

Konsep Hukum Kontrak Terapeutik dan Hubungan Kontraktual Berbasis *Gentlemen's Agreements*

Yudi Yasmin Wijaya*

Program Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Airlangga, Indonesia
yudi.yasmin.wijaya-2024@fh.unair.ac.id

Abstract. *The use of the term therapeutic contract in Indonesia originates from opinions underpinning the Guide to Conduct of the Indonesian Medical Code of Ethics (KODEKI). Based on a contractual relationship, agreements about medical treatment are generally conducted informally and without written document, given the occupied environment of medical services. Nevertheless, in certain cases, contractual issues give rise to legal arguments concerning informed consent. Such problems emerge when routine medical procedures resulted in harm to patients, and the absence of informed consent may generate further liability for medical practitioners and even the hospitals. Against this legal issue, this article examines the extent to which contract law influences the therapeutic contractual relationship, and whether the nature of the therapeutic contract ought properly to be regarded as an informal gentlemen's agreement or as a legally binding obligation. The study employs doctrinal legal research methods, adopting both statutory and conceptual approaches. The analysis is further supplemented by a minor comparative study, drawing upon Book Seven of the Nieuw Burgerlijk Wetboek (NBW) and Act No. 17 of 2023 of Republic of Indonesia about Health. The findings suggest that the therapeutic contract constitutes a distinct form of contract which should be differentiated from informed consent, by virtue of its trust-based character akin to a gentlemen's agreement. Through recommendations for an ideal codification, this study aspires to provide a prescriptive foundation for the legal recognition of therapeutic contracts in Indonesia.*

Keywords: *Contract, Therapeutic Contract, Gentlemen's Agreement*

Abstrak. Penggunaan istilah kontrak terapeutik berasal dari pendapat hukum yang mendasari terbentuknya peraturan pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Berbasis hubungan kontraktual, keberadaan kesepakatan pengobatan medis secara umum dilaksanakan secara tidak tertulis dengan mengingat kepadatan pelayanan medis. Namun dalam beberapa kasus, terkadang problematika kontrak menciptakan argumentasi hukum yang memperlumahkan mengenai *informed consent*. Problematika muncul ketika suatu tindakan medis umum menimbulkan kerugian pasien, dan tidak adanya *informed consent* dapat menimbulkan tanggung gugat bagi tenaga medis hingga pihak rumah sakit. Berdasarkan atas isu hukum tersebut, artikel ini akan menelaah sejauh mana hukum kontrak mempengaruhi hubungan kontraktual bersifat terapeutik, dimana kemudian pembahasan akan mengarah mengenai apakah sifat dari kontrak terapeutik sewajarnya adalah suatu *gentlemen's agreement* bersifat informal atautkah wajib berdasarkan hukum yang mengikat. Penulisan artikel ini menyajikan penggunaan metode penelitian hukum dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Analisis artikel ini juga akan dilengkapi perbandingan hukum *minor* melalui Buku Tujuh dari *Nieuw Burgerlijk Wetboek* (NBW) dan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dimana kemudian ditemukan bahwa kontrak terapeutik merupakan bentuk perjanjian yang sepatutnya dibedakan dari *informed consent* melalui sifatnya yang berdasarkan atas kepercayaan layaknya *gentlemen's agreement*. Melalui saran akan kodifikasi yang ideal, telaah ini diharapkan dapat menciptakan preskripsi perwujudan dasar hukum kontrak terapeutik di Indonesia.

Kata Kunci: *Kontrak, Kontrak Terapeutik, Gentlemen's Agreement*

Submitted: 24 November 2025 | Reviewed: 25 December 2025 | Revised: 1 June 2026 | Accepted: 24 June 2026

PENDAHULUAN

Interaksi sosial yang terjadi dalam hubungan antara pengobat dan yang diobati secara tidak langsung membentuk suatu keterikatan yang berbasis untuk berbuat sesuatu. Sejalan dengan pendapat tersebut, maka terdapat secara pengertian yang dapat dilihat pada Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) bahwa dalam melaksanakan tugas profesi, setiap dokter akan berhubungan dengan sesama manusia yang pada suatu keadaan tertentu berharap untuk ditolong, dimana kemudian pertolongan yang diberikan oleh dokter membentuk kesepakatan yang bersifat terapeutik.¹ Berdasarkan atas pengertian dalam Pedoman Pelaksanaan KODEKI yang selanjutnya menjadi akar dari pandangan adanya perjanjian dalam suatu hubungan kontraktual antara dokter dan pasien di Indonesia, maka dapat diketahui bahwa pada dasarnya suatu pelayanan kesehatan melibatkan unsur hak dan kewajiban yang berkaitan dengan pelaksanaan suatu jasa pengobatan. Adanya hubungan kontraktual berdasarkan atas suatu kesepakatan, menjadi jalur masuk bagi ilmu hukum melalui sifatnya yang mengatur mengenai pelaksanaan kewajiban yang berdasarkan atas hak dalam suatu hubungan hukum.² Peranan hukum tersebut selanjutnya mengarahkan hubungan hukum yang ditimbulkan kepada ranah yang bersifat privat. Sifat privat yang dimiliki oleh suatu kontrak berbasis terapeutik menjadikan lingkup pembahasannya termasuk pada ranah hukum kontrak yang mempelajari ketentuan mengenai kesepakatan yang dibuat oleh pihak-pihak yang berkepentingan. Dalam ketentuan hukum yang berlaku di Indonesia, kontrak yang selanjutnya disebut sebagai kontrak terapeutik ini tidak memiliki pengaturan khusus yang pada akhirnya meletakkannya pada bentuk perjanjian tidak bernama, sebagaimana yang ditegaskan dalam Pasal 1319 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHP) atau *Burgerlijk Wetboek* (selanjutnya disebut BW).³

¹ Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia, *Kode Etik Kedokteran Indonesia Dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia* (Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia, 2002), https://aseanhealthcare.org/admin/country/country_document/download/67/Kode_Etik_Kedokteran_MKEK.pdf. hlm. ix, 11, dan 53.

² Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum*, Revised (Jakarta: Kencana, 2024). Hlm. 216.

³ Bing Waluyo, "Hubungan Dokter Dengan Pasien Dalam Bidang Kesehatan," *Wijayakusuma Law Review* 5, no. 2 (2023): 1–10, https://jurnal.fhunwiku.ac.id/index.php/law_review/article/download/26/26. Hlm. 4.

Sebagai perjanjian yang tidak bernama, ketentuan mengenai kontrak terapeutik pada dasarnya akan mengikuti kaidah hukum kontrak secara umum dalam BW. Namun sifat umum BW Indonesia secara kaidah berpotensi bertentangan dengan sifat khusus yang dimiliki oleh kontrak terapeutik. Pendapat mengenai sifat khusus kontrak terapeutik biasanya dikemukakan melalui eksistensi dari *informed consent* atau persetujuan tindakan kedokteran (PTK).⁴ Ketentuan mengenai PTK di Indonesia memiliki sifat khusus yang awalnya diberlakukan melalui Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (selanjutnya disebut PERMENKES PTK). Berdasarkan Pasal 2 Ayat (1) Permenkes PTK, wajib bagi setiap dokter untuk memberikan penjelasan dengan tujuan mendapatkan persetujuan dari pasien untuk dilaksanakannya suatu tindakan medis. Keberlanjutan PERMENKES PTK melalui Bagian Kesepuluh, Paragraf 5, UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) dengan istilah barunya yaitu Persetujuan Tindakan Pelayanan Kesehatan (selanjutnya disebut PTPK), secara sekilas terlihat telah memenuhi keperluan akan dasar hukum kontrak terapeutik, namun pada kenyataannya masih ada problematika yang timbul terutama mengenai bentuknya yang tidak tertulis. Selain dari pada itu, *informed consent* berdasarkan atas sifat katanya yang diterjemahkan secara bebas sebagai '*persetujuan berdasarkan atas informasi*', secara proses memerlukan adanya informasi terlebih dahulu sebelum diputuskan adanya pemberian tindakan. Isu hukum yang timbul dari proses ini, adalah mengenai tidak berjalannya ketentuan dari Pasal 293 Ayat (4) dan (5) dari UU Kesehatan dengan masih banyaknya tuntutan maupun gugatan atas dasar tidak adanya *informed consent* atas tindakan beresiko rendah yang menimbulkan kerugian.⁵ Melalui eksistensi kasus tersebut, tujuan pemberian perlindungan hukum yang maksimal bagi pengobat memiliki keaburan hukum dari segi keberadaan instrumen hukum.

⁴ Sudjari Solichin, "Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed Consent)," in *Ilmu Kedokteran Forensik Dan Medikolegal*, ed. H. Hoediyanto and H. Hariadi Apuranto, 8th ed. (Surabaya: Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, 2012), 405–14. Hlm. 45.

⁵ Beberapa kasus yang menjadi ide dari penulisan artikel ini dapat dilihat pada Putusan Mahkamah Agung (MA) No. 2811K/Pdt/2012, Putusan MA No. 3004/Pdt/2014; dan untuk kasus terkini dapat merujuk pada Putusan Pengadilan Negeri Binjai No. 64/Pdt.G/2024/PN Bnj.

Isu hukum yang ditimbulkan dari kekaburan hukum ketentuan Pasal 293 Ayat (4) dan (5) dari UU Kesehatan, didasari oleh sifat dasar dari *informed consent* yang dibentuk atas dasar keperluan khusus tindakan medis yang beresiko tinggi. Argumentasi tersebut didasari oleh arti dari kata *informed consent* yang berasal dari Bahasa Inggris dengan mengutip *Oxford Dictionary of Law 10th Edition* yaitu: “*The principle that determines the amount of information to be disclosed by clinicians or researchers to patients undergoing surgery or invasive tests or to subjects involved in a clinical trial in order to render their consent lawful.*”⁶ Melalui definisi dari kamus hukum tersebut, maka dapat dikatakan bahwa *informed consent* adalah khusus diadakan hanya atas tindakan pembedahan atau test yang bersifat invasif atau terhadap subjek dari penelitian medis. Namun, bila melihat kepada pengertian dalam *Black's Law Dictionary 7th Edition* Nomor 2 (dua), yaitu: “*A patient's knowing choice about treatment or a procedure, made after a physician or other health care provider discloses whatever information a reasonably prudent provider in the medical community would provide to a patient regarding the risks involved in the proposed treatment*”⁷, terdapat pengertian yang lebih umum dengan mengkategorikannya sebagai persetujuan bersifat konsensual yang diberikan setelah adanya informasi dari tenaga medis terkait pengobatan yang akan diberikan kepadanya. Pengertian yang kedua menegaskan bahwa *informed consent* juga termasuk kepada persetujuan terhadap segala prosedur yang invasif maupun tidak. Berdasarkan atas batasan pengertian pertama maka *informed consent* paling tepat dimaknakan sebagaimana ketentuan dalam Pasal 293 Ayat (5) dari UU Kesehatan, dimana kemudian persetujuan secara lisan yang ditekankan dalam Pasal 293 Ayat (4) menimbulkan pertanyaan apakah dapat disamakan dengan *informed consent* ataukah tidak seperti definisi yang kedua. Kerancuan pengertian tersebut menjadi semakin terlihat ketika kontrak terapeutik yang terbentuk atas konsultasi biasa dan pengobatan konvensional dari seorang dokter dianggap sebagai kebiasaan, dengan alasan bahwa pengaturannya secara tertulis dapat mempengaruhi efisiensi dari

⁶ Jonathan Law, ed., *Oxford Dictionary of Law*, 10th ed. (Oxford, UK: Oxford University Press, 2022), <https://doi.org/10.1093/acref/9780192897497.001.0001>. Hlm. 1010-1011.

⁷ Bryan A. Garner, *Black's Law Dictionary*, 7th ed. (Minnesota: West Group, 1999). Hlm. 300.

pelaksanaan pelayanan kesehatan, terkhusus pelayannya medi.⁸ Namun dengan bersandar pada pandangan ekonomis tersebut, ketika resiko terjadi akibat dari tindakan yang dianggap ringan, kerugian tersebut tidak dapat dihapuskan dan hal ini diperparah dengan tidak adanya *informed consent* yang umumnya berbentuk tertulis. Permasalahan mengenai ketentuan Pasal 293 Ayat (4) dan (5) dari UU Kesehatan berdasarkan atas suatu kekaburan⁹ mengenai kepastian hukum suatu kontrak terapeutik bersifat informal. Pengaturan mengenai kontrak terapeutik yang terpisah dari *informed consent* diperlukan untuk menjamin prediktabilitas perlindungan hukum tenaga kesehatan. Atas dasar pemenuhan keperluan atas perlindungan hukum melalui kontrak terapeutik, maka dapat dilakukan suatu perbandingan dengan eksistensi Pasal 446 dari *Nieuw Burgerlijk Wetboek* (selanjutnya disebut NBW) yang mendasari pengertian dasar dari kontrak pengobatan medis (selanjutnya disebut *medical treatment agreement*)¹⁰, dimana kemudian Pasal 446 NBW¹¹ tersebut berbunyi sebagai berikut:

“Section 7.7.5 Medical treatment agreement

Article 7:446 Definition of 'medical treatment agreement'

- 1) *An agreement to provide medical treatment - referred to in the present Section (Section 7.7.5) as the medical treatment agreement - is the agreement under which a natural or legal person ('the care provider') engages himself in the course of his medical professional practice or medical business towards another ('the principal') to carry out (perform) medical actions which directly affect the principal personally or a specific third party. The person who is directly affected by the medical actions is referred to as 'the patient'.*

⁸ Mengenai keperluan atas *informed consent* telaah Richard Armitage, “Why We Must Stop ‘Consenting the Patient,’” *British Journal of General Practice* 73, no. 731 (2023): 268–69, <https://doi.org/https://doi.org/10.3399/bjgp23X733053>. Hlm. 268-269.

⁹ Lihat mengenai isu hukum pada Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (Revised, Kencana Prenada Media Grup 2005). Hlm. 103-104.

¹⁰ Charely Adu-Gallant et al., “Knowledge Gaps and Bridges: The Relationship between the Awareness of General Patient Rights and the Awareness of Minors’ Patient Rights in the Netherlands,” *Children* 11, no. 109 (2024): 1–12, <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/children11010109>. Hlm. 1-2.

¹¹ Bila dibandingkan dengan Dutch Civil Law (DCL), “Civil Code Book 7,” Dutch Civil Law, 2025, <http://www.dutchcivillaw.com/civilcodebook077.htm>. Maka terlihat bahwa terdapat ketentuan tambahan pada Ayat (4) yang menegaskan bahwa tindakan yang berkaitan dengan pemberian obat oleh apoteker (*pharmacist*) tidak termasuk dalam *medical treatment agreement*.

- 2) *the term 'medical actions' means:*
 - a) *all activities - including examinations and providing medical consults - directly affecting a person and intended to cure him of a disease, to protect him from a disease, to assess his state of health or to render obstetric assistance;*
 - b) *actions other than those referred to under point (a) which directly affect a person and which are carried out by a medical doctor or dentist acting in that capacity.*
- 3) *The actions referred to in paragraph 1 also include the attendant care and nursing of the patient and the provision in any other way for the latter's direct benefit of the material facilities under which such actions may be carried out.*
- 4) *Actions as referred to in paragraph 1 do not include actions in the field of pharmacy within the meaning of the Medicines Act if performed by an independently established pharmacist within the meaning of that Act.*
- 5) *Actions to assess a person's state of health or to provide medical supervision do not constitute a medical treatment agreement if carried out on the instructions of a person by others in connection with determining debt-claims or obligations, eligibility for acceptance by an insurer or access to a facility, or suitability for a course of training, employment or the performance of certain work."*

Sedangkan untuk *informed consent* didefinisikan sebagai¹²:

"Article 7:450 Necessary consent of the patient

- 1) *The consent of the patient is required for actions to be performed in the implementation (performance) of the medical treatment agreement.*
- 2) *If the patient is a minor who already has reached the age of twelve years, but not yet of sixteen years, then also the consent of his parents exercising parental responsibility (authority) over him or of his legal guardian is required. However, the actions may be performed without the consent of the parents or the legal guardian if the treatment is clearly necessary in order to avoid serious harm to the patient or if the patient, after careful consideration, still wants the actions to be performed after the required consent has been refused.*

¹² Dari terjemahan ini, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa *informed consent* pada NBW dapat diartikan dengan menggabungkan ketentuan Pasal 7:450 dan Pasal 7:451 ini dengan Pasal sebelumnya, yaitu Pasal 7:448 tentang *information duty* atau bila diterjemahkan secara bebas berarti *keajiban akan informasi*. Lihat kembali (DCL), "Civil Code Book 7."

- 3) *In the event that a patient of the age of sixteen years or older cannot be regarded as being capable to make a reasonable appreciation of his interests in the matter, the care provider and a person as referred to in Article 7:465, paragraph 2 or 3, shall comply with the apparent opinion of the patient expressed in writing while he was still capable of making a reasonable appreciation of his interests and containing a refusal to give his consent as referred to in paragraph 1. The care provider may nevertheless deviate from this statement if he thinks there are well-founded reasons for doing so.*

Article 7:451 Consent of the patient put down in writing

Upon the request of the patient, the care provider shall in any event put down in writing the consent given by the patient for medical actions of a far-reaching nature.”

Melalui ketentuan dalam NBW Belanda yang menegaskan mengenai adanya kontrak terapeutik yang terpisah dari *informed consent*, maka kekosongan hukum yang ada di ranah pengobatan bersifat informal dapat dipenuhi. Telaah secara singkat dalam ketentuan NBW yang menegaskan tentang pengertian *medical treatment agreement* yang serupa dengan kontrak terapeutik, pada dasarnya diperlukan untuk menegaskan perlindungan hukum dari segi hukum kontrak. Penguatan ini ditujukan pula untuk mengatasi kerentanan posisi dokter ketika suatu kerugian timbul dari tindakan medis yang beresiko rendah, dimana kemudian pembahasan akan diarahkan mengenai keberadaan konsep *gentlemen's agreement* yang secara mendasar menjelaskan posisi kontrak terapeutik yang terbentuk atas hubungan kepercayaan.¹³ Titik tolak kepercayaan tertinggi yang ditekankan melalui sisi keilmuan etik kedokteran yang mempengaruhi fungsi hukum dalam memberikan preskripsi, memberikan peluang untuk mempengaruhi penerapan hukum dari segi pra-kontraktual sebelum menuju persetujuan yang mengikat secara hukum. Berangkat dari pengertian sebagaimana ditekankan dalam *Black's Law Dictionary 7th Edition*, yang menegaskan bahwa suatu *gentlemen's agreement* adalah kesepakatan secara tidak tertulis, yang meskipun tidak memiliki kekuatan mengikat secara hukum, dibentuk berdasarkan atas niat baik (*good faith*) dan kehormatan (*honor*) dari para pihak¹⁴, fungsi

¹³ Richard A. Epstein, “Medical Malpractice: The Case for Contract,” *American Bar Foundation Research Journal* 1, no. 1 (1976): 87–149. Hlm. 126.

¹⁴ Lihat kembali Garner, *Black's Law Dictionary*. Hlm. 695.

dari suatu *gentlemen's agreement* yang mengedepankan kepercayaan antara pihak yang bersepakat, dapat menjadi suatu konsep yang potensial untuk diterapkan demi mencapai perlindungan hukum tenaga kesehatan yang maksimal.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini selanjutnya akan membedah dimensi normatif dari konstruksi kontrak terapeutik melalui konsep hukum kontrak yang berlaku di Indonesia. Telaah secara normatif ini akan mendekati beberapa produk perundang-undangan yang beberapa diantaranya akan melibatkan: (1) UU Kesehatan, (2) BW, serta (3) NBW. Melalui penegasan tersebut, telaah dalam artikel ini dibatasi pula untuk tidak mengarah kepada pertanggungjawaban pidana, maupun juga pada sisi penerapan hukum yang bersifat empiris pada pelaksanaan pelayanan medis. Kebaruan dalam artikel ini terletak pada konstruksi kontrak terapeutik yang berbeda dengan *informed consent*, dimana kemudian perbedaan tersebut akan ditegaskan melalui pengujian sifat informalnya dengan konsep *gentlemen's agreement* dari segi hukum kontrak. Pengujian yang akan difokuskan pada sifat kontraktual kontrak terapeutik tersebut, pada akhir ditujukan untuk menelaah posisi kontrak terapeutik sebagai instrument hukum yang mandiri demi menjamin kepastian hukum, serta mengukur relevansi konsep *gentlemen's agreement* untuk memberikan perlindungan hukum pada pelayanan medis yang berdasarkan kepercayaan.

METODE PENELITIAN

Artikel ini akan membahas kedua pokok permasalahan melalui penerapan jenis penelitian hukum bersifat normatif, dan berdasarkan atas analisis berbasis kepustakaan.¹⁵ Implementasi dari metode bersifat normatif ini, selanjutnya akan dilaksanakan secara interdisipliner menggunakan sumber bahan autoritatif dalam UU Kesehatan, BW, dan NBW.¹⁶ Kedua rumusan masalah yang akan dibahas dalam

¹⁵ Penelitian hukum dalam hal ini adalah penelitian yang bersifat preskriptif dan tidak memiliki perbedaan secara normatif atau empiris dikarenakan memang sejak dahulu sifatnya normatif. Namun, bila memang dipandang perlu maka sifat dari penelitian dalam artikel ini tergolong dalam penelitian hukum normative. Lihat Marzuki, *Penelitian Hukum*. hlm. 69.

¹⁶ Penambahan referensi ini disematkan untuk melengkapi pendekatan hukum yang seyogianya perlu untuk menelaah bidang-bidang khusus lainnya berdasarkan kepentingan yang fungsional. Lihat Terry Hutchinson, "The Doctrinal Method: Incorporating Interdisciplinary Methods in Reforming the Law," *Erasmus Law Review* 8, no. 3 (2015): 130–38. Hlm. 133.

artikel ini diantaranya: (1) *apakah kodifikasi mengenai kontrak terapeutik sebagaimana yang berada dalam ketentuan Pasal 7:446 NBW dapat menjamin kepastian hukum pada kerugian yang timbul dari tindakan medis bersifat ringan?* Pembahasan akan dilaksanakan menggunakan pendekatan perundang-undangan dan perbandingan hukum, dimana kemudian telaah dilanjutkan secara konseptual¹⁷ mengenai (2) *apakah perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan atas kerugian tindakan medis non-invasif dalam kontrak terapeutik dapat terlaksana melalui konsep gentlemen's agreement?* Pembahasan mengenai *gentlemen's agreement* akan menelaah mengenai keberadaannya yang menonaktifkan peranan hukum dalam rangka memelihara kepercayaan para pihak yang terlibat dalam kontrak berbasis berkelanjutan, dimana kemudian kedua rumusan masalah tersebut didasari oleh konsep hukum kontrak dan *gentlemen's agreement* yang beririsan dengan hukum kesehatan.

Penelitian pada artikel ini akan membahas mengenai adanya suatu bentuk kontrak terapeutik secara umum sebagaimana Pasal 7:446 NBW, lain dari pada konsepsi mengenai *informed consent* yang dibahas sebagai ketentuan yang bersifat khusus sebagaimana ditelaah berdasarkan prinsip proporsionalitas dalam Laporan Akhir Penelitian RKAT 2017 Fakultas Hukum Universitas Airlangga dengan judul "*Implementasi Asas Proporsionalitas dalam Perjanjian Terapeutik (Upaya untuk Mewujudkan Doktrin Hubungan Dokter dan Pasien yang Berkeadilan)*" karya Agus Yudha Hernoko, et. al. di tahun 2017. Selanjutnya, telaah artikel ini akan berbeda dengan penelitian bersifat umum dalam tulisan berjudul "*Hak Otonomi Pasien Dalam Menentukan Persetujuan Tindakan Kedokteran Berdasarkan Transaksi Terapeutik*" yang ditulis oleh Achmad Rizal Umam dan diterbitkan oleh *Jurist-diction* pada tahun 2022, dimana kemudian telaah artikel ini akan lebih spesifik membahas pada konsep kepercayaan yang berbasis pada *gentlemen's agreement* dalam hukum kontrak.

¹⁷ Selain dari pada itu, bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah peraturan perundang-undangan dalam BW, selain dari pada itu juga dengan beberapa putusan pengadilan tingkat pertama maupun juga terakhir. Selanjutnya, bahan hukum sekunder berasal dari jurnal maupun buku hukum dan kesehatan. Lihat Dyah Ochtorina Susanti and A'an Efendi, *Penelitian Hukum (Legal Research)* (Jakarta: Sinar Grafika, 2018). Hlm. 55.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kontrak Terapeutik *v.* Informed Consent: Dua Bentuk Kontrak Yang Berbeda

Keberadaan suatu hubungan tenaga medis dan pasien yang berdasarkan atas hak dan kewajiban diberlakukan atas *trust* atau kepercayaan yang mendalam.¹⁸ Pada konteks ini, suatu hubungan yang tercipta dalam layanan medis lebih mengarah kepada sifatnya yang non-hukum. Sifat non-hukum tersebut menjadi semakin jelas, ketika hubungan ini terbentuk pula oleh harapan dari pasien yang berpasrah atas keadaan sakitnya kepada tenaga medis yang lebih mengetahui cara untuk mengatasi sakit tersebut. Posisi dalam hubungan antara tenaga medis dengan keilmuan yang didapat melalui berbagai upaya penyempurnaan yang tidak mudah, pada akhirnya cenderung menempatkan posisi pasien pada tingkatan yang lebih rendah dan menimbulkan suatu terminologi yang berbunyi "*doctor's know best*".¹⁹ Pandangan yang disebut paternalistik tersebut sebenarnya memiliki suatu dasar yang dapat dipertanggungjawabkan, bahwa memang yang lebih paham dan sangat menentukan dari hasil pelayanan medis adalah penerapan keilmuan oleh seorang tenaga medis. Kedudukan pasien yang sewaktu-waktu tidak terima akan tindakan tenaga medis menjadi tidak proporsional dengan awamnya pengetahuannya tentang ilmu kedokteran. Namun sejalan perkembangan zaman, perubahan teknologi yang semakin canggih dengan akses informasi yang cepat menyebabkan runtuhnya tembok pengetahuan tentang ilmu kedokteran, dan mengembangkan persepsi kemandirian pasien yang berlandaskan atas hak asasi manusia.²⁰ Sesuai dengan perkembangan ini, maka kedudukan pasien sebagai pihak dalam hubungan pelayanan medis diseimbangkan berdasarkan atas hak penerima pelayanan medis. Sifat paternalistik yang mendasari hubungan dalam pelayanan medis bermakna bahwa posisi antara tenaga medis dan pasien tidaklah sama, dimana kemudian kesenjangan posisi ini disesuaikan melalui hukum. Fungsi hukum yang berperan menyeimbangkan

¹⁸ Chalmers C. Clark, "Trust in Medicine," *Journal of Medicine and Philosophy* 27, no. 1 (2002): 11–29, <https://doi.org/https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1076/jmep.27.1.11.2975>. Hlm. 12.

¹⁹ Lihat penjelasan dalam Barak Richman, "On Doctors and Judges," *Duke Law Journal* 58, no. (2008): 1731–41, <https://scholarship.law.duke.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1418&context=dlj>. Hlm. 1735-1736.

²⁰ Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran: Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak* (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 1998). Hlm. 59-62.

hubungan dalam pelayanan medis termanifestasi dari sifatnya yang berbasis kontraktual.²¹ Pengaruh dari pengaturan hukum tersebut, selanjutnya mempengaruhi perkembangan keilmuan hukum pada ranah kedokteran secara interdisipliner. Sifat interdisipliner ini menyebabkan ilmu hukum perlu untuk menyesuaikan mengenai sifat asli dari keilmuan medis yang berdasarkan profesionalitas etik profesi. Selain itu, pada ranah hukum privat, hubungan kontraktual yang timbul dari kesepakatan pemberian layanan medis diinterpretasikan melalui istilah kontrak terapeutik.²² Penggunaan istilah ini menjadi dasar dari munculnya hubungan kontraktual tenaga medis dan pasien, dimana kemudian dapat diartikan bahwa kontrak ini menjadi awal dimulainya suatu pelayanan medis. Kontrak terapeutik pada prosesnya akan menjadi pedoman bagi tenaga medis maupun pasien dalam memenuhi segala kewajiban akan pengobatan, termasuk penghormatan atas hak-hak keduanya. Segala kewajiban yang perlu untuk dipenuhi dalam konteks kontrak terapeutik adalah seputar pelaksanaan upaya pemeriksaan, diagnosa, maupun tindakan lain yang diperlukan untuk menilai kondisi pasien, dimana kemudian dijadikan dasar bagi tenaga medis untuk mengobati keluhan pasien tersebut.²³ Begitu pula sebaliknya, pasien juga berkewajiban untuk mendukung tujuan tersebut dengan mengindahkan arahan yang diberikan kepadanya oleh tenaga medis.

Suatu kontrak terapeutik terealisasi dengan diikatkannya kewajiban tenaga medis untuk melakukan pemeriksaan awal pasien, yang disertai dengan kewajiban pasien untuk mendukung penemuan upaya pengobatan untuk mengatasi sakitnya. Ketika kewajiban kontrak terapeutik tersebut dilanggar, maka secara hukum terdapat suatu tanggung gugat bagi pihak yang melanggarnya, khususnya ketika pelanggaran kewajiban itu menimbulkan kerugian bagi pasien.²⁴ Melalui posisi tenaga kesehatan

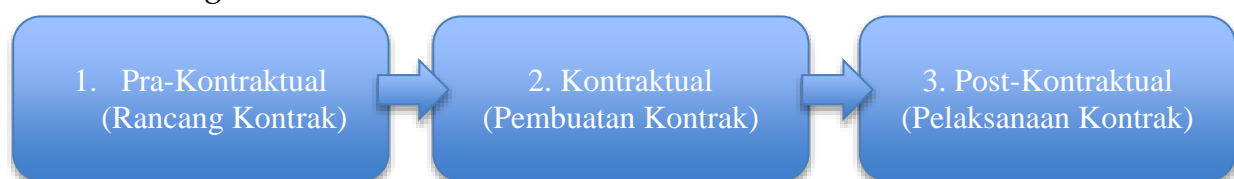
²¹ Riki Tsan and M. Nasser, "Analisis Yuridis Dan Non Yuridis Terhadap Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Didalam Kontrak Terapeutik," *SOEPRO: Jurnal Hukum Kesehatan* 10, no. 2 (2024): 197–213, <https://journal.unika.ac.id/index.php/shk/article/viewFile/12579/2921>. Hlm. 207.

²² Christiana Jullia Makasenggehe, Theodorus H. W. Lumunon, and Cobi E. M. Mamahit, "Aspek Hukum Transaksi Terapeutik Antara Tenaga Medis Dan Pasien," *Lex Privatum* XII, no. 1 (2023): 1–10, <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexprivatum/article/download/49315/43161>. Hlm. 1.

²³ Endang Kusuma Astuti, "Legal Relationship Between Doctors And Patients In Medical Service Effort," *Diponegoro Law Review* 2, no. 1 (2017): 123–40, <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/dlr/article/download/15330/11660>. Hlm. 127-128.

²⁴ Mark A. Hall, "Law, Medicine, and Trust," *Stanford Law Review* 55, no. 2 (2002): 463–527, <https://doi.org/https://doi.org/10.2307/1229596>. Hlm. 492-494.

yang berada pada pihak yang dianggap lebih berilmu, memberikan tanggung jawab lebih melalui pengaruh signifikannya terhadap efektifitas suatu layanan medis. Namun dalam prosesnya, posisi tenaga medis ini juga menyebabkan mereka memiliki kedudukan daya tawar yang tidak seimbang dengan pasien. Ketidakseimbangan ini dapat dilihat pada sifat kontrak terapeutik yang cenderung bersifat baku, dimana kemudian keadaan ini berasal dari proses pembuatan kontrak yang umumnya disusun sepihak oleh pihak pemberi layanan medis.²⁵ Posisi nilai tawar yang tidak berimbang dalam suatu kontrak terapeutik, sejalan dengan sifat dasar dari hubungan dokter-pasien yang bersifat paternalistik. Sejalan dengan keadaan tersebut, fungsi hukum dalam menyeimbangkan posisi pasien sebagai salah satu pihak dalam kontrak terapeutik, pada akhirnya memasukkan peran dari *informed consent*. Peranan yang diberikan oleh *informed consent* adalah ketika suatu kontrak terapeutik dilaksanakan, suatu tindakan yang akan dilaksanakan atas dasar diagnosa di dalamnya perlu untuk diinformasikan secara lengkap kepada pasien, dan dari keputusan pasien setelahnya maka baru dapat dilaksanakan suatu tindakan medis.²⁶ Melalui sifat *informed consent* yang menjadi turunan dari suatu kontrak terapeutik, maka dapat dilihat bahwa kontrak terapeutik dan *informed consent* adalah 2 (dua) bentuk kontrak yang berbeda. Perbedaan dari kontrak terapeutik dan *informed consent* dapat dijelaskan melalui skema berdasarkan atas pendapat dari Agus Yudha Hernoko yang mengutip Van Dunne²⁷, sebagai berikut:



Gambar 2.1 Alur Pembentukan Kontrak

Berdasarkan atas skema tersebut, dapat diketahui bahwa posisi dari kontrak terapeutik berada pada bagian awal (*pre-contractual phase*) dari suatu kegiatan

²⁵ Daryl M. Berke, "Drive-by-Doctoring: Contractual Issues and Regulatory Solutions to Increase Patient Protection from Surprise Medical Bills," *American Journal of Law & Medicine* 42, no. 1 (2016): 170–89, <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0098858816644720>. Hlm. 175-176.

²⁶ I Gede Agus Kurniawan and Ade Chandra, "The Civil Law Aspects of Informed Consent to Medical Procedures," *SASI* 30, no. 3 (2024): 326–38, <https://fhukum.unpatti.ac.id/jurnal/sasi/article/download/2277/1113>. Hlm. 329-330.

²⁷ Agus Yudha Hernoko, *Hukum Perjanjian: Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial* (Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2010). Hlm. 118.

pelayanan medis. Sebagai kontrak awal, maka secara otomatis peranan dari kontrak terapeutik adalah menjadi dasar dari pembentukan kontrak lanjutan berupa *informed consent* yang menduduki fase kontraktual (*contractual phase*), dimana kemudian secara berkesinambungan, pelaksanaan tindakan medis akan berlandaskan pula atas *informed consent* yang pada akhirnya menjadi dasar penilaian akan kualitas dari usaha yang direalisasikan darinya (*post-contractual phase*).

Perbedaan sifat kontrak terapeutik yang berfokus pada pemberian layanan medis secara umum dan *informed consent* yang melandasi persetujuan pelaksanaan suatu tindakan medis, menimbulkan perbedaan diantara keduanya. Dikarenakan pengertian mengenai kontrak terapeutik belum ditegaskan dalam ketentuan hukum di Indonesia, maka dapat dirujuk ketentuan dalam Buku 7 (tujuh): Pasal 7:446 NBW.²⁸ Berdasarkan atas kedua sumber ketentuan hukum yang berasal dari 2 (dua) versi bahasa²⁹³⁰, definisi dari Pasal 7:446 NBW menunjukkan bahwa kontrak terapeutik atau *medical treatment agreement* memiliki arti yang tidak sama dengan *informed consent* yang pengertiannya terpisah pada Pasal 7:450 NBW. Secara ringkas perbedaan antara keduanya terletak pada kegunaannya, dengan kontrak terapeutik pada ranah pemeriksaan awal seperti konsultasi maupun upaya lain yang bersifat umum (Pasal 7:446 Ayat (1) dan (2)); dan di lain sisi *informed consent* sebagai persetujuan yang berdasarkan atas informasi pelaksanaan tindakan medis diperuntukkan melaksanakan kelanjutan dari kontrak terapeutik (Pasal 7:450 Ayat (1)). Selanjutnya, ketentuan lanjutan *informed consent* tertera pada Pasal 7:451 yang menegaskan bahwa persetujuan itu perlu untuk dituliskan berdasarkan atas permintaan pasien bila tindakan medis berpotensi sangat mempengaruhi kualitas kehidupan pasien. Ketentuan mengenai *informed consent* tersebut menegaskan kembali, bahwa apa yang dimaksud dengannya adalah persetujuan khusus untuk tindakan yang bersifat

²⁸ Lihat kembali Pasal 7:450, Pasal 7:451, dan Pasal 7:446 NBW pada bagian ‘Pendahuluan’ dalam (DCL), “Civil Code Book 7.” Bila dikutip dalam Bahasa Belanda (*Dutch*): *De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling* bila diterjemahkan secara bebas dapat diartikan sebagai *kesepakatan pengobatan medis*. Lihat pada Kingdom of the Netherland, “Burgerlijk Wetboek Boek 7,” Overheid.nl, 2025, <https://wetten.overheid.nl/BWBR0005290/2025-07-18>.

²⁹ Dalam ketentuan Pasal 7:446 NBW, *De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling* bila diterjemahkan secara bebas dapat diartikan sebagai *kesepakatan pengobatan medis*. Lihat pada Kingdom of the Netherland, “Burgerlijk Wetboek Boek 7,” Overheid.nl, 2025, <https://wetten.overheid.nl/BWBR0005290/2025-07-18>.

³⁰ Pada ketentuan Pasal 7:446 NBW pengertian secara eksplisit mengenai *informed consent* tidak disebutkan; tetapi hal tersebut cenderung merujuk kepada *toestemming van de patient*, atau bila diterjemahkan secara bebas berarti *persetujuan dari pasien*. Telaah kembali Netherland, “Burgerlijk Wetboek Boek 7.”

invasif.³¹ Melalui penegasan ini, maka tindakan yang non-invasif dianggap tidak memerlukan persetujuan yang tertulis dengan acuan pelaksanaannya berdasarkan kepada kontrak terapeutik. Eksistensi dari kontrak terapeutik yang terpisah dalam Pasal 7:446 NBW memberikan kepastian terhadap adanya kontrak awal dalam hubungan pelayanan kesehatan, khususnya ketika terjadi tanggung gugat atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakan medis bersifat non-invasif.

Mengesampingkan fakta hukum bahwa segala macam tindakan medis yang termasuk invasif maupun non-invasif memerlukan *informed consent*³², masih terdapat interpretasi yang menyatakan bahwa tanggung gugat hanya terbentuk atas ada atau tidaknya *informed consent*.³³ Interpretasi demikian, mengesampingkan eksistensi dari kontrak terapeutik yang keberadaannya justru lebih awal dari *informed consent* dan mampu untuk memberikan dasar hukum bagi pemeriksaan awal pasien. Dasar hukum yang diberikan oleh kontrak terapeutik ini dapat memberikan jaminan perlindungan hukum terhadap pasien, dan sekaligus memberikan pedoman kehati-hatian bagi tenaga medis dalam bertindak melalui tanggungjawab hukum atas potensi kerugian dari tindakan yang non-invasif sekalipun. Interpretasi yang mengesampingkan kekuatan mengikat dari suatu kontrak terapeutik menimbulkan pertanyaan mengenai usaha peningkatan kualitas penerapan keilmuan layanan medis³⁴, melalui tidak terlaksananya evaluasi kepada tenaga medis tersertifikasi yang bermasalah ketika melaksanakan tindakan secara non-invasif dan merugikan pasien. Melihat kembali pada ketentuan Bagian Kesepuluh, Paragraf 5, UU Kesehatan yang menerjemahkan *informed consent* sebagai PTPK, penegasan terhadap kekuatan mengikat dari kontrak terapeutik memiliki kedudukan yang kabur. Bilamana

³¹ Pendapat dalam Ayesha Majid, 'Patient Rights: Consent and Informed Consent: A Legal Study' (2021) 3 *Indian Journal of Law and Legal Research* 1 <<https://heinonline.org/HOL/PrintRequest?collection=journals&handle=hein.journals/injlolw3&div=187&id=1956&print=section&format=PDFsearchable&submit=Print%2FDownload>>. hlm. 5; sejalan dengan apa yang diartikan tentang *informed consent* dalam Law (n 6).

³² Lihat pendapat T. Thirumoorthy, "Core Concepts of Consent in Medical Practice," *Singapore Medical Journal* 64, no. 6 (2023): 398–402, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10335635/pdf/SMJ-64-398.pdf>. hlm. 398.

³³ Pandangan dapat dilihat pada tulisan Heena Kakar et al., "Informed Consent: Corner Stone in Ethical Medical and Dental Practice," *Journal of Family Medicine and Primary Care* 3, no. 1 (2014): 68–71, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4005206/pdf/JFMPC-3-68.pdf>. hlm. 69. yang meletakkan *informed consent* sebagai dasar yang wajib (*corner stone*) dari kepastian hukum suatu pelayanan kesehatan.

³⁴ Hasrul Buamona, Irma Febriana, and Rika Aulia Bihagqis, "Membangun Peradilan Profesi Medis Di Bawah Kekuasaan Kehakiman," *Jurnal Yuridis* 11, no. 1 (2024): 34–53, <https://ejournal.upnvj.ac.id/Yuridis/article/download/7565/2995>. Hlm. 42.

meninjau ketentuan dalam Pasal 293 Ayat (3) dari UU Kesehatan, maka dapat dilihat bahwa *informed consent* dalam sistem hukum Indonesia memiliki sifat yang khusus dan lain dari pada konsep kontrak terapeutik yang menjadi dasar dari *informed consent*, melalui kriteria isi *informed consent* yang salah satunya melibatkan hasil diagnosis. Dengan menegaskan bahwa penentuan diagnosa dan indikasi tindakan medis termasuk dalam *pre-assesment* bersifat ringan atau *non-inasive*³⁵, maka kontrak terapeutik tidak memiliki ketentuan khusus dalam UU Kesehatan.

Resiko berkelanjutan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara evaluatif, dapat berkaca melalui yurisprudensi terkini Putusan Pengadilan Negeri (PN) Binjai No. 64/Pdt.G/2024/PN Bnj dan Putusan MA No. 3004K/Pdt/2014. *Ratio decidendi* Majelis Hakim pada Putusan PN Binjai No. 64/Pdt.G/2024/PN Bnj yang membebaskan tanggung jawab hukum Tergugat IV sebagai dokter jaga dengan diagnosis yang tidak tepat mengenai keadaan normal pasien, merupakan suatu putusan yang dinilai berdasarkan kompetensi dokter umum.³⁶ Keputusan Majelis Hakim yang dilandasi atas terbatasnya pengalaman Tergugat IV, dalam prosesnya, tidak dapat membantah ketidaktepatan diagnosis yang dipermasalahkan jika memang benar adanya. Selain dari pada itu, yurisprudensi yang sejalan dengan kasus terkini diatas melalui *ratio decidendi* Putusan MA No. 3004K/Pdt/2014, menegaskan adanya kerugian materiil dan immaterial akibat dari pemberian pelayanan medis yang bersifat non-invasif.³⁷ Putusan MA No. 3004K/Pdt/2014 memutuskan kasus yang berkaitan dengan pemberian resep salep mata yang diberikan kepada Penggugat oleh Tergugat sebagai seorang dokter spesialis mata untuk mengobati permasalahan mata, tetapi pada prosesnya keluhan mata Penggugat berubah menjadi kebutaan. Berkaca melalui putusan tersebut, suatu hal yang terkategoriikan sebagai tindakan non-invasif seperti pemberian obat³⁸ tidak terlepas dari kemungkinannya

³⁵ Agus Purwanto, "Informed Consent Sebagai Persetujuan Perjanjian Terapeutik," *UNES Law Review* 7, no. 3 (2025): 1244–60, <https://doi.org/https://doi.org/10.31933/unesrev.v7i3.2417>. Hlm. 1255.

³⁶ Putusan Pengadilan Negeri Binjai No. 64/Pdt.G/2024/PN Bnj. Hlm. 128.

³⁷ Meskipun memang dasar dari kesalahan adalah pemusnahan rekam medis, tetapi pembahasan mengenai tindakan medis beresiko ringan dapat dilihat menjadi dasar dari penghitungan kerugian dalam putusan ini. Lihat Putusan Mahkamah Agung No. 3004K/Pdt/2014. Hlm. 25.

³⁸ Magenia Mediatrix Angela Tenda, Muhammad H. Soepeno, and Ronald E. Rorie, "Tanggung Gugat Hukum Perdata Atas Kelalaian Tenaga Medis Dalam Penerapan Informed Consent Di Rumah Sakit," *Lex Administratum* 12, no. 2 (2024): 1–13, <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/administratum/article/download/55648/46436>. Hlm. 8.

menyebabkan kerugian pasien. Melalui keberadaan yurisprudensi tersebut, meskipun Putusan MA No. 3004K/Pdt/2014 memutuskan bahwa unsur perbuatan melawan hukum (PMH) terdapat pada pengelolaan rekam medis, namun yang mengakibatkan adanya kerugian adalah pada kerusakan yang timbul atas tindakan non-invasif kepada Penggugat sebagai pasien yang menjadi tanggungjawab Tergugat selaku tenaga medis.

Putusan Pengadilan Negeri Binjai No. 64/Pdt.G/2024/PN Bnj dan Putusan MA No. 3004K/Pdt/2014 menunjukkan bahwa tindakan medis non-invasif yang dianggap ringan, tidak dapat menghapuskan kemungkinan atas resiko kecil tersebut. Namun keberadaan dari putusan-putusan yang menghendaki adanya keadilan terhadap kerugian tersebut, dapat diatasi dengan menguatkan kepastian hukum berupa kodifikasi kontrak terapeutik sebagai instrumen hukum.³⁹ Melalui kodifikasi kontrak terapeutik secara utuh sebagaimana NBW, dapat diwujudkan kepastian hukum dengan memberikan penjagaan mutu pelayanan medis di Indonesia. Kodifikasi ini dapat didasari pula oleh fakta sosial bahwa telah terdapat beberapa institusi pelayanan kesehatan yang menerapkan adanya kontrak pelayanan rawat jalan atau inap, dan di dalamnya tertulis mengenai hak dan kewajiban diantara pihak tenaga medis yang dinaungi oleh institusi dengan pasien.⁴⁰ Absensi atas ketentuan mengenai kontrak terapeutik dalam UU Kesehatan pada akhirnya berujung pada dirujuknya kembali ketentuan umum dalam BW. Hal ini menjadi relevan melalui peran BW melalui Pasal 1313 yang menekankan bahwa: perbuatan satu orang atau lebih yang mengikatkan dirinya kepada satu atau lebih orang lain dapat disebut sebagai kontrak, dimana kemudian dalam kontrak terapeutik unsur tersebut terpenuhi melalui adanya pihak pasien yang mengikatkan diri dengan tenaga medis pada pemeriksaan awal

³⁹ Suatu kodifikasi juga selanjutnya mampu untuk menegakkan *predictability* yang merujuk kepada jelasnya arah dari suatu aturan hukum. Lihat Nicholas L. Georgakopoulos, "Predictability and Legal Evolution," *International Review of Law and Economics* 17, no. 4 (1997): 475–89, [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0144-8188\(97\)00041-0](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0144-8188(97)00041-0). Hlm. 475-476.

⁴⁰ Perjanjian Dokter-Pasien Rawat Jalan sebagaimana yang diterapkan pada RSUP dr. Kariadi di Semarang dapat menjadi bukti inisiasi dari direalisasikannya suatu kontrak terapeutik berbasis *smart contract* <<https://perjanjian.rskariadi.id/Admission/JadwalDokter>> sejalan dengan telaah Md Al Amin et al., "Balancing Patient Privacy and Health Data Security: The Role of Compliance in Protected Health Information (PHI) Sharing," in *Proceedings of the 21st International Conference on Security and Cryptography (SECRYPT 2024)* (Dijon, France, 2024), 211–23, <https://par.nsf.gov/servlets/purl/10581413>. Hlm. 213-214.

dalam menentukan diagnosa dan indikasi.⁴¹ Namun dalam praktik, kodifikasi terhadap definisi kontrak terapeutik tidak dapat dilepaskan dari akibat lanjutan yang membebani kewajiban tenaga medis di Indonesia untuk bekerja secara efisien. Selain itu, unsur kepercayaan yang mendasari terbentuknya kontrak terapeutik menimbulkan pertanyaan mengenai daya mengikat perjanjian ini.

Kepercayaan dalam Kontrak Terapeutik dan Hubungannya dengan Konsep *Gentlemen's Agreements*

Tuntutan terhadap efisiensi dari pelaksanaan pelayanan kesehatan merupakan suatu keperluan yang bergaris lurus dengan efektivitasnya. Pernyataan demikian dilandasi pada prinsip dari pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan medis yang perlu memberikan pengobatan secara efektif sekaligus memenuhi kebutuhan banyak orang dengan penanganan sesingkat mungkin.⁴² Selain itu, profesi medis dalam melaksanakan tugasnya dinaungi pula oleh kewajiban moral untuk membentuk hubungan kepercayaan tertinggi bersama pasien yang menjadi tanggungjawabnya.⁴³ Tekanan yang diberikan atas iklim kerja yang cepat dan efektif serta tanggungjawab moralitas, menjadikan profesi medis memiliki tanggungjawab yang ketat. Sejalan atas keperluan menunjang kinerja profesi pelayanan medis, pandangan mengenai kontrak terapeutik yang wajib berbentuk tertulis dipandang sebagai penghambat dari fungsi terapan pelayanan kesehatan. Maka dari itu fungsi hukum dalam memberikan landasan minimal pemenuhan perbuatan⁴⁴, pada akhirnya perlu untuk menyesuaikan kebutuhan itu dengan salah satunya memberikan ketentuan khusus bagi kontrak terapeutik yang dapat diberikan secara tidak tertulis.

Sifat tidak tertulis dari kontrak terapeutik menjadi suatu hal yang umum dengan argumen bahwa kesepakatan awal pelayanan medis adalah suatu bentuk kebiasaan.

⁴¹ Irfan, "Kedudukan Informed Consent Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien," *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum Fakultas Hukum UMSU* 3, no. 2 (2018): 154–65, <https://jurnal.umsu.ac.id:444/index.php/delegalata/article/download/3155/2875>. Hlm. 155.

⁴² Živa Kovic et al., "Valid Consent in the Acute Hospital Setting: Perspectives of Patients and Members of the Public," *Irish Journal of Medical Science* 193, no. 1971 (2024): 1703–14, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11294267/pdf/11845_2024_Article_3658.pdf. hlm. 1704.

⁴³ Hubungan tersebut berdasarkan atas suatu ikatan berbasis informal. Lihat penjelasan pada tulisan Steven Lichtblau, "The Unwritten Contract Between Physician and Patient," *Canadian Family Physician* 29, no. (1983): 2219–24, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2154297/pdf/canfamphys00237-0220.pdf>. hlm. 2219-2220.

⁴⁴ Berbeda dengan 'etika' yang menetapkan apa yang sebaiknya dilakukan. Lihat pada Jonathan Herring, *Medical Law and Ethics*, 6th ed. (Oxford: Oxford University Press, 2016). Hlm. 4.

Pandangan tersebut selanjutnya mengarah kepada pemikiran bahwa, yang perlu untuk diperhatikan adalah *informed consent* melalui sifatnya yang berbentuk tertulis dan lebih mengacu kepada suatu pelaksanaan tindakan.⁴⁵ Namun atas pandangan-pandangan yang dikemukakan mengenai tidak tertulisnya kontrak terapeutik atas dasar kebiasaan, berdasarkan atas Pasal 1339 BW posisi ini tidak menghapus keberadaan dari perikatan yang terjadi sebelum dibentuknya *informed consent*. Bila sifat kontrak terapeutik ini didasari oleh keperluan pemeliharaan fungsi pelayanan medis dan menjadi dasar pembentukan kontrak khusus berupa *informed consent*, maka akan mengarahkan bentuk dari kontrak terapeutik sebagai awal perjanjian seperti *memorandum of understanding* (selanjutnya disebut MoU).⁴⁶ Sejalan dengan pemikiran tersebut, dengan mengkaitkan kontrak terapeutik yang tidak tertulis dan terbentuk melalui hubungan kepercayaan tertinggi antara tenaga medis dan pasien, MoU pada dasarnya memiliki kemiripan karakteristik dari bentuk kontraknya.

Menurut P.S. Atiyah dalam *An Introduction to the Law of Contract (5th Edition)*, suatu kesepakatan memerlukan beberapa elemen yang wajib untuk dipenuhi sebelum dapat disebut sebagai kontrak melalui adanya penawaran (*offer*) dan akseptasi (*acceptance*).⁴⁷ Selanjutnya, meski dalam bukunya Atiyah tidak menyinggung mengenai MoU namun ditegaskan bahwa, penawaran maupun akseptasi yang bersifat *pre-contractual* memiliki daya mengikat berdasarkan atas intensi dari para pihak yang mengikatkan dirinya secara konsensual. Pendapat tersebut menegaskan posisi MoU yang berbeda dengan kontrak terapeutik, dimana dalam MoU sebagai suatu kesepakatan sebelum dibentuknya suatu kontrak hanyalah berbentuk representasi kehendak.⁴⁸ Sifatnya yang hanya berdasarkan atas kehendak saja tidak

⁴⁵ Pandangan ini juga didasari oleh pendapat secara implisit bahwa kontrak terapeutik adalah bukan kontrak tapi hanyalah transaksi (*therapeutic transaction*) dalam Veronica Komalawati, *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter* (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1989). Hlm.86; atau lebih jauh lagi diartikan sebagai persetujuan umum (*general consent*) pada institusi rumah sakit dalam Hari Pudjo Nugroho and Agus Yudha Hernoko, *Karakteristik Kontrak Pelayanan Kesehatan: Tanggung Gugat Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, Dan Rumah Sakit Berbasis Keadilan Proporsional* (Hari Pudjo Nugroho ed, Pustaka Ekspresi 2024) hlm. 106-107; bandingkan dengan tulisan terkini yang memiliki pandangan serupa pada Anna Veronica Pont and others, 'Legal Aspects of Informed Consent in Medical Procedures' (2025) 7 *International Journal of Health, Economics, and Social Sciences* 1944 <<https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/IJHESS/article/view/8795/6169>>. Hlm. 1947.

⁴⁶ Dooseok Jang, Amrishi Patel, and Martin Dufwenberg, "Agreements with Reciprocity: Co-Financing and MOUs," *Games and Economic Behavior* 111, no. (2018): 85–99, <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.geb.2018.06.004>. Hlm. 86.

⁴⁷ Lihat selengkapnya pada P.S. Atiyah, *An Introduction to the Law of Contract*, 5th ed. (Oxford: Clarendon Press, 1995). Hlm. 54-88.

⁴⁸ Telaah kembali Atiyah. Hlm. 170 dan 179-180

menimbulkan akseptasi yang berkekuatan hukum mengikat, dimana disisi yang lain kontrak terapeutik memiliki akseptasi yang berdasarkan atas kehendak atau intensi berupa kebutuhan pengobatan atas keadaan sakit yang diderita oleh pasien. Meskipun ada ketidaksamaan bentuk kontrak secara umum diantara keduanya, hal yang menarik adalah bahwa terlepas dari perbedaan bentuk, keduanya memiliki sifat dasar yang sama sebagai jembatan dari proses pembentukan suatu kontrak. Akar dari kesamaan tersebut mengarah kepada konsep *gentlemen's agreement* dalam lingkup hukum kontrak, dan tidak jarang penerapan konsep ini pada prosesnya menimbulkan permasalahan atas kepastian kekuatan mengikat suatu kontrak.

Secara harfiah dalam memaknai konsep *gentlemen's agreement*, maka perlu untuk dikutip pendapat dari Wessels melalui *Grote Winkler Prins Encyclopedia, Vol. 8 (1976)* yang menjelaskan: *gentlemen's agreement* atau dalam Bahasa Belanda "*herenakkoord*" atau "*herenovereenkomst*" adalah kesepakatan yang atas suatu keadaan tertentu tidak dituangkan dalam rancangan kontrak secara umum, dengan ketentuan masa berlaku dan isi perjanjian yang dibentuk secara verbal atau melalui surat dan dipahami secara penuh oleh pihak yang terlibat. Kesepakatan tersebut selanjutnya bergantung sepenuhnya terhadap kepercayaan dari para pihak, dengan maksud implisit untuk tidak melibatkan unsur upaya hukum akan: keberadaan, interpretasi, dan implementasinya.⁴⁹ Pengertian akan *gentlemen's agreement* ini merujuk pada suatu kesepakatan yang secara umum dituangkan dalam kontrak tidak tertulis atas dasar kesepahaman, dimana kemudian pelaksanaannya berbasis kemandirian kepercayaan para pihak untuk melaksanakan isinya. Membandingkan pengertian dengan istilah yang serupa melalui *Black's Law Dictionary 7th Edition* yang berbunyi: "*an unwritten agreement that, while not legally enforceable, is secured by the good faith and honor of the parties*"⁵⁰, maka dapat ditegaskan inti dari diberlakukannya konsep perjanjian ini adalah berdasarkan atas suatu itikad baik atau kehormatan yang dijamin dengan sifatnya yang mengesampingkan daya mengikat hukum (*unenforceable*). Melalui bentuk perjanjiannya yang tidak tertulis, maka dapat

⁴⁹ B. Wessels, "Gentlemen's Agreements Regulating Business Relations Under Dutch Civil Law," *Netherlands International Law Review* 31, no. 2 (1984): 214–54, <https://doi.org/10.1017/S0165070X00013395>. Hlm. 216.

⁵⁰ Lihat kembali Garner, *Black's Law Dictionary*. Hlm. 695.

dikatakan para pihak yang ikut terlibat didalamnya memiliki karakteristik yang searah dengan unsur pembentuk dari suatu kontrak terapeutik melalui kepercayaan akan pemberian suatu pelayanan medis secara umum.

Namun keselarasan dengan proses terciptanya kontrak terapeutik yang selanjutnya dapat dimaknai sebagai suatu *gentlemen's agreement* ini, menemukan tantangan melalui sifat *non-binding* atau tidak mengikatnya kontrak ini yang secara berkelanjutan posisi pelaksanaannya mengakibatkan *unenforceableness*.⁵¹ Berkaitan dengan sifat yang *unenforceable* atau tidak dapat dilaksanakan ini, suatu *gentlemen's agreement* yang terbentuk atas dasar kepercayaan memiliki tujuan khusus untuk tidak melibatkan penyelesaian sengketa melalui pengadilan. Berdasarkan kepercayaan untuk menghormati pihak-pihak yang berjanji, maka tentu faktor litigasi yang akrab dengan unsur paksaan tidak cocok dengan harapan kesepakatan ini. Melalui pengertian atas sifat yang demikian, maka dapat ditemukan adanya diskrepansi praktik hukum di Indonesia yang termanifestasi dengan masih adanya permasalahan mengenai pemenuhan kontrak terapeutik melalui jalur litigasi.⁵² Diskrepansi yang timbul dari masih adanya unsur mengikat secara hukum dalam kontrak terapeutik, selanjutnya menunjukkan bahwa ketidaksesuaian ini murni timbul atas budaya penerapan hukum di masyarakat Indonesia. Pemaknaan terhadap kontrak terapeutik yang berdasarkan atas kepercayaan perlu dipahami sebagai suatu persetujuan atas komitmen dalam usaha untuk mengobati seseorang dari penyakitnya. Permasalahan yang terjadi pada lingkup penerapan hukum, khususnya di Indonesia, menunjukkan bahwa unsur tentang *unenforceableness* dari *gentlemen's agreement* berupa kontrak terapeutik belum mendapat suatu kepastian dalam hukum.

⁵¹ Penyisipan syarat yang tidak dapat dilaksanakan (*unenforceable*) tentu memiliki suatu maksud tertentu dari suatu pembentukan kontrak. Lihat Charles A. Sullivan, "The Puzzling Persistence of Unenforceable Contract Terms," *Ohio State Law Journal* 70, no. 5 (2009): 1127-78, https://heinonline.org/hol-cgi-bin/get_pdf.cgi?handle=hein.journals/ohslj70§ion=44. Hlm. 1134-1136.

⁵² Menurut Aristoteles, eksistensi dari kasus hukum seperti dalam Putusan Pengadilan Negeri Binjai No. 64/Pdt.G/2024/PN Bnj dan Putusan MA No. 3004K/Pdt/2014 yang menjadi contoh dalam telaah artikel ini, pada prosesnya tidak menghormati karakteristik dari hubungan kontraktual yang didasari atas kesediaan dan kedekatan *intimacy* yang sejatinya tidak dapat didasari oleh nilai hukum yang menjamin keamanan dari perilaku orang asing. Lihat bagian 'Trustworthiness' pada Tom L. Beauchamp and James F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, 7th ed. (Oxford: Oxford University Press, 2013). Hlm. 39-40.

Melalui konsep hukum kontrak, penjelasan mengenai *unenforceableness* akan mengarah kepada istilah *unenforceable contract* atau kontrak yang tidak dapat dilaksanakan, atas dasar sifatnya yang melanggar kebijakan umum dengan tidak memenuhi kriteria esensial dari rancangan suatu kontrak, atau mengandung syarat yang tidak sah menurut hukum.⁵³ Berdasarkan definisi tersebut, dapat dipahami bahwa kontrak dalam kategori ini melangkahi beberapa ketentuan yang menyebabkannya tidak memiliki kekuatan mengikat. Terlepas dari tidak adanya kekuatan mengikat yang dimiliki oleh *unenforceable contract*, namun keabsahan dari kontrak tersebut tetap ada meski pelaksanaan atas syarat-syarat didalamnya tidak dapat dilaksanakan menurut ketentuan hukum positif. Berdasarkan atas konsep *unenforceable contract* jika dikaitkan dengan suatu *gentlemen's agreement*, maka posisinya berkaitan sebagai suatu kesepakatan yang mengesampingkan penjaminan kekuatan mengikat atas dasar kepercayaan, dimana kemudian di saat yang sama suatu kontrak patut dan sewajarnya didasari oleh suatu hubungan hukum.⁵⁴ Hubungan hukum inilah yang dalam kontrak pada akhirnya memungkinkan adanya litigasi maupun non-litigasi atas suatu permasalahan pada pelaksanaannya. Namun dalam proses pembentukan suatu kontrak, dikesampingkannya kekuatan mengikat yang ada pada *gentlemen's agreement* sebagai dasar dari *unenforceable contract* ini, tidak dapat semata-mata menyebabkan kontrak yang terbentuk menjadi *void* atau batal demi hukum.

Sifat dari suatu *gentlemen's agreement* yang berstatus sebagai *unenforceable contract* dalam sistem hukum kontrak di Indonesia, memiliki permasalahan tersendiri dengan posisinya yang tidak dapat dikategorikan sebagai suatu kontrak. Menurut M. Natsir Asnawi, pengakuan terhadap *gentlemen's agreement* di Indonesia berbeda dengan negara-negara yang memiliki dan mengakui adanya dasar hukum mengenai

⁵³ Kriteria mengenai *unenforceable contract* nyatanya berasal dari sistem *common law* di Britannia Raya saat Skotlandia masih mengikuti doktrin ini, yang melihat bahwa akibat hukum dari pelanggaran pelaksanaan kontrak melalui 3 (tiga) kriteria: *void* (batal demi hukum), *voidable* (dapat dibatalkan), dan *unenforceable* (tidak dapat dilaksanakan). William W McBryde, "Void, Voidable, Illegal and Unenforceable Contracts in Scots Law" (University of Glasgow, 1976), <https://theses.gla.ac.uk/2488/1/1976McBrydePhD.pdf>. Hlm. 150-152.

⁵⁴ Charles L. Knapp, "Enforcing the Contract to Bargain," *New York University Law Review* 44, no. (1969): 673–728, https://repository.uclawsf.edu/faculty_scholarship/339. Hlm. 677.

pembentukan suatu kontrak (*formation of a contract*)⁵⁵, dimana kemudian hal ini memberikan posisi pada *gentlemen's agreement* sebagai kontrak yang bersifat informal. Tidak adanya ketentuan yang mendasari tata cara pembentukan suatu kontrak di Indonesia, selanjutnya menjelaskan posisi dari kontrak terapeutik yang berada di zona yang masih mempertanyakan mengenai kekuatan mengikat kesepakatan yang didasari oleh pemeriksaan medis atau tindakan medis yang beresiko rendah atau *non-invasif*. Dalam rangka menjawab mengenai keaburan hukum ini, berdasarkan atas Pasal 1338 Ayat (1) BW yang menekankan diperlukannya suatu keabsahan yang memberlakukan suatu kontrak sebagai undang-undang bagi para pihak yang membuatnya, maka suatu kontrak informal layaknya kontrak terapeutik dapat dinyatakan sah atas dasar itikad baik.⁵⁶ Sejalan dengan pendapat tersebut, kontrak terapeutik yang bersifat informal telah memenuhi syarat dalam Pasal 1320 BW mengenai ketentuan syarat sah perjanjian, yaitu dengan adanya:

- 1) *Kesepakatan Para Pihak*; bahwa suatu kontrak terapeutik melibatkan para pihak yang bersepakat dan membentuk hubungan antara lebih dari satu orang. Dengan mengingat pula ketentuan dalam Pasal 1313 BW, suatu kontrak terapeutik merealisasikan syarat ini dengan adanya kesepakatan pasien untuk diperiksa oleh tenaga kesehatan atau medis yang bertanggungjawab atas pengobatannya⁵⁷;
- 2) *Kecakapan Para Pihak*; bahwa dalam suatu kontrak terapeutik pihak yang bertujuan untuk melaksanakan pelayanan medis melalui pelaksanaan perjanjian tentu cakap dalam membuat keputusan itu. Meskipun dalam konteks kontrak terapeutik dimungkinkan adanya pihak yang tidak cakap bila pasien adalah seorang anak yang belum cukup umur (*minderjarige*), pihak

⁵⁵ Lihat pada M. Natsir Asnawi, "Aspek Hukum Janji Prakontrak Dalam Pranata Hukum Kontrak Indonesia," *Jurnal Hukum & Pembangunan* 49, no. 3 (2019): 497–516. Hlm. 508.

⁵⁶ Alma Sanmowa Roida and Diana Tantri Cahyaningsih, "Tanggung Jawab Hukum Dalam Tahap Prakontrak: Studi Atas Memorandum of Understanding (MoU) Menurut Sistem Hukum Perdata Indonesia," *Indonesian Journal of Social Sciences and Humanities* 5, no. 2 (2025): 257–63, <http://journal.publication-center.com/index.php/ijssh/article/download/1865/553>. Hlm. 258.

⁵⁷ Pitono Soeparto, ed., *Etik Dan Hukum Di Bidang Kesehatan*, 2nd ed. (Surabaya: Airlangga University Press, 2006). Hlm. 148.

tersebut dapat diwakilkan kepada orang tua atau walinya dalam memberikan kesepakatan⁵⁸;

- 3) *Suatu Hal yang Diperjanjikan*; bahwa dalam suatu kontrak terapeutik terdapat hal-hal yang diperjanjikan, dan dalam konteks hukum, apa yang diperjanjikan berkaitan dengan prestasi. Bentuk atas prestasi ini dapat berupa pelaksanaan sesuatu, ataupun tidak untuk berbuat sesuatu, dengan implikasinya dalam kontrak terapeutik didasari oleh janji akan suatu usaha untuk mencari cara mengobati pasien⁵⁹;
- 4) *Kausa yang Diperbolehkan*; bahwa dalam suatu kontrak terapeutik apa yang diperjanjikan pada dasarnya tidak melanggar adanya kaidah-kaidah yang berlaku secara hukum maupun kebiasaan. Berdasarkan atas syarat ini, maka dengan memperhatikan pula Pasal 1335 jo. Pasal 1337 BW, dalam suatu kontrak terapeutik terdapat suatu sebab berupa keperluan atas pemeriksaan awal yang diperlukan dalam menentukan tindakan medis selanjutnya, dimana kemudian selain mengikuti tata cara pemeriksaan kesehatan atau medis secara umum, hal terkait tidak tertulisnya suatu kontrak yang bersifat umum itu telah menjadi umum menurut praktik kebiasaan pada bidang layanan kesehatan⁶⁰;

Melalui penjabaran di atas, maka selanjutnya akan timbul pertanyaan mengenai tujuan dari keterkaitan kontrak terapeutik dengan *gentlemen's agreement*, yaitu dasarnya untuk mengesampingkan keterlibatan hukum apakah merupakan suatu tindakan yang tidak diperkenankan di Indonesia. Dengan menelaah kepada ketentuan-ketentuan BW, maka suatu jawaban dapat ditarik dari ketentuan Pasal 1313 BW yang menegaskan bahwa, suatu perjanjian merupakan bentuk perbuatan satu orang atau lebih yang mengikatkan diri dengan satu atau lebih orang lainnya.⁶¹ Bahwa dari pengertian ketentuan BW tersebut, suatu kontrak dapat dibentuk atas dasar ikatan yang di dalamnya tidak ditentukan ikatan yang berdasarkan atas hukum

⁵⁸ Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran* (Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991). Hlm. 47-48.

⁵⁹ Beberapa pendekatan terkini dari segi hukum kesehatan yang menjadi acuan artikel ini dapat melihat pada Rospita Adelina Siregar, *Hukum Kesehatan*, ed. Kurniawan Ahmad (Jakarta: Sinar Grafika, 2024). Hlm. 40.

⁶⁰ S. K. Gyoh, "Ethics of the Medical Profession," *Journal of Medical Standards and Ethics* 1, no. 1 (2023): 3-5, <http://www.jmedse.com/index.php/jmedse/article/download/5/4>. Hlm. 3.

⁶¹ Lihat diskusi terkait argumentasi ini dalam Nugroho and Hernoko, *Karakteristik Kontrak Pelayanan Kesehatan: Tanggung Gugat Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, Dan Rumah Sakit Berbasis Keadilan Proporsional*. Hlm. 88-89.

atau tidak. Maka dari itu, berdasarkan atas sifat dari kontrak *gentlemen's agreement* yang dibentuk atas dasar perikatan kepercayaan yang terbebas dari ikatan hukum, dapat dinyatakan kontrak ini diperkenankan untuk dapat dibuat di Indonesia. Keadaan yang demikian didukung dengan keberadaan Pasal 1338 Ayat (1) BW tentang kebebasan berkontrak, dengan *gentlemen's agreement* yang dapat dibuat secara sah dengan semata berdasarkan atas itikad baik yang selanjutnya berlaku sebagai undang-undang bagi pihak terkait⁶², meskipun ikatan itu secara sadar dibuat mengesampingkan daya mengikat hukum. Sejalan dengan konstruksi yang dibangun melalui keabsahan dan diperbolehkannya suatu *gentlemen's agreement*, maka tentu penerapan konsep *unenforceable contract* terhadap kontrak terapeutik yang menjadi dasar dari *informed consent* dapat menjadi solusi kekaburan hukum yang ada.

Berdasarkan uraian terkait dengan konsep *gentlemen's agreement* yang pada prosesnya membentuk *unenforceable contract*, dan diketahuinya bahwa beberapa ketentuan yang berlaku dalam BW secara umum tidak menghalangi pembentukannya, maka suatu kontrak terapeutik dapat dikategorikan sebagai suatu kontrak yang sah namun tidak mengikat secara hukum. Namun sejalan dengan sifat tujuan dari dibentuknya suatu *gentlemen's agreement*, suatu kontrak terapeutik yang mendasari pemeriksaan awal dan tidak jarang melibatkan tindakan medis non-invasif, pihak tenaga kesehatan dan pasien secara ideal perlu untuk menaruh kepercayaan penuh terhadap tenaga medis.⁶³ Kepercayaan ini selanjutnya ditujukan semata-mata demi pelaksanaan perbuatan berupa pengobatan bagi pasien. Sejalan dengan tujuan dalam pemenuhan suatu perlindungan hukum, penegasan dari eksistensi adanya kontrak sebelum diadakannya *informed consent* ini menjadi penting dengan melihat bahwa NBW telah menyesuaikan keperluan itu untuk merealisasikan kepastian hukum. Selain dari prediktabilitas yang dijamin, sifat dari kontrak terapeutik sebagai suatu *unenforceable*

⁶² Muhamad Saifudin et al., "Comparative Study of The Good Faith Concept between Indonesia and The Netherlands in Civil Law," *YURIS: Journal of Court and Justice* 3, no. 1 (2024): 1–17, <https://doi.org/doi.org/10.56943/jcj.v3i1.481>. Hlm. 4-5.

⁶³ Hal ini merupakan harapan umum dari tenaga kesehatan yang melaksanakan tanggungjawab professional. Lihat Caretta-Weyer Holy A. et al., "The Next Era of Assessment: Building a Trustworthy Assessment System," *Perspectives on Medical Education* 13, no. 1 (2024): 12–23, <https://doi.org/https://doi.org/10.5334/pme.1110>.

contract berdasarkan konsep *gentlemen's agreement* pada akhirnya berpotensi untuk membentuk praktik pelayanan kesehatan yang bebas dari kecurigaan.⁶⁴

PENUTUP

Melalui proses telaah yang telah dilaksanakan dalam artikel ini, maka pemisahan yang tegas antara definisi dari kontrak terapeutik dan *informed consent* dalam ketentuan NBW, menunjukkan bahwa kedua bentuk perjanjian tersebut adalah berbeda. Perbedaan ini berbeda dengan dasar hukum di Indonesia yang dalam Bagian Kesepuluh, Paragraf 5 UU Kesehatan mengenai PTPK yang menyamakan kontrak terapeutik dengan *informed consent*. Situasi ini menyebabkan telaah terhadap kontrak terapeutik secara khusus perlu untuk dikembalikan kepada BW. Kodifikasi secara tegas mengenai eksistensi kedua wujud kontrak yang berbeda ini, pada akhirnya berpotensi membentuk suatu unifikasi pandangan positif terhadap penerapan hukum pada pelayanan medis di masyarakat. Selain itu, ketentuan hukum mengenai kontrak terapeutik dapat mengkategorikannya sebagai suatu kontrak yang bersifat informal melalui sifatnya yang *unenforceable* secara hukum, namun keberadaannya tetap ada dengan mendasari nilai diluar hukum yang mencerminkan kepercayaan tertinggi antara profesionalitas tenaga kesehatan dan kesediaan pasien yang membutuhkan suatu pertolongan.

Berdasarkan atas hasil telaah tersebut, maka disarankan agar penegasan makna hukum dari kontrak terapeutik diberlakukan melalui memisahkannya dengan ketentuan mengenai *informed consent*, dimana kemudian hal ini ditujukan untuk dapat meningkatkan prediktabilitas hukum dalam pelayanan medis di Indonesia. Selanjutnya, dengan dapat dimaknainya *unenforceableness* dari kontrak terapeutik, maka ketentuan hukum tentang kontrak dalam skema pelayanan medis di Indonesia perlu untuk menegaskan apakah kontrak ini memiliki kekuatan mengikat, ataukah

⁶⁴ Mengenai maksud keberadaan dan diadakannya *unenforceable contract* dapat menelaah secara definitif tulisan dalam WP Rogers, 'Void, Illegal or Unenforceable Consideration' (1908) 17 The Yale Law Journal 338 <<https://www.jstor.org/stable/pdf/784055.pdf>>. Hlm. 342 dan 346; dan eksplanasi dalam Robert E Scott, 'A Theory of Self-Enforcing Indefinite Agreements' (2003) 103 Columbia Law Review 1641 <<https://academiccommons.columbia.edu/doi/10.7916/D8C53XQW/download>>. Hlm. 1684-1685.

demikian menjamin perlindungan hukum tenaga medis dapat dimaknai sebaliknya sebagai suatu *gentlemen's agreement* yang mengesampingkan daya mengikat tersebut. Pada akhirnya, penelitian lanjutan direkomendasikan untuk dapat menguji secara empiris penerapan hukum melalui pemahaman: (1) rumah sakit; (2) tenaga medis; (3) dan pasien; terhadap kontrak terapeutik sebagai instrumen hukum pada awal proses pengobatan yang umumnya melibatkan tindakan medis non-invasif. Selain itu, kajian secara komparatif yang lebih luas melalui perbandingan hukum terhadap sistem hukum lain juga diperlukan untuk menemukan pengaturan terhadap kontrak terapeutik yang ideal bagi sistem hukum pelayanan medis di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- (DCL), Dutch Civil Law. "Civil Code Book 7." Dutch Civil Law, 2025. <http://www.dutchcivillaw.com/civilcodebook077.htm>.
- Adu-Gallant, Charely, Jaan Toelen, Judith Sluiter-Post, David De Coninck, and Peter de Winter. "Knowledge Gaps and Bridges: The Relationship between the Awareness of General Patient Rights and the Awareness of Minors' Patient Rights in the Netherlands." *Children* 11, no. 109 (2024): 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/children11010109>.
- Ameln, Fred. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*. Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991.
- Amin, Md Al, Hemanth Tummala, Rushabh Shah, and Indrajit Ray. "Balancing Patient Privacy and Health Data Security: The Role of Compliance in Protected Health Information (PHI) Sharing." In *Proceedings of the 21st International Conference on Security and Cryptography (SECRYPT 2024)*, 211–23. Dijon, France, 2024. <https://par.nsf.gov/servlets/purl/10581413>.
- Armitage, Richard. "Why We Must Stop 'Consenting the Patient.'" *British Journal of General Practice* 73, no. 731 (2023): 268–69. <https://doi.org/https://doi.org/10.3399/bjgp23X733053>.
- Asnawi, M. Natsir. "Aspek Hukum Janji Prakontrak Dalam Pranata Hukum Kontrak Indonesia." *Jurnal Hukum & Pembangunan* 49, no. 3 (2019): 497–516.
- Astuti, Endang Kusuma. "Legal Relationship Between Doctors And Patients In Medical Service Effort." *Diponegoro Law Review* 2, no. 1 (2017): 123–40. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/dlr/article/download/15330/11660>.
- Atiyah, P.S. *An Introduction to the Law of Contract*. 5th ed. Oxford: Clarendon Press, 1995.
- Beauchamp, Tom L., and James F. Childress. *Principles of Biomedical Ethics*. 7th ed. Oxford: Oxford University Press, 2013.

- Berke, Daryl M. "Drive-by-Doctoring: Contractual Issues and Regulatory Solutions to Increase Patient Protection from Surprise Medical Bills." *American Journal of Law & Medicine* 42, no. 1 (2016): 170-89. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0098858816644720>.
- Buamona, Hasrul, Irma Febriana, and Rika Aulia Bihaqqis. "Membangun Peradilan Profesi Medis Di Bawah Kekuasaan Kehakiman." *Jurnal Yuridis* 11, no. 1 (2024): 34-53. <https://ejournal.upnvj.ac.id/Yuridis/article/download/7565/2995>.
- Clark, Chalmers C. "Trust in Medicine." *Journal of Medicine and Philosophy* 27, no. 1 (2002): 11-29. <https://doi.org/https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1076/jmep.27.1.11.2975>.
- Epstein, Richard A. "Medical Malpractice: The Case for Contract." *American Bar Foundation Research Journal* 1, no. 1 (1976): 87-149.
- Garner, Bryan A. *Black's Law Dictionary*. 7th ed. Minnesota: West Group, 1999.
- Georgakopoulos, Nicholas L. "Predictability and Legal Evolution." *International Review of Law and Economics* 17, no. 4 (1997): 475-89. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0144-8188\(97\)00041-0](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0144-8188(97)00041-0).
- Gyoh, S. K. "Ethics of the Medical Profession." *Journal of Medical Standards and Ethics* 1, no. 1 (2023): 3-5. <http://www.jmedse.com/index.php/jmedse/article/download/5/4>.
- Hall, Mark A. "Law, Medicine, and Trust." *Stanford Law Review* 55, no. 2 (2002): 463-527. <https://doi.org/https://doi.org/10.2307/1229596>.
- Herring, Jonathan. *Medical Law and Ethics*. 6th ed. Oxford: Oxford University Press, 2016.
- Hernoko, Agus Yudha. *Hukum Perjanjian: Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2010.
- Holy A., Caretta-Weyer, Smirnova Alina, Barone Michael A., Frank Jason R., Hernandez-Boussard Tina, Levinson Dana, Lombarts Kiki M.J.M.H., et al. "The Next Era of Assessment: Building a Trustworthy Assessment System." *Perspectives on Medical Education* 13, no. 1 (2024): 12-23. <https://doi.org/https://doi.org/10.5334/pme.1110>.
- Hutchinson, Terry. "The Doctrinal Method: Incorporating Interdisciplinary Methods in Reforming the Law." *Erasmus Law Review* 8, no. 3 (2015): 130-38.
- Indonesia, Majelis Kehormatan Etik Kedokteran. *Kode Etik Kedokteran Indonesia Dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia*. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia, 2002. https://aseanhealthcare.org/admin/country/country_document/download/67/Kode_Etik_Kedokteran_MKEK.pdf.
- Irfan. "Kedudukan Informed Consent Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien." *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum Fakultas Hukum UMSU* 3, no. 2 (2018): 154-65.

- <https://jurnal.umsu.ac.id:444/index.php/delegalata/article/download/3155/2875>.
- Jang, Dooseok, Amrish Patel, and Martin Dufwenberg. "Agreements with Reciprocity: Co-Financing and MOUs." *Games and Economic Behavior* 111, no. (2018): 85–99. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.geb.2018.06.004>.
- Kakar, Heena, Ramandeep Singh Gambhir, Simarpreet Singh, Amarinder Kaur, and Tarun Nanda. "Informed Consent: Corner Stone in Ethical Medical and Dental Practice." *Journal of Family Medicine and Primary Care* 3, no. 1 (2014): 68–71. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4005206/pdf/JFMPC-3-68.pdf>.
- Knapp, Charles L. "Enforcing the Contract to Bargain." *New York University Law Review* 44, no. (1969): 673–728. https://repository.uclawsf.edu/faculty_scholarship/339.
- Koeswadi, Hermien Hadiati. *Hukum Kedokteran: Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 1998.
- Komalawati, Veronica. *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1989.
- Kovic, Živa, Motheo Kobua, Mary Fogarty, Claire L. Donohoe, Michael E. Kelly, Gerard J. Fitzmaurice, Mella Fitzgerald, Paul Zambra, Una Geary, and Marie E. Ward. "Valid Consent in the Acute Hospital Setting: Perspectives of Patients and Members of the Public." *Irish Journal of Medical Science* 193, no. 1971 (2024): 1703–14. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11294267/pdf/11845_2024_Article_3658.pdf.
- Kurniawan, I Gede Agus, and Ade Chandra. "The Civil Law Aspects of Informed Consent to Medical Procedures." *SASI* 30, no. 3 (2024): 326–38. <https://fhukum.unpatti.ac.id/jurnal/sasi/article/download/2277/1113>.
- Law, Jonathan, ed. *Oxford Dictionary of Law*. 10th ed. Oxford, UK: Oxford University Press, 2022. <https://doi.org/10.1093/acref/9780192897497.001.0001>.
- Lichtblau, Steven. "The Unwritten Contract Between Physician and Patient." *Canadian Family Physician* 29, no. (1983): 2219–24. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2154297/pdf/canfamphys00237-0220.pdf>.
- Majid, Ayesha. "Patient Rights: Consent and Informed Consent: A Legal Study." *Indian Journal of Law and Legal Research* 3, no. 1 (2021): 1–14. <https://heinonline.org/HOL/PrintRequest?collection=journals&handle=hein.journals/injlolw3&div=187&id=1956&print=section&format=PDFsearchable&submit=Print%2FDownload>.
- Makasenggehe, Christiana Jullia, Theodorus H. W. Lumunon, and Cobi E. M. Mamahit. "Aspek Hukum Transaksi Terapeutik Antara Tenaga Medis Dan Pasien." *Lex Privatum* XII, no. 1 (2023): 1–10.

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexprivatum/article/download/49315/43161>.

- Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2005.
- — —. *Pengantar Ilmu Hukum*. Revised. Jakarta: Kencana, 2024.
- McBryde, William W. "Void, Voidable, Illegal and Unenforceable Contracts in Scots Law." University of Glasgow, 1976. <https://theses.gla.ac.uk/2488/1/1976McBrydePhD.pdf>.
- Netherland, Kingdom of the. "Burgerlijk Wetboek Boek 7." Overheid.nl, 2025. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0005290/2025-07-18>.
- Nugroho, Hari Pudjo, and Agus Yudha Hernoko. *Karakteristik Kontrak Pelayanan Kesehatan: Tanggung Gugat Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, Dan Rumah Sakit Berbasis Keadilan Proporsional*. Edited by Hari Pudjo Nugroho. Bali: Pustaka Ekspresi, 2024.
- Pont, Anna Veronica, Kevin Mario Immanuel, Natasya Yunita Sugiastuti, Zabidin, and Stelvia W. Noya. "Legal Aspects of Informed Consent in Medical Procedures." *International Journal of Health, Economics, and Social Sciences* 7, no. 4 (2025): 1944–48. <https://doi.org/10.56338/ijhess.v7i4.8795>.
- Purwanto, Agus. "Informed Consent Sebagai Persetujuan Perjanjian Terapeutik." *UNES Law Review* 7, no. 3 (2025): 1244–60. <https://doi.org/https://doi.org/10.31933/unesrev.v7i3.2417>.
- Richman, Barak. "On Doctors and Judges." *Duke Law Journal* 58, no. (2008): 1731–41. <https://scholarship.law.duke.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1418&context=dlj>.
- Rogers, W. P. "Void, Illegal or Unenforceable Consideration." *The Yale Law Journal* 17, no. 5 (1908): 338–46. <https://doi.org/https://doi.org/10.2307/784055>.
- Roida, Alma Sanmowa, and Diana Tantri Cahyaningsih. "Tanggung Jawab Hukum Dalam Tahap Pra-Kontrak: Studi Atas Memorandum of Understanding (MoU) Menurut Sistem Hukum Perdata Indonesia." *Indonesian Journal of Social Sciences and Humanities* 5, no. 2 (2025): 257–63. <http://journal.publication-center.com/index.php/ijssh/article/download/1865/553>.
- Saifudin, Muhamad, Hardi Anugrah Santoso, Fajar Rachmad Dwi Miarsa, Nur Qoilun, and Sugiarto Raharjo Japar. "Comparative Study of The Good Faith Concept between Indonesia and The Netherlands in Civil Law." *YURIS: Journal of Court and Justice* 3, no. 1 (2024): 1–17. <https://doi.org/doi.org/10.56943/jcj.v3i1.481>.
- Scott, Robert E. "A Theory of Self-Enforcing Indefinite Agreements." *Columbia Law Review* 103, no. 7 (2003): 1641–99. <https://academiccommons.columbia.edu/doi/10.7916/D8C53XQW/download>.

- Siregar, Rospita Adelina. *Hukum Kesehatan*. Edited by Kurniawan Ahmad. Jakarta: Sinar Grafika, 2024.
- Soeparto, Pitono, ed. *Etik Dan Hukum Di Bidang Kesehatan*. 2nd ed. Surabaya: Airlangga University Press, 2006.
- Solichin, Sudjari. "Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed Consent)." In *Ilmu Kedokteran Forensik Dan Medikolegal*, edited by H. Hoediyanto and H. Hariadi Apuranto, 8th ed., 405–14. Surabaya: Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, 2012.
- Sullivan, Charles A. "The Puzzling Persistence of Unenforceable Contract Terms." *Ohio State Law Journal* 70, no. 5 (2009): 1127–78. https://heinonline.org/hol-cgi-bin/get_pdf.cgi?handle=hein.journals/ohslj70§ion=44.
- Susanti, Dyah Ochtorina, and A'an Efendi. *Penelitian Hukum (Legal Research)*. Jakarta: Sinar Grafika, 2018.
- Tenda, Magenia Mediatrix Angela, Muhammad H. Soepeno, and Ronald E. Rorie. "Tanggung Gugat Hukum Perdata Atas Kelalaian Tenaga Medis Dalam Penerapan Informed Consent Di Rumah Sakit." *Lex Administratum* 12, no. 2 (2024): 1–13. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/administratum/article/download/55648/46436>.
- Thirumoorthy, T. "Core Concepts of Consent in Medical Practice." *Singapore Medical Journal* 64, no. 6 (2023): 398–402. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10335635/pdf/SMJ-64-398.pdf>.
- Tsan, Riki, and M. Nasser. "Analisis Yuridis Dan Non Yuridis Terhadap Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Didalam Kontrak Terapeutik." *SOEPRA: Jurnal Hukum Kesehatan* 10, no. 2 (2024): 197–213. <https://journal.unika.ac.id/index.php/shk/article/viewFile/12579/2921>.
- Waluyo, Bing. "Hubungan Dokter Dengan Pasien Dalam Bidang Kesehatan." *Wijayakusuma Law Review* 5, no. 2 (2023): 1–10. https://jurnal.fhunwiku.ac.id/index.php/law_review/article/download/26/26.
- Wessels, B. "Gentlemen's Agreements Regulating Business Relations Under Dutch Civil Law." *Netherlands International Law Review* 31, no. 2 (1984): 214–54. <https://doi.org/10.1017/S0165070X00013395>.