981) dan *Patient Bill of Right* (*American Hospital Association*, 1972) pada intinya menyatakan, bahwa pasien mempunyai hak menerima dan menolak pengobatan dan hak menerima informasi dari dokternya sebelum memberikan persetujuan atas

---

<sup>8</sup>Konsil Kedokteran Indonesia, 2006, *Kemitraan dalam Hubungan Dokter-Pasien*, KKI, Jakarta, hlm. 1

<sup>9</sup>Achmad Biben, 2006, *Alternatif: Bentuk Inform Consent dalam Praktik dan Penelitian Kedokteran*, FK UNPAD, Bandung, hlm. 1

<sup>10</sup>Agus Budianto, *Op.Cit*, hlm. 67

tindakan medis. Hal ini berkaitan dengan hak menentukan diri sendiri (*the right to self determination*) sebagai dasar hak asasi manusia dan hak pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas tentang penyakitnya dan tindakan maupun alternatif tindakan yang akan dilakukan kepadanya. Dari sudut pandang inilah *informed consent* sebetulnya dapat dilihat sebagai penghormatan kalangan tenaga kesehatan terhadap hak otonomi pasien. Lebih jauh hal ini dapat menghindarkan atau mencegah terjadinya penipuan atau paksaan atau dari pandangan lain dapat pula dikatakan bahwa *informed consent* merupakan pembatasan otorisasi dokter terhadap kepentingan pasien.<sup>11</sup>

Setiap pasien yang dirawat di rumah sakit mempunyai hak utama untuk menentukan apa yang harus dilakukan terhadap tubuhnya. Pasal 56 ayat (1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menyatakan, bahwa 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. *Informed consent* merupakan suatu bentuk dari menghargai sesama manusia dengan berbuat, baik melalui penilaian risiko dan keuntungan tindakan medis serta suatu keadilan pada mana pilihan tindakan medis diberikan pada subjek, pasien. Ungkapan risiko dan keuntungan tindakan medis kadang merupakan masalah, karena demikian banyak resiko, begitu pula keuntungan tindakan medis yang selain banyak menyita waktu untuk penjelasan adalah juga kadang membingungkan pasien dan keluarga.<sup>12</sup> Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang memiliki berbagai jenis

---

<sup>11</sup>Yusuf Hanafiah, *Op.Cit*, hlm.74

<sup>12</sup>Achmad Biben, *Op.Cit*, hlm. 2

pelayanan. Pelayanan yang diberikan di antaranya adalah pelayanan rutin dan insidental. Pelayanan rutin yang dilakukan di rumah sakit, yaitu pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Sedangkan pelayanan insidental yang dilakukan adalah mengadakan program kemanusiaan pengobatan massal dan khitanan massal dalam bakti sosial.<sup>13</sup>

Untuk membantu para dokter agar memahami tanggung jawab mereka dalam pelayanan medis atau praktek kedokteran yang mereka lakukan, ada beberapa rambu-rambu yang harus diperhatikan dan ditaati, yaitu KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia) yang telah disepakati bersama dalam ikatan profesinya dan peraturan negara yang berbentuk undang-undang. Tanggung jawab dokter dalam hukum sangat luas, maka dokter harus mengerti dan memahami ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku dalam pelaksanaan profesinya. Persetujuan yang ditanda tangani oleh pasien atau keluarga terdekatnya tersebut, tidak membebaskan dokter dari tuntutan jika dokter melakukan kelalaian. Tindakan medis yang dilakukan tanpa persetujuan pasien atau keluarga terdekatnya, dapat digolongkan sebagai tindakan melakukan penganiayaan berdasarkan ketentuan Pasal 351 KUHP.

Tindakan medis yang dilakukan tanpa persetujuan pasien, dapat digolongkan sebagai tindakan melakukan penganiayaan berdasarkan ketentuan Pasal 351 KUHP (*trespass, battery, bodily assault*). Menurut Pasal 5 Permenkes Nomor 290/Menkes/PER/III/2008, persetujuan tindakan kedokteran dapat dibatalkan atau ditarik oleh yang memberi persetujuan, sebelum dimulainya

---

<sup>13</sup>*Ibid.*, hlm.13

tindakan (ayat 1). Pembatalan persetujuan tindakan kedokteran harus dilakukan secara tertulis oleh yang memberipersetujuan (ayat 2). Untuk memasuki bidang Hukum Medis kita dapat memulai dengan salah satu istilah yang sudah terkenal, yaitu “*negligence*” atau disebut kelalaian. Dahulu kata kelalaian hanya dikenal sebagai percakapan umum di dalam masyarakat sehari-hari, seseorang dikatakan lalai apabila sikap atau tindakannya bersifat acuh, masa bodoh, sembarangan, tidak memperhatikan atau mempedulikan orang lain di sekitarnya. Kini istilah kelalaian mulai terkenal dalam bidang medis. Demikian pula dengan istilah “malpraktik” yang umumnya dikaitkan dengan profesi medis. Bahkan ada kecenderungan untuk langsung mengasosiasikannya dengan bidang medis, pada hal arti malpraktik juga dapat digunakan dalam profesi lainnya. Pada tahun 1981 di Indonesia muncul cabang ilmu hukum baru, sejak terjadinya kasus dr Setianingrum di Pati. Kasus ini menimbulkan banyak reaksi, di kalangan profesi medis, juga mendapat reaksi yg sama dari kalangan hukum dan teristimewa dari kalangan masyarakat. Hukum Kedokteran atau *Medikal Law* adalah bagian dari Hukum Kesehatan dengan ruang lingkup yang hanya meliputi bidang medis, yaitu dokter dan orang-orang di bawah kendalinya yang meliputi bidang hukum pidana, perdata, maupun administratif.<sup>14</sup>

Kewajiban hukum dokter yang timbul karena profesinya dan yang timbul dari kontrak terapeutik (penyembuhan) yang dilakukan dalam hubungan dokter dengan pasien. Kewajiban tersebut mengikat setiap dokter yang selanjutnya menimbulkan tanggung jawab hukum bagi diri dokter yang bersangkutan. Dalam

---

<sup>14</sup>Desriza Ratman, 2013, *Aspek Hukum Informed Consent dan Rekam Medis Dalam Transaksi Terapeutik*, Keni Media, Bandung, hlm. 15

menjalakan kewajiban hukumnya, diperlukan adanya ketaatan dan kesungguhan dari dokter tersebut dalam melaksanakan kewajiban sebagai pengemban profesi. Kesadaran hukum yang dimiliki dokter harus berperan dalam diri dokter tersebut untuk bisa mengendalikan dirinya, sehingga tidak melakukan kesalahan profesi, agar terhindar dari sanksi yang diberikan oleh hukum. Seorang dokter akan dianggap melakukan kesalahan dalam profesinya, apabila ia tidak memenuhi kewajibannya sebagai petugas medis yang baik, dengan kemampuan yang normal yang biasa mengandung suatu persyaratan, bahwa tugas pertama seorang dokter saat menghadapi pasien adalah memberikan diagnosis dan kemudian untuk mencari terapinya. Keberhasilan seorang dokter dalam memberikan diagnosis dan terapi yang baik akan tergantung dari pengetahuan atau ilmu dan kemampuan yang dimilikinya, dan juga diperlukan pengalaman yang ada. Apabila dihubungkan dengan kasus yang sering terjadi di Unit Gawat Darurat (UGD), yakni banyak pasien yang tiba dalam kondisi tidak sadar dan tanpa keluarga yang mengantar. Hal ini tentunya membuat tenaga medis kebingungan dalam mengambil keputusan tentang hal mana yang harus didahulukan, apakah mendahulukan *informed consent* sebagai pelindung hukum dalam praktik keperawatan, pada hal pasien dalam kondisi terancam nyawanya, atukah perawat menolong pasien terlebih dahulu dan untuk sementara menyampingkan *informed consent*.

Kemajuan pesat dalam ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, ditambah dengan meningkatnya konsumerisme telah merubah paradigma tentang keberadaan sebuah institusi pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit, dari

sebuah lembaga sosial ke arah lembaga sosial ekonomi dalam arti sebuah lembaga yang disamping harus mementingkan norma-norma sosial dalam melakukan tugasnya tapi juga sekaligus memperhatikan norma-norma ekonomis sehingga keberadaan sebuah rumah sakit dapat lebih terjamin. Tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit khususnya yang mempunyai hubungan langsung dengan pasien adalah dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Dalam hal melakukan tindakan medis yang adalah suatu tindakan yang bersifat diagnostik/terapeutik (menentukan jenis penyakit / penyembuhannya) yang dilakukan terhadap pasien, dokter akan berusaha semaksimal mungkin menjalankan tugas dan kewajiban memberikan pertolongan penyembuhan bagi pasien berdasarkan ilmu pengetahuan, kemampuan, dan kompetensi yang dimilikinya.

Dalam setiap tindakan kedokteran yang mengandung resiko tinggi harus mendapat persetujuan dari pasien/keluarga pasien. Persetujuan tindakan tersebut dikenal dengan Persetujuan Tindakan Kedokteran atau dalam dunia kedokteran sering disebut sebagai (*informed consent*). *Informed* artinya telah diberitahukan, telah disampaikan atau telah diinformasikan. *Consent* artinya persetujuan yang diberikan kepada seseorang untuk berbuat sesuatu. Dengan demikian, *Informed consent* adalah persetujuan yang diberikan pasien kepada dokter setelah diberi penjelasan. Pengertian demikian tidak tepat tergambar dalam Persetujuan Tindakan Medis. Namun setelah diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Menkes/Per/ IX/1989, istilah Persetujuan Tindakan Medis yang resmi digunakan, kemudian dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor

290/Menkes/Per/ III/2008 istilah Persetujuan Tindakan Medis diganti dengan istilah Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Ada dua bentuk *informed consent* (persetujuan), yaitu:<sup>15</sup>

1. *Implied Consent* (tersirat atau dianggap telah diberikan).
  - a. *Implied Constructive Consent* (Keadaan Normal/biasa);
  - b. *Implied Emergency Consent* (Keadaan Gawat Darurat).
2. *Expressed Consent* (dinyatakan).
  - a. Lisan;
  - b. Tulisan.

Persetujuan yang diberikan oleh pasien ataupun keluarganya atas dasar informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis apa yang akan dilakukan terhadap pasien disebut dengan *informed consent*. *Informed consent* itu sendiri sangat erat kaitannya dengan tindakan medis yang artinya adalah suatu transaksi untuk menentukan atau upaya untuk mencari terapi yang paling tepat bagi pasien yang dilakukan oleh dokter.<sup>16</sup>

Tujuan dari *informed consent* ini sendiri adalah:

1. Bagi pasien adalah untuk menentukan sikap atas tindakan medis yang mengandung resiko atau akibat yang bakal tidak menyenangkan pasien.
2. Bagi tenaga medis adalah sebagai sarana untuk memperoleh legitimasi (pengesahan) atas tindakan medis yang akan dilakukan yang berakibat terciptanya suatu hubungan hukum antara tenaga medis dan pasien dengan pasien.

---

<sup>15</sup>Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit EGC, Jakarta, hlm. 74-75

<sup>16</sup>Bahder Johan Nasution, *Op. Cit*, hlm. 116

Secara umum bentuk persetujuan yang diberikan pengguna jasa tindakan medis (pasien) kepada pihak pelaksana jasa tindakan medis (dokter) untuk melakukan tindakan medis dapat menjadi 3 (tiga) bentuk, yaitu:<sup>17</sup>

1. Persetujuan tertulis biasanya diperlukan untuk tindakan medis yang mengandung resiko besar sebagaimana ditegaskan dalam Permenkes No. 585/Men.Kes/Per/IX/1989 pasal 3 ayat (1) dan SK PB-IDI No. 319/PB/A.4/88 butir 3, yaitu intinya setiap tindakan medis yang mengandung resiko cukup besar mengharuskan adanya persetujuan tertulis setelah sebelumnya pihak pasien memperoleh informasi yang kuat tentang perlunya tindakan medis serta resiko yang berkaitan dengannya (telah terjadi *informed consent*).
2. Persetujuan lisan, biasanya diperlukan untuk tindakan medis yang bersifat non-invasif dan tidak mengandung resiko tinggi yang diberikan oleh pihak pasien.
3. Persetujuan dengan isyarat dilakukan pasien melalui isyarat, misalnya pasien yang akan disuntik atau diperiksa tekanan darahnya langsung menyodorkan lengannya sebagai tanda menyetujui tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya.

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik dinyatakan, bahwa *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut (pasal 1 huruf a).

Adapun yang menjadi dasar hukum terjadinya *informed consent*, yaitu:

1. Peraturan Menteri Kesehatan No. 585 Tahun 1989 Pasal 4 ayat (1), informasi diberikan kepada pasien, baik diminta ataupun tidak diminta.
2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 585 Tahun 1989 Pasal 2 ayat (2), semua tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan.

---

<sup>17</sup><http://Ir Wandy. Word Press.Com/2007/II/01/mengenai-informed-consent>. Diakses pada tanggal 2 Desember 2018 pukul 20.19 WIB.

3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 585 Tahun 1989 Pasal 13, apabila tindakan medik dilakukan tanpa adanya persetujuan dari pasien atau keluarganya, maka dokter atau rumah sakit dapat dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan izin prakteknya.

Pada prinsipnya *informed consent* adalah sebuah hak kebebasan individu untuk memutuskan apa yang terbaik bagi dirinya sendiri yang juga sering disebut sebagai hak otonomi pasien. Di dalam hak otonomi terkandung hak privasi, di mana hak ini kemudian melahirkan hak yang lain, yakni hak untuk tidak diceritakan kepada pihak ketiga perihal segala sesuatu yang menyangkut kondisi kesehatan pasien. Ketidakpahaman pasien terhadap *informed consent* sering menjadi persoalan dan sengketa medik di Rumah Sakit. Sengketa medik di rumah sakit dapat berwujud pengaduan dapat disertai atau tanpa malapraktik. Namun bila dalam tindakan kedokteran menggunakan *informed consent* sebagai dasar, maka akan dapat meminimalisir tingkat kesalahan/ kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan dalam memberikan perlindungan hukum kepada semua pihak. Atas dasar latar belakang pemikiran itulah, maka fenomena yang terjadi daya tarik tersendiri untuk melakukan pengkajian dalam bentuk penelitian dengan judul: Urgensi Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) Sebagai Perlindungan Hukum Dokter dan Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan Dari Perspektif Hukum Perdata.

## **B. Permasalahan.**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana urgensi persetujuan tindakan medik (*informed consent*) bagi dokter dan rumah sakit dalam pelayanan kesehatan dari perspektif hukum perdata?
2. Bagaimana hubungan hukum antara dokter atau rumah sakit dengan pasien dalam pelayanan kesehatan dari perspektif hukum perdata?

## **C. Ruang Lingkup Penelitian.**

Penelitian ini tergolong ke dalam bidang kajian hukum kesehatan dan hukum perdata yang bertujuan memahami dan menganalisis persoalan yang berkaitan dengan pentingnya membuat persetujuan tindakan medik (*informed consent*) bagi dokter dan rumah sakit dalam pelayanan kesehatan suatu tinjauan dari sudut pandang hukum perdata.

## **D. Tujuan dan Manfaat Penelitian.**

1. Tujuan Penelitian.
  - a. Untuk menjelaskan dan menganalisis tentang urgensi persetujuan tindakan medik (*informed consent*) bagi dokter dan rumah sakit dalam pelayanan kesehatan dari sudut pandang hukum perdata.
  - b. Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan hukum antara dokter atau rumah sakit dengan pasien dalam pelayanan kesehatan.

## 2. Manfaat Penelitian.

- a. Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bahan pemikiran dan kajian ilmiah bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang hukum kesehatan terutama mengenai urgensi *informed consent* dalam pelayanan kesehatan oleh dokter dan rumah sakit berdasarkan hukum perdata.
- b. Secara praktis penelitian ini bermanfaat:
  - a) Sebagai input bagi kalangan rekan-rekan mahasiswa yang sedang menimba ilmu pengetahuan hukum di Program Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang.
  - b) Sebagai salah satu syarat untuk mendapat gelar Magister Hukum pada Program Studi Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang.

## **E. Kerangka Teoritis dan Konseptual.**

### **1. Kerangka Teori.**

Berdasarkan dari permasalahan di atas, maka dalam menelaah permasalahan tesis ini menggunakan beberapa teori yang erat kaitannya dengan permasalahan yang diteliti. Suatu teori merupakan seperangkat konstruksi (konsep, batasan dan preposisi) yang menyajikan suatu pandangan sistematis tentang fenomena dengan merinci hubungan antara variabel dengan tujuan menjelaskan dan memprediksi gejala itu.

### a. Teori Hukum Perjanjian.

Perjanjian sebagaimana terdapat dalam ketentuan Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) menyatakan, bahwa “Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih”. Pendapat lain seperti yang dikemukakan oleh Rutten dalam Purwahid Patrik, bahwa “Perjanjian adalah perbuatan yang terjadi sesuai dengan formalitas-formalitas dari peraturan hukum yang ada tergantung dari persesuaian kehendak dua atau lebih orang-orang yang ditujukan untuk timbulnya akibat hukum dari kepentingan salah satu pihak atas beban pihak lain atau demi kepentingan masing-masing pihak secara timbal balik”.<sup>18</sup> Dari pendapat-pendapat di atas, dapat disimpulkan, bahwa di dalam perjanjian terdapat beberapa unsur, yaitu:<sup>19</sup>

1. Ada pihak-pihak. Pihak di sini adalah subyek perjanjian sedikitnya dua orang atau badan hukum dan harus mempunyai wewenang melakukan perbuatan hukum sesuai yang ditetapkan oleh undang-undang;
2. Ada persetujuan antara pihak-pihak, yang bersifat tetap dan bukan suatu perundingan;
3. Ada tujuan yang akan dicapai. Hal ini dimaksudkan, bahwa tujuan para pihak hendaknya tidak bertentangan dengan ketertiban umum, kesusilaan dan undang-undang;
4. Ada prestasi yang akan dilaksanakan. Hal ini dimaksudkan bahwa prestasi merupakan kewajiban yang harus dipenuhi, oleh pihak pihak sesuai dengan syarat-syarat perjanjian;
5. Ada bentuk tertentu, lisan atau tulisan. Hal ini berarti, bahwa perjanjian bisa dituangkan secara lisan atau tertulis. Hal ini sesuai ketentuan undang-undang yang menyebutkan, bahwa hanya dengan bentuk tertentu suatu perjanjian mempunyai kekuatan mengikat dan bukti yang kuat.

---

<sup>18</sup>Purwahid Patrik, 1998, *Hukum Perdata II*, Badan Penerbit Undip, Semarang, hlm. 1-3.

<sup>19</sup>*Ibid*, hlm. 4

Untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan 4 (empat) syarat (Pasal 1320 KUHPerdara), yaitu sebagai berikut:<sup>20</sup>

1. Sepakat mereka yang mengikat dirinya. Kesepakatan mereka yang mengikatkan diri adalah asas yang esensial dari hukum perjanjian. Asas ini dinamakan juga asas konsensualisme yang menentukan adanya perjanjian. Asas konsensualisme yang terdapat dalam Pasal 1320 KUHPerdara mengandung arti “kemauan” para pihak untuk saling berprestasi, ada kemauan untuk saling mengikat diri.
2. Kecakapan diperlukan untuk membuat suatu perjanjian. Mengenai kecakapan R. Subekti menjelaskan, bahwa seseorang adalah tidak cakap apabila ia pada umumnya berdasarkan ketentuan undang-undang tidak mampu membuat sendiri persetujuan-persetujuan dengan akibat-akibat hukum yang sempurna. Adapun yang tidak cakap adalah orang-orang yang ditentukan hukum, yaitu anak-anak, orang dewasa yang ditempatkan di bawah pengawasan (*curatele*), dan orang sakit jiwa.
3. Suatu hal tertentu. Ini dimaksudkan, bahwa hal tertentu adalah objek yang diatur dalam perjanjian kredit tersebut harus jelas, setidaknya-tidaknya dapat ditentukan. Jadi objek perjanjian, tidak boleh samar. Hal ini penting untuk memberikan jaminan atau kepastian kepada para pihak dan mencegah timbulnya perjanjian kredit yang fiktif.
4. Suatu sebab yang halal. Ini dimaksudkan, bahwa isi perjanjian kredit tidak boleh bertentangan dengan perundang-undangan, yang bersifat memaksa, mengganggu/melanggar ketertiban umum dan atau kesusilaan.

Kedua syarat yang pertama dinamakan syarat-syarat subyektif karena kedua syarat tersebut mengenai orang-orangnya atau subyeknya yang mengadakan perjanjian. Sedangkan kedua syarat terakhir disebut syarat obyektif, karena mengenai objek dari perjanjian atau objek dari perbuatan hukum yang dilakukan itu.<sup>21</sup>

Unsur-unsur perjanjian dapat dikategorikan sebagai berikut, yaitu:<sup>22</sup>

1. *Essentialia*, yaitu unsur persetujuan yang tanpa itu persetujuan tidak mungkin ada;
2. *Naturalia*, yaitu unsur yang oleh undang-undang ditentukan sebagai peraturan yang bersifat mengatur;

---

<sup>20</sup>J. Satrio, 1995, *Hukum Perikatan, Perikatan yang Lahir dari Perjanjian Buku I*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 198

<sup>21</sup>R. Subekti, 1994, *Hukum Perjanjian*, Intermasa, Jakarta, hlm. 1

<sup>22</sup>R. Setiawan, 1982, *Pokok-pokok Hukum Perikatan*, Bina Cipta, Bandung, hlm. 50

3. *Accidentalialia*, yaitu unsur yang oleh para pihak ditambahkan dalam persetujuan karena undang-undang tidak mengaturnya.

#### **b. Teori Kebebasan Berkontrak.**

Berlakunya asas kebebasan berkontrak di Indonesia tercermin pada ketentuan Pasal 1338 KUH Perdata serta dengan adanya asas konsensualisme semakin memantapkan eksistensi asas kebebasan berkontrak, asas ini tidak memberikan kebebasan yang tanpa batas, tetapi terdapat rambu-rambu yang tidak boleh dilanggar. Hubungan antara asas kebebasan berkontrak yang berlaku di Indonesia dengan segala pembatasannya adalah sesuai dengan pemikiran beberapa tokoh mazhab hukum alam yang sangat menjunjung tinggi moralitas dan keadilan serta tetap menghendaki adanya intervensi dari pemerintah.

Perjanjian merupakan aspek yang sangat penting dalam kegiatan bisnis, baik yang dilakukan antar individu dalam suatu negara maupun hubungan antar perusahaan yang bersifat lintas batas negara. Perjanjian-perjanjian tersebut terlahir dengan adanya kesepakatan antara minimal dua pihak yang terkait. Sudah dapat dipastikan, bahwa adanya kesepakatan tersebut didasarkan pada kebebasan berkontrak para pihak yang terkait. Pada abad sembilan belas kebebasan berkontrak menjadi prinsip umum dalam mendukung persaingan bebas. Setiap campur tangan negara terhadap perjanjian bertentangan dengan prinsip pasar bebas. Kebebasan berkontrak menjadi penjelmaan hukum prinsip pasar bebas. Kebebasan berkontrak menjadi paradigma baru yang diagungkan, bahkan kebebasan berkontrak cenderung berkembang ke arah kebebasan tanpa batas.<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup>Ridwan Khairandy, 2006, *Itikat Baik Dalam Kebebasan Berkontrak*, Fakultas Hukum Pasca Sarjana, Jakarta, Universitas Indonesia, hlm. 1

Kebebasan berkontrak diartikan sebagai kebebasan para subyek hukum untuk mengadakan atau tidak mengadakan perjanjian kebebasan untuk menentukan dengan siapa mengadakan perjanjian dan kebebasan untuk menentukan isi dan bentuk perjanjian. Dengan demikian, kebebasan berkontrak bersumber pada kebebasan subyek hukum (individu) dalam memenuhi kepentingan individu tersebut. Oleh karena itu dapat dipahami, bahwa guna memenuhi kepentingan individu memberikan kebebasan kepada individu tersebut untuk membuat perjanjian.

Kebebasan berkontrak dalam hukum perdata di Indonesia dapat ditemukan dalam Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdata yang menyatakan bahwa: “Semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya”. Dari kata “semua” dapat ditafsirkan, bahwa setiap subyek hukum dapat membuat perjanjian dengan isi apapun ada kebebasan subyek hukum untuk menentukan bentuk perjanjian. Dengan perkataan lain, melalui asas kebebasan berkontrak subyek hukum mempunyai kebebasan dalam membuat perjanjian. Asas kebebasan berkontrak memberi peluang pada subyek hukum untuk membuat perjanjian yang baru yang belum diatur dalam KUHPerdata agar dapat mengikuti kebutuhan masyarakat akibat adanya perkembangan jaman. Walaupun demikian, asas kebebasan berkontrak tidaklah bersifat mutlak, bekerjanya asas ini dibatasi agar perjanjian yang dibuat tidak merugikan salah satu pihak dalam perjanjian.

### c. Teori Hubungan Hukum Keperdataan.

Hubungan hukum keperdataan lahir berdasarkan perikatan, di mana antara dua orang atau dua pihak saling mengikatkan diri, hal yang mengikat antara kedua belah pihak tersebut adalah peristiwa hukum yang dapat berupa perbuatan, kejadian, dan berupa keadaan, dan peristiwa hukum tersebut menciptakan hubungan hukum,<sup>24</sup> di mana satu pihak berhak menuntut sesuatu hal dari pihak yang lain, dan pihak yang lain berkewajiban untuk memenuhi tuntutan tersebut.<sup>25</sup>

Peristiwa hukum dalam hubungan bisnis umumnya dilakukan berdasarkan pada perjanjian. Berikut ini akan diurai tentang perjanjian seperti berikut:

#### 1. Pengertian Perjanjian.

Perjanjian dirumuskan dalam Pasal 1313 KUHPerduta, yaitu suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih lainnya. Perjanjian menurut Herlien Budiono, adalah perbuatan hukum yang menimbulkan, berubahnya, atau hapusnya hak, atau menimbulkan suatu hubungan hukum dan dengan cara demikian, perjanjian menimbulkan akibat hukum yang merupakan tujuan para pihak.<sup>26</sup> Menurut R. Subekti perjanjian adalah suatu peristiwa dimana seseorang berjanji kepada seorang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal.<sup>27</sup> Selanjutnya menurut Abdulkadir Muhammad perjanjian dalam arti sempit adalah persetujuan dengan

---

<sup>24</sup>Abdulkadir Muhammad, 2010, *Hukum Perdata Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 229

<sup>25</sup>R. Subekti, 1984, *Hukum Perjanjian*, PT. Intermasa, Jakarta, hlm. 1

<sup>26</sup>Herlien Budiono, 2011, *Ajaran Umum Hukum Perjanjian dan Penerapannya di Bidang Kenotariatan*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 3

<sup>27</sup>R. Subekti, *Op.Cit*, hlm. 7

mana dua pihak atau lebih saling mengikatkan diri untuk melaksanakan suatu hal yang bersifat kebendaan di bidang harta kekayaan.<sup>28</sup>

## 2. Syarat Sah Perjanjian.

Suatu perjanjian akan dianggap sah apabila telah memenuhi syarat-syarat yang tercantum di dalam undang-undang. Di dalam ketentuan Pasal 1320 KUHPerdara syarat sahnya perjanjian meliputi:<sup>29</sup>

- a. Sepakatnya kedua belah pihak. Suatu perjanjian dapat dianggap sah apabila kedua belah pihak telah sepakat atau seiya sekata menyetujui isi dari perjanjian yang telah mereka buat serta tidak ada paksaan dari salah satu pihak;
- b. Adanya kecakapan kedua belah pihak untuk melaksanakan suatu perjanjian orang yang dianggap cakap atau telah memenuhi syarat untuk melaksanakan suatu perjanjian ialah orang yang telah dewasa (telah berumur 21 tahun) atau orang yang telah menikah serta tidak sedang di dalam pengampuan;
- c. Adanya objek tertentu. Objek tertentu dalam suatu perjanjian adalah prestasi atau hal yang ingin dicapai, prestasi terdiri dari memberikan sesuatu, berbuat sesuatu, dan tidak berbuat sesuatu;
- d. Kausa yang halal. Sebuah perjanjian dilaksanakan harus karena kausa yang halal dan bukan berdasarkan kausa yang dilarang atau bertentangan dengan undang-undang kesusilaan dan ketertiban umum. Apabila di dalam sebuah perjanjian berisi kausa yang dilarang, maka perjanjian tersebut dianggap batal atau dianggap tidak pernah ada.

## 3. Prestasi dan Wanprestasi.

### a. Pengertian Prestasi.

Prestasi adalah sesuatu yang wajib dipenuhi oleh debitur dalam setiap perikatan. Prestasi merupakan obyek dari perikatan. Dalam hukum perdata kewajiban memenuhi prestasi selalu disertai dengan jaminan harta kekayaan debitur. Dalam Pasal 1131 dan Pasal 1132 KUHPerdara dinyatakan, bahwa harta kekayaan debitur, baik yang bergerak maupun tidak bergerak, baik yang sudah

---

<sup>28</sup>Abdulkadir Muhammad, *Op.Cit.*, hlm. 90

<sup>29</sup>*Ibid*, hlm. 292

ada maupun yang akan ada, menjadi jaminan pemenuhan hutangnya terhadap kreditur. Namun, jaminan umum ini dapat dibatasi dengan jaminan khusus berupa benda tertentu yang ditetapkan dalam perjanjian antara pihak-pihak.<sup>30</sup>

Menurut ketentuan Pasal 1234 KUHPerdara, selalu ada tiga kemungkinan wujud prestasi, yaitu:<sup>31</sup>

- (1) Memberikan sesuatu, misalnya, menyerahkan benda, membayar harga benda, dan memberikan hibah penelitian;
- (2) Melakukan sesuatu, misalnya, mengangkut barang tertentu, dan menjaga rahasia perusahaan;
- (3) Tidak melakukan sesuatu, misalnya, tidak melakukan persaingan tidak sehat, tidak melakukan dumping, dan tidak memakai merk orang lain.

b. Pengertian Wanprestasi.

Wanprestasi ialah tidak memenuhi kewajiban yang telah disepakati dalam sebuah perikatan. Untuk menentukan apakah seorang debitur bersalah melakukan wanprestasi, perlu ditentukan dalam keadaan bagaimana debitur dikatakan sengaja atau lalai tidak memenuhi prestasi. Dalam hal ini, ada tiga keadaan, yaitu:<sup>32</sup>

- (1) Debitur tidak memenuhi prestasi sama sekali;
- (2) Debitur memenuhi prestasi, tetapi tidak baik atau keliru; dan
- (3) Debitur memenuhi prestasi, tetapi tidak tepat waktunya atau terlambat.

c. Wanprestasi Karena Keadaan Memaksa.

Keadaan memaksa (*force majeure*) adalah keadaan tidak dipenuhinya prestasi oleh debitur, karena terjadi peristiwa yang tidak dapat diketahui atau tidak dapat diduga akan terjadi ketika membuat perikatan. Dalam keadaan memaksa,

---

<sup>30</sup>*Ibid*, hlm. 239

<sup>31</sup>*Ibid*.

<sup>32</sup>*Ibid*, hlm. 241-242

debitur tidak dapat disalahkan karena keadaan ini timbul di luar kemauan dan kemampuan debitur. Unsur-unsur keadaan memaksa adalah sebagai berikut.<sup>33</sup>

- (1) Tidak dipenuhinya prestasi karena membinasakan atau memusnahkan benda obyek perikatan;
- (2) Tidak dipenuhi prestasi karena terjadi peristiwa yang menghalangi perbuatan debitur untuk berprestasi;
- (3) Peristiwa itu tidak dapat diketahui atau diduga akan terjadi pada waktu membuat perikatan.

## 2. Kerangka Konseptual.

1. Pengertian kata **urgensi** atau **urgensitas** adalah sesuatu yang mendorong kita atau memaksa kita untuk segera diselesaikan atau segera ditindaklanjuti. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengertian urgensi adalah keharusan yang mendesak; hal sangat penting.<sup>34</sup> Pengertian Urgensi jika dilihat dari bahasa Latin yakni “*urgere*”, yaitu kata kerja yang berarti mendorong dan jika dilihat dari bahasa Inggris “*urgent*” yang memiliki arti kata sifat. Menurut kamus bahasa Indonesia, Urgensi adalah hal yang sangat penting atau keharusan yang sangat mendesak untuk diselesaikan, dengan demikian mengandaikan ada suatu masalah dan harus segera ditindaklanjuti.<sup>35</sup> Secara operasional kata urgensi dalam penelitian ini diartikan kepentingan (urgensitas) *informed consent* dalam tindakan medik.
2. Pengertian **persetujuan tindakan medis (*informed consent*)** adalah suatu komunikasi antara dokter atau rumah sakit dengan pasien dan bertemunya pemikiran tentang apa yang akan dan tidak akan dilakukan tindakan medik terhadap pasien.

---

<sup>33</sup>*Ibid*, hlm. 243

<sup>34</sup><https://kbbi.web.id/urgensi>. Diakses pada tanggal 21 Desember 2018 pukul 13.32 WIB.

<sup>35</sup><http://ilmu-ngawortepak.blogspot.com/2013/03/urgensi-pendidikan.html>. Diakses tanggal 21 Desember 2018 pukul 13.35 WIB.

3. Pengertian **perlindungan hukum** adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.<sup>36</sup>
4. Pengertian **pelayanan kesehatan** menurut Soekidjo Notoatmojo, yaitu: Sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.<sup>37</sup> Menurut Samuel Levey dan Paul Loomba, bahwa pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.<sup>38</sup> Menurut Depkes RI pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan

---

<sup>36</sup>Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, Cetakan ke-V, hlm. 53

<sup>37</sup>Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 182

<sup>38</sup>Samuel Levey and Paul Loomba, 1973, *Health Care Administration: A Managerial Prespectiv*, Dalam Azrul Azwar, 2006, *Pengantar IlmuKesehatan Masyarakat*, FKUI, Jakarta, hlm. 326

menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.<sup>39</sup>

5. Pengertian kata **perspektif** adalah visual bagaimana benda terlihat di mata berdasarkan atribut spasial atau suatu sudut pandang manusia dalam memilih opini, kepercayaan, dan lain-lain. Menurut Joel M. Charon: Kerangka konseptual, perangkat asumsi, perangkat nilai dan perangkat gagasan yang mempengaruhi persepsi seseorang, sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi tindakan seseorang dalam situasi tertentu.<sup>40</sup> Menurut Nanang Martono: Suatu cara pandang terhadap suatu masalah yang terjadi atau sudut pandang tertentu yang digunakan dalam melihat fenomena.<sup>41</sup> Kemudian menurut Elvinaro Ardianto Q-Anees: Cara pandang atau sudut pandang kita terhadap sesuatu.<sup>42</sup> Dengan demikian, perspektif dapat berarti: Cara seseorang dalam menilai sesuatu yang bias dipaparkan, baik secara lisan maupun tulisan.
6. Pengertian **hukum perdata**. Menurut Riduan Syahrani hukum perdata adalah hukum yang mengatur hubungan hukum antara orang yang satu dengan lainnya di dalam masyarakat yang menitik beratkan pada kepentingan perseorangan (pribadi).<sup>43</sup>

---

<sup>39</sup>Depkes RI, 2008, *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI.

<sup>40</sup>Elvinaro Ardianto Q-Anees, 2007, *Filsafat Ilmu Komunikasi*, Penerbit Simbiosis Rekama Media, Bandung, hlm. 244

<sup>41</sup>Nanang Martono, 2010, *Sosiologi Perubahan Sosial: Perspektif Klasik, Modern, Posmodern, Dan Poskolonial*, Penerbit Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 17

<sup>42</sup>Joel M. Charon, 2003, *Symbolic Interactionism: An Introduction, an Interpretation, an Integration*, 7th ed. Englewood Cliffs, N.J. Prentice Hall, P.254

<sup>43</sup>Riduan Syahrani, 2006, *Seluk-Beluk dan Asas-Asas Hukum Perdata*, PT. Alumni, Bandung, hlm. 11

## F. Metode Penelitian.

Dengan suatu metode penelitian diharapkan mampu untuk menemukan, merumuskan, menganalisis, maupun memecahkan suatu masalah dalam penelitian dan agar data yang diperoleh lengkap, relevan, akurat, dan *realible*, maka diperlukan metode yang tepat yang dapat diandalkan dalam penelitian ini penulis melakukan metode sebagai berikut:

### 1. Jenis Penelitian.

Jenis penelitian dalam penulisan tesis ini adalah penelitian hukum normatif (penelitian hukum doktriner) dengan mengkaji asas-asas hukum dan peraturan perundang-undangan. Penelitian hukum normatif disebut juga penelitian hukum doktriner. Penelitian hukum jenis ini mengkonsepsikan hukum sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in books*) atau hukum dikonsepsikan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas.<sup>44</sup>

### 2. Sumber Data.

Sumber data penelitian ini pada umumnya dibedakan antara data yang diperoleh secara langsung dari masyarakat (data primer) dan dari bahan-bahan pustakaan (data sekunder).<sup>45</sup> Metode penelitian hukum normatif hanya mengenal data sekunder saja.<sup>46</sup> Data sekunder tersebut terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.<sup>47</sup>

---

<sup>44</sup>Amiruddin dan Zainal Asikin, 2004, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 118.

<sup>45</sup>Soejono Soekanto dan Sri Mamoedji, 1984, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tujuan Singkat*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 12.

<sup>46</sup>Amiruddin dan Zainal Asikin, *Op.Cit*, hlm. 12.

<sup>47</sup>*Ibid*, hlm. 118.

- a. Bahan Hukum Primer, yaitu bahan-bahan hukum mengikat yang terdiri dari: Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945; Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata); Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP); 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; Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Men.Kes./Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik.
  - b) Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, di antaranya: Buku-buku yang terkait dengan pokok masalah dalam penelitian ini hukum, jurnal hukum, tesis dan disertasi bidang ilmu hukum, karya tulis dari kalangan praktisi hukum ataupun akademisi yang ada hubungannya dengan penelitian tesis ini.
  - c) Bahan Hukum Tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, di antaranya: Kamus hukum dan kamus bahasa Indonesia, Majalah-majalah yang ada hubungannya dengan penelitian ini, Surat kabar yang memuat kajian masalah informed consent dalam pelayanan kesehatan oleh dokter dan rumah sakit.
3. Teknik Pengumpulan Data.

Pengambilan dan pengumpulan data dilaksanakan dengan cara penelitian kepustakaan (*library research*) atau disebut juga dengan studi dokumen yang meliputi bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.<sup>48</sup> Studi kepustakaan yang dimaksudkan dalam penelitian ini diterapkan dengan mempelajari dan menganalisa secara sistematis bahan-bahan yang utamanya berkaitan dengan daya eksekutorial putusan Mahkamah Agung dalam putusan kasasi terhadap perkara tindak pidana militer, termasuk juga bahan-bahan lainnya yang ada kaitannya dan dibahas dalam penelitian tesis ini.

#### 4. Teknik Analisis Data.

Menurut Patton, analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar.<sup>49</sup> Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber.<sup>50</sup> Adapun yang menjadi sumber utama dalam penulisan tesis ini adalah data sekunder. Analisis data dalam penelitian hukum menggunakan metode pendekatan kualitatif, karena tanpa menggunakan rumusan statistik, sehingga diperoleh gambaran yang jelas dan menyeluruh mengenai masalah yang diteliti.

---

<sup>48</sup>*Ibid*, hlm. 38.

<sup>49</sup>Lexy J. Moeleong, 1991, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Diterbitkan PT. Remaja Rosdakarya, Bandung, hlm. 103.

<sup>50</sup>*Ibid*, hlm. 190.

## **G. Sistematika Penulisan.**

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab yang menguraikan tentang latar belakang, perumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka teori dan konseptual, metode penelitian, sistematika penulisan serta daftar pustaka.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab yang merupakan tinjauan pustaka yang merupakan kumpulan teori dan peraturan perundangan yang berkaitan dengan pokok masalah penelitian terdiri dari: Hukum perjanjian dalam hukum perdata, asas kebebasan berkontrak, perihal cidera janji (wanprestasi), keadaan memaksa (overmacht), perbuatan melawan hukum (onrechtmatige daad), persetujuan tindakan medik (informed consent)

### **BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab tentang hasil penelitian dan pembahasan yang secara khusus menganalisis tema pokok penelitian yang berhubungan dengan permasalahan hukum yang diangkat terutama mengenai urgensi informed consent dalam pelayanan kesehatan oleh dokter dan rumah sakit dalam perspektif hukum perdata.

### **BAB IV PENUTUP**

Bagian yang berisi kesimpulan dan saran-saran

### **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku-Buku Literatur.

- Achmad Biben, 2006, *Alternatif: Bentuk Inform Consent dalam Praktik dan Penelitian Kedokteran*, FK UNPAD, Bandung;
- Achmad Ichsan, 1969, *Hukum Perdata*, PT. Pembimbing Masa, Jakarta;
- Adami Chazawi, 2007, *Malpraktik Kedokteran*, Bayu Media, Malang;
- Agus Budianto, 2010, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Perlindungan Pasien*, PT. Karya Putra Darwati, Bandung;
- Achmad Ihsan, 1969, *Hukum Perdata I B*, Pembimbing Masa, Jakarta;
- Ahmadi Miru, 2007, *Hukum Kontrak Perancangan Kontrak*, Diterbitkan PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta;
- & Sakka Pati, 1998, *Hukum Perikatan*, PT. Rajawali Pers, Jakarta;
- Amir Ilyas, 2014, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*, Rangkang Offset, Yogyakarta;
- Amiruddin dan Zainal Asikin, 2004, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta;
- Anny Isfandyarie, 2006, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Diterbitkan PT. Prestasi Pustaka, Jakarta;
- Anny Isfandyarie, 2006, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Penerbit Prestasi Pustaka, Jakarta;
- Ari Yunanto dan Helmi, 2010, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Penerbit CV. Andi Offset, Yogyakarta;
- Azrul Azwar, 2016, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta;
- , 2006, *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, FKUI, Jakarta;
- A. Qirom Syamsuddin Meliala, 1985, *Pokok-pokok Hukum Perjanjian*, Liberty, Yogyakarta;

- , 1985, *Pokok-pokok Hukum Perjanjian dan Perkembangannya*, Liberty, Yogyakarta;
- Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan (Pertanggungjawaban Dokter)*, Rineka Cipta, Jakarta;
- Danny Wiradharma, 2010, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Sagung Seto, Jakarta;
- Darda Syahrizal dan Senja Nilasari, 2012, *Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Aplikasinya*, Dunia Cerdas, Cetakan I, Jakarta;
- Depkes RI, 2008, *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI;
- Desriza Ratman, 2013, *Aspek Hukum Informed Consent dan Rekam Medis Dalam Transaksi Terapeutik*, Keni Media, Bandung;
- Djoko Trianto, 2004, *Hubungan Kerja di Perusahaan Jasa Konstruksi*, Penerbit CV. Mandar Maju, Bandung;
- Elvinaro Ardianto Q-Anees, 2007, *Filsafat Ilmu Komunikasi*, Penerbit Simbiosis Rekama Media, Bandung;
- Gunawan Widjaja & Kartini Muljadi, 2003, *Perikatan yang Lahir dari Undang-Undang*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta;
- Hermien Hadiati Koeswadji, 1984, *Hukum dan Permasalahan Medik (Bagian Pertama)*, Airlangga University Surabaya Press, Surabaya;
- , 1998, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung;
- Husein Kerbala, 2000, *Segi-segi Etis dan Yuridis Informed Consent*, Diterbitkan Pustaka Sinar Harapan, Jakarta;
- Herlien Budiono, 2011, *Ajaran Umum Hukum Perjanjian dan Penerapannya di Bidang Kenotariatan*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung;
- Hendrojono, 2007, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, Surabaya;

- Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit EGC, Jakarta;
- Joel M. Charon, 2003, *Symbolic Interactionism: An Introduction, an Interpretation, an Integration*, 7th ed. Englewood Cliffs, N.J. Prentice Hall;
- J. Satrio, 1995, *Hukum Perikatan, Perikatan yang Lahir dari Perjanjian Buku I*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung;
- , 1995, *Perikatan Lahir Dari Perjanjian*, Buku I, Penerbit PT. Citra Aditya Bakti, Bandung;
- J. Guwandi, 2004, *Tanya Jawab Persetujuan Tindakan Medis*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta;
- , 2006, *Informed Consent dan Informed Refusal*, Edisi VI, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta;
- Janus Sidabalok, 2006, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia Pertanggungjawaban Menurut Hukum Perdata*, Raja Grafindo Persada, Jakarta;
- Kartini Muljadi & Gunawan Widjaja, 2003, *Perikatan Pada Umumnya*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta;
- Lexy J. Moeleong, 1991, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Diterbitkan PT. Remaja Rosdakarya, Bandung;
- Mariam Darus Badruzaman, 1994, *Aneka Hukum Bisnis*, Alumni, Bandung;
- Munir Fuady, 2002, *Pengantar Hukum Bisnis*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung;
- , 2002, *Perbuatan Melawan Hukum: Pendekatan Kontemporer*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung;
- , 1999, *Hukum Kontrak (Dari Sudut Pandang Hukum Bisnis)*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung;
- Mudakir Iskandarsyah, 2011, *Tuntutan Pidana dan Perdata Malpraktik*, Permata Aksara, Cetakan Pertama, Jakarta;
- Mulyohadi Ali dan Ieda Poernomo Sigit Sidi (Eds), 2006, *Komunikasi Efektif Dokter-Pasien*, Konsil Kedokteran Indonesia, Jakarta;
- M. Yahya Harahap, 1984, *Segi-Segi Hukum Perjanjian*, PT. Alumni, Bandung;

- Nanang Martono, 2010, *Sosiologi Perubahan Sosial: Perspektif Klasik, Modern, Posmodern, Dan Poskolonial*, Penerbit Rajawali Pers, Jakarta;
- Ns. Ta'adi, 2013, *Hukum Kesehatan Sanksi dan Motivasi bagi perawat*, Penerbit Buku Kedokteran, Cetakan I, Jakarta;
- Purwahid Patrik, 1998, *Hukum Perdata II*, Badan Penerbit Undip, Semarang;
- Rahmat S.S. Soemadipradja, 2010, *Penjelasan Hukum tentang Keadaan Memaksa*, Nasional Legal Reform Program-Gramedia, Jakarta;
- Ridwan Khairandy, 2006, *Itikat Baik Dalam Kebebasan Berkontrak*, Fakultas Hukum Pasca Sarjana, Jakarta, Universitas Indonesia;
- Rosa Agustina, 2012, *Perbuatan Melawan Hukum Dalam Hukum Perikatan (Law of Obligations)*, Diterbitkan oleh Pustaka Larasan Denpasar atas Kerjasama antara Universitas Indonesia, Universitas Leiden dan Universitas Groningen Belanda;
- R. Setiawan, 1979, *Pokok-pokok Hukum Perikatan*, Bina Cipta, Bandung;
- R. Wirjono Prodjodikoro, 1987, *Asas-asas Hukum Perjanjian*, Cet. VII, Sumur, Bandung;
- , 1976, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, Alumni, Bandung;
- , 1985, *Aneka Perjanjian*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung;
- dan R. Tjitrosudibio, 1985, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Pradnya Paramita, Jakarta;
- Safitri Hariyani, 2005, *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien)*, Diadit Media, Jakarta;
- Salim HS, 2008, *Pengantar Hukum Perdata Tertulis (BW)*, PT. Sinar Grafika, Jakarta;
- , 2010, *Hukum Kontrak: Teori dan Teknik Penyusunan Kontrak*, PT. Sinar Grafika, Jakarta;
- dan Erlies Septiana Nurbani, 2004, *Perbandingan Hukum Perdata Comparative Civil Law*, Rajawali Pers, Jakarta;
- dan Erlies Septiana Nurbani, 2014, *Perkembangan Hukum Kontrak Innominaat Di Indonesia (Buku Kedua)*, Sinar Grafika, Jakarta;

- Samuel Levey and Paul Loomba, 1973, *Health Care Administration: A Managerial Prespectiv*;
- Sanusi Bintang dan Dahlan, 2000, *Pokok-Pokok Hukum Ekonomi dan Bisnis*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung;
- Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, Cetakan ke-V;
- Siswanto Pabidang, 2004, *Pentingnya Informed Consent*, Tabloid BIDI, (10 September 2004);
- Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta;
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamoedji, 1984, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tujuan Singkat*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta;
- dan Herkutanto, 1987, *Pengantar Hukun Kesehatan*, CV. Remaja Karya, Bandung;
- Sri Soedewi Masyhoen Sofwan, 1981, *Hukum Acara Perdata Indonesia Dalam Teori dan Praktek*, Liberty, Yogyakarta;
- Sudargo Gautama, 1983, *An Introduction to Indonesian Law*, PT. Alumni, Bandung;
- Suharnoko, 2012, *Hukum Kontrak Dalam Perspektif Komparatif* , Penerbit Pustaka Larasan, Denpasar;
- Sutan Remy Sjahdaeni, 1993, *Kebebasan Berkontrak dan Perlindungan yang Seimbang Bagi Para Pihak Dalam Perjanjian Kredit Bank*, Institut Bankir Indonesia, Jakarta;
- Syahrul Machmud, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Darwati, Bandung;
- Titik Triwulan Tutik, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta;
- dan Shita Febriana, 2010, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Cetakan I, Jakarta;
- Yusuf Hanafiah, 2009, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit EGC, Jakarta;

## **B. Peraturan Perundangan.**

Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945;

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata);

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP);

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;

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Men.Kes./Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik

## **C. Jurnal, Kamus, Karya Ilmiah dan Internet.**

Ninik Darmi dan Rizky Septiana Widyaningtyas, 2014, *Informed Consent Atas Tindakan Kedokteran Di Rumah Sakit Grhasia Pakem Yogyakarta*, Jurnal Mimbar Hukum, Volume 26, Nomor 2, Bulan Juni, Tahun 2014;

Jendri Maliangga, 2013, *Hak Informed Consent Sebagai Hak Pasien Dalam Perlindungan Hak Asasi Manusia*, Jurnal Lex et Societatis, Volume, Nomor 4, Bulan Agustus, Tahun 2013;

Konsil Kedokteran Indonesia, 2006, *Kemitraan dalam Hubungan Dokter-Pasien*, KKI, Jakarta;

Konsil Kedokteran Indonesia, 2006, *Manual Persetujuan Tindakan Kedokteran*, Konsil Kedokteran Indonesia, Jakarta;

Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia (MKEK), Ikatan Dokter Indonesia (IDI), 2002;

World Medical Association, 2011, Vancouver: Handbook of WMA Policies;

<https://kbbi.web.id/urgensi>. Diakses pada tanggal 21 Desember 2018 pukul 13.32 WIB.

<http://ilmu-ngawortepak.blogspot.com/2013/03/urgensi-pendidikan.html>. Diakses tanggal 21 Desember 2018 pukul 13.35 WIB.

<http://Ir Wandy. Word Press.Com/2007/II/01/mengenal-informed-consent>. Diakses pada tanggal 2 Desember 2018 pukul 20.19 WIB

[www.progresifjaya.com/NewsPage.php?](http://www.progresifjaya.com/NewsPage.php?), Diakses pada tanggal 14 Desember 2018, pukul 18.39 WIB.

J. Supangkat dkk, Pencabutan Gigi Tanpa Persetujuan. Diambil dari: <http://majalah.tempointeraktif.com/id/arsip/1990/04/28/KSH/mbm.19900428.KSH18456.id.html>. Diakses tanggal 14 Desember 2018 pukul 18.16 WIB.