

**TANGGUNG JAWAB HUKUM ATAS TERJADINYA WANPRESTASI
YANG DILAKUKAN OLEH TENAGA MEDIS DALAM PERJANJIAN
TERAPEUTIK**

***LEGAL RESPONSIBILITY FOR BREACH OF PERFORMANCE BY
MEDICAL PERSONNEL IN THERAPEUTIC AGREEMENTS***

Ghalib Farisa dan Adlin Budhiawan

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Korespondensi Penulis : ghalibanvetador@gmail.com, adlinbudhiawan@uinsu.ac.id

Citation Structure Recommendation :

Farisa, Ghalib dan Adlin Budhiawan. *Tanggung Jawab atas Terjadinya Wanprestasi yang Dilakukan oleh Tenaga Medis dalam Perjanjian Terapeutik*. Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.6. No.4 (2025).

ABSTRAK

Perjanjian terapeutik merupakan dasar hukum yang mengikat hubungan pasien dan tenaga medis dalam pelaksanaan tindakan medis. Dalam praktik, sering terjadi wanprestasi akibat kelalaian, tindakan tanpa *informed consent*, atau pelanggaran standar medis. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif dengan menelaah peraturan perundang-undangan dan literatur hukum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga medis dapat dimintai tanggung jawab hukum dalam bentuk perdata, pidana, etik, disiplin, dan administratif. Upaya hukum ganti rugi dapat diajukan melalui gugatan perdata. Penegakan hukum ini diharapkan memberikan kepastian hukum bagi pasien dan meningkatkan profesionalitas medis.

Kata Kunci: Informed Consent, Perjanjian, Terapeutik, Wanprestasi

ABSTRACT

The therapeutic agreement serves as the legal basis binding patients and medical personnel in medical procedures. In practice, breaches often occur due to negligence, actions without informed consent, or violations of medical standards. This study applies a normative juridical approach by examining statutory regulations and legal literature. The findings show that medical personnel may be held legally liable in civil, criminal, ethical, disciplinary, and administrative forms. Compensation claims can be pursued through civil lawsuits. The enforcement of such liability is expected to provide legal certainty for patients and enhance medical professionalism.

Keywords: Agreement, Breach of Contract, Informed Consent, Therapeutic

A. PENDAHULUAN

Hubungan antara tenaga medis dan pasien dalam praktik pelayanan kesehatan merupakan hubungan hukum yang menimbulkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Hubungan ini secara yuridis dapat dimaknai sebagai *perjanjian terapeutik*, yakni suatu kesepakatan antara pasien dan tenaga medis mengenai tindakan medis yang dilakukan atas dasar persetujuan dan informasi yang jelas serta benar¹. Perjanjian ini tidak sekadar merupakan hubungan profesional medis, tetapi menciptakan ikatan hukum berdasarkan asas-asas perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1313 dan 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), yang menyebutkan bahwa perjanjian adalah suatu perbuatan di mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain².

Meskipun istilah “perjanjian terapeutik” tidak secara eksplisit diatur dalam peraturan perundang-undangan Indonesia, substansi hubungan ini telah diakomodasi dalam berbagai regulasi sektoral, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, serta kode etik profesi kedokteran^{3,4}. Regulasi tersebut menegaskan bahwa tenaga medis berkewajiban menjalankan praktik secara profesional, memberikan informasi secara jujur dan lengkap, serta menjaga hak-hak pasien.⁵

Dalam pelaksanaannya, tidak jarang terjadi pelanggaran atas kewajiban oleh tenaga medis, baik karena kelalaian maupun kesengajaan, yang dapat dikualifikasikan sebagai wanprestasi. Wanprestasi dalam konteks perjanjian terapeutik dapat berupa tidak dilaksanakannya tindakan medis sesuai standar,

¹ H. A. R. Tilaar, *Etika Profesi Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2012, p.110.

² R. Subekti, *Hukum Perjanjian*, Intermasa, Jakarta, 2011, p.43.

³ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*, UU No. 17 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No. 143, TLN No. 5843.

⁴ Kementerian Kesehatan RI, *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008*,

⁵ Enny Agustina, *Pertanggungjawaban Dokter dalam Kasus Malpraktik Medis Ditinjau dari Perspektif Hukum Perdata*, Jurnal Hukum Ius Quia Iustum, Vol.27, No.3 (2020).

keterlambatan pelaksanaan, hingga hasil yang jauh dari yang dijanjikan atau diharapkan.⁶

Wanprestasi dalam *informed consent* sebagai sebuah perjanjian terapeutik adalah bagian dari upaya para pihak untuk menuntut melaksanakan Prestasi seperti apa yang telah diperjanjikan oleh masing-masing pihak dalam melaksanakan kewajiban hukumnya. Kegagalan yang dilakukan oleh pihak Dokter/Tenaga medis untuk memenuhi seperti apa yang telah diperjanjikan dianggap ingkar janji (*Wanprestasi*). Dalam hal ini pasien dapat menuntut untuk dipenuhinya prestasi sebagai kewajiban Dokter/Tenaga medis.⁷

Pasal 1238 KUHPerdata menjadi dasar hukum untuk menentukan kapan tenaga medis dapat dinilai wanprestasi, membuka peluang bagi pasien untuk menuntut ganti rugi apabila kerugian tersebut nyata timbul akibat kelalaian. Hal ini menegaskan bahwa perjanjian terapeutik tidak hanya berlandaskan kepercayaan, tetapi juga memiliki konsekuensi hukum yang tunduk pada asas umum perikatan dalam KUHPerdata.⁸ Ketika Dokter/Tenaga medis tidak memenuhi kewajibannya sesuai perjanjian seperti memberikan tindakan medis yang sesuai standart, atau tidak memberikan informasi yang memadai kepada pasien, maka sesuai dengan Pasal 1238 KUHPerdata, wanprestasi dapat dinyatakan dengan somasi dari pihak pasien atau keluarga pasien yang merasa dirugikan, atau dalam keadaan tertentu, keterlambatan tenaga medis melaksanakan kewajiban dapat dengan sendirinya dianggap sebagai kelalaian tanpa perlu somasi, karena sifat perjanjian terapeutik menuntut tindakan cepat, tepat, dan akurat.⁹

Hal ini menimbulkan implikasi hukum terhadap tenaga medis sebagai pihak yang dianggap lalai memenuhi kewajiban kontraktualnya. Permasalahan hukum timbul apabila terdapat ketidaksesuaian antara tindakan medis dengan kewajiban hukum atau etika profesi, yang kemudian mengakibatkan kerugian bagi pasien.

⁶ Yahya Harahap, *Segi-Segi Hukum Perjanjian*, Gramedia, Jakarta, 2002, p.78.

⁷ Ampera Matippanna, *Pentingnya Memahami Informed Consent dan Rahasia Medis dalam Pratik Kedokteran*, Uwais Inspirasi Indonesia, Ponorogo, 2019, p.80.

⁸ Nurul Aini, *Informed Consent dalam Hubungan Dokter dan Pasien*, Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, Vol.8, No.2 (2019).

⁹ I. Adriki, *Tanggung Jawab Perdata Perawat Atas Kelalaian dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014*, Disertasi, Universitas Muhammadiyah Mataram, Mataram, 2022.

Sebagai contoh pada kasus yang terjadi di tahun 2025 yang terjadi di RSUD Mitra Sejati Medan yang diduga sebagai informed consent dimana dokter mengamputasi kaki pasien berinisial JS tanpa izin dari pihak keluarga. Keluarga pasien disebut telah menandatangani berkas persetujuan operasi jari kaki dan tidak ada persetujuan amputasi.¹⁰ Namun saat proses operasi berlangsung, diperlukan tindakan untuk mengamputasi sementara keluarga pasien tidak ada di lokasi. Tindakan ini diklaim sebagai wanprestasi karena dokter dianggap tidak menunggu keluarga pasien sebelum diamputasi. Namun, perlu digaris bawahi bahwa tidak semua kegagalan dalam proses pengobatan dapat dikategorikan sebagai wanprestasi atau malpraktik.¹¹ Tindakan medis memiliki karakteristik ilmiah dan tidak selalu menghasilkan kesembuhan mutlak, karena hasil pengobatan bergantung pada kondisi pasien masing-masing.¹² Oleh karena itu, dalam menilai adanya wanprestasi perlu diperhatikan standar profesi medis dan syarat-syarat suatu perjanjian sebagaimana ditentukan dalam hukum perdata¹³.

Salah satu aspek penting dalam wanprestasi adalah mekanisme penerapan ganti rugi. Dalam banyak kasus, pasien tidak hanya mengalami kerugian fisik, tetapi juga psikologis dan materiil. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana upaya hukum dapat ditempuh pasien, baik melalui gugatan perdata ke pengadilan negeri, pelaporan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), atau forum etik dan administratif lainnya.¹⁴ Dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, muncul sejumlah pembaruan hukum terkait hak dan kewajiban para pihak dalam pelayanan medis, yang menuntut interpretasi dan penerapan hukum yang tepat agar mampu memberikan perlindungan dan kepastian hukum.¹⁵

¹⁰ Dwi Anggraeni, *Wanprestasi dalam Perjanjian Terapeutik: Analisis Hukum Perdata*, Jurnal Ilmu Hukum Refleksi, Vol.5, No.1 (2021).

¹¹ Detiksumut, *Fakta Terbaru Kasus RS di Medan Diduga Amputasi Kaki Pasien Tanpa Izin Keluarga*, diakses dari <https://www.detik.com/sumut/hukum-dan-kriminal/d-7807239/fakta-terbaru-kasus-rs-di-medan-diduga-amputasi-kaki-pasien-tanpa-izin-keluarga>, diakses pada 13 Agustus 2025.

¹² Yoseph Sihombing, *Analisis Yuridis terhadap Wanprestasi Dokter dalam Perjanjian Terapeutik*, Tesis, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Depok, 2019.

¹³ Henry P. Simanjuntak, *Hukum Kesehatan dan Malpraktik Medik*, Sinar Grafika, Jakarta, 2019, p.103.

¹⁴ Zainal Arifin, *Malpraktik Medis dalam Perspektif Hukum Positif Indonesia*, Jurnal Hukum Lex Renaissance, Vol.6, No.1 (2020).

¹⁵ Wawancara dengan Staf Hukum RSUD Haji Medan dan Dokumentasi Pengaduan Pasien, 2023.

Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengkaji bagaimana bentuk wanprestasi dalam hubungan terapeutik serta bagaimana Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 memberikan dasar hukum bagi penegakan tanggung jawab terhadap tenaga medis. Tujuannya adalah untuk memberikan pemahaman yang lebih sistematis mengenai perlindungan hukum bagi pasien sekaligus batasan tanggung jawab bagi tenaga medis agar tetap profesional tanpa khawatir dikriminalisasi secara berlebihan.¹⁶

Adapun permasalahan yang diteliti:

1. Bagaimana pengaturan hukum tentang terapeutik di Indonesia?
2. Bagaimana bentuk tanggung jawab hukum tenaga medis atas wanprestasi dalam perjanjian terapeutik?
3. Bagaimana upaya hukum yang dapat ditempuh pasien untuk memperoleh ganti rugi atas wanprestasi dalam perjanjian terapeutik?

B. PEMBAHASAN

1. Pengaturan Hukum tentang Perjanjian Terapeutik di Indonesia

Perjanjian terapeutik merupakan bentuk kesepakatan antara pasien dan tenaga medis yang menjadi dasar hukum pelaksanaan tindakan medis. Hubungan ini bersifat kontraktual dan timbal balik, di mana pasien memberikan persetujuan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan, sedangkan tenaga medis berkewajiban memberikan pelayanan medis yang aman, bermutu, dan sesuai standar profesi. Dengan demikian, perjanjian terapeutik tidak hanya memuat aspek pelayanan kesehatan, tetapi juga mengandung nilai-nilai hukum yang melindungi hak dan kewajiban kedua belah pihak.¹⁷

Informed Consent sebagai sebuah hubungan hukum antara dokter dengan pasien atau keluarga pasien masing-masing bertindak sebagai subjek hukum melakukan kesepakatan atau perjanjian dalam hal melakukan suatu tindakan medis tertentu. Pengertian subjek hukum (*Rechtssubject*) yang dimaksud adalah

¹⁶ Ratna Puspitasari Dewi, *Perlindungan Hak Pasien atas Informasi Medis*, Jurnal Hukum dan Kesehatan, Vol.4, No.2 (2018).

¹⁷ A. M. Putro, *Pertanggungjawaban Dokter Kepada Pasien Korban Kelalaian Medik dalam Prespektif Hukum Perdata*, Disertasi, Universitas Muhammadiyah Malang, Malang, 2025.

orang atau badan hukum yang memiliki hak dan kewenangan secara hukum untuk melakukan tindakan-tindakan hukum dan mampu mempertanggungjawabkan secara hukum akibat dari tindakan yang dilakukannya.¹⁸

Dalam praktik pelayanan kesehatan, sering kali muncul kerancuan antara penyelesaian sengketa melalui jalur etik profesi dan jalur hukum perdata. Kerancuan ini muncul karena keduanya sama-sama digunakan sebagai instrumen pengawasan terhadap praktik kedokteran.¹⁹ Namun, meskipun saling berkaitan, etik dan hukum perdata memiliki lingkup, tujuan, serta mekanisme yang berbeda. Etik bertujuan menjaga standar moral dan martabat profesi, sedangkan hukum perdata berfungsi memberikan kepastian hukum serta pemulihan hak-hak pasien yang dirugikan.²⁰

Etika kedokteran yang diatur melalui Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) merupakan seperangkat norma moral yang harus dipatuhi oleh tenaga medis dalam menjalankan praktiknya. Sanksi yang dikenakan bersifat internal profesi, seperti teguran, skorsing keanggotaan, hingga pencabutan keanggotaan organisasi. Dengan demikian, pelanggaran etik tidak serta-merta berdampak langsung pada pemulihan kerugian pasien, melainkan lebih berfungsi sebagai pengendalian moral dan profesionalisme di kalangan tenaga medis. Berbeda dengan ranah etik, hukum perdata memberikan landasan yuridis yang konkret untuk menuntut pertanggungjawaban tenaga medis. Hubungan antara pasien dan tenaga medis diikat oleh perjanjian terapeutik yang secara hukum tunduk pada asas-asas perjanjian dalam KUHPerdota, khususnya Pasal 1313, 1320, dan 1243 KUHPerdota. Apabila tenaga medis lalai atau gagal memenuhi kewajiban kontraktualnya, pasien dapat menempuh gugatan perdata untuk memperoleh ganti rugi atas kerugian yang timbul. Mekanisme ini menjadikan hukum perdata sebagai instrumen yang lebih efektif untuk menjamin kepastian hukum.²¹

¹⁸ Ampere Matippana, *Pentingnya memahami Informed Consent dan Rahasia Medis dalam Praktik Kedokteran*.

¹⁹ Idris Fahmi, *Etika Profesi Kedokteran dalam Perspektif Hukum*, Jurnal Etika & Hukum, Vol.12, No.1 (2021).

²⁰ Muhammad Hidayat, *Kedudukan Informed Consent dalam Praktik Kedokteran di Indonesia*, Jurnal Bioetik dan Hukum Kesehatan, Vol.3, No.2 (2019).

²¹ Choirul Huda, *Pertanggungjawaban Pidana dan Perdata Tenaga Medis*, Jurnal Hukum Pidana & Kesehatan, Vol.5, No.1 (2018).

Kecenderungan menjadikan etik sebagai jalur utama penyelesaian sengketa medis tanpa melibatkan hukum perdata berpotensi merugikan pasien. Hal ini disebabkan karena penyelesaian etik tidak menyentuh aspek ganti rugi atau kompensasi yang secara nyata dibutuhkan pasien. Akibatnya, penyelesaian yang hanya berhenti pada sanksi etik sering kali tidak menghadirkan rasa keadilan, terlebih jika pasien telah mengalami kerugian materil, fisik, atau psikologis. Lebih jauh, minimnya pemahaman masyarakat tentang kedudukan perjanjian terapeutik semakin memperparah keadaan. Banyak pasien menganggap bahwa dokumen yang mereka tandatangani di bagian administrasi rumah sakit hanyalah formalitas belaka, padahal dokumen tersebut sesungguhnya merupakan bentuk persetujuan medis yang sah secara hukum dan berfungsi sebagai dasar pertanggungjawaban hukum apabila terjadi wanprestasi. Ketidaktahuan ini menyebabkan pasien jarang menggunakan jalur hukum perdata untuk memperjuangkan hak-haknya.²²

Idealnya, mekanisme etik dan hukum perdata harus berjalan secara komplementer. Mekanisme etik berfungsi menjaga integritas dan profesionalisme tenaga medis, sementara hukum perdata menjamin perlindungan hak-hak pasien atas kerugian yang timbul. Dengan berjalannya kedua mekanisme ini secara paralel, maka penyelesaian sengketa medis dapat lebih proporsional: etika mencegah terjadinya praktik yang tidak sesuai standar moral, sedangkan hukum perdata memberikan kepastian ganti rugi jika terjadi wanprestasi. Penerapan jalur hukum perdata tidak berarti mengurangi pentingnya mekanisme etik, justru keduanya harus dipandang sebagai instrumen yang saling melengkapi.²³

Dalam banyak kasus, putusan etik dapat menjadi dasar pertimbangan dalam gugatan perdata, dan sebaliknya, putusan pengadilan perdata dapat memperkuat legitimasi sanksi etik. Dengan demikian, integrasi kedua mekanisme ini akan memperkuat perlindungan hukum dan keadilan bagi pasien sekaligus menjaga kredibilitas profesi kedokteran. Pada akhirnya, penegasan perbedaan dan fungsi masing-masing jalur penyelesaian sangat penting agar tidak terjadi kerancuan antara etika profesi dan hukum perdata.²⁴

²² Sulistyowati Irianto, *Dimensi Etik dan Hukum dalam Praktik Kedokteran*, Jurnal Kajian Hukum & Kesehatan, Vol.2, No.2 (2019).

²³ Budi Indrawan, *Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Kasus Malpraktik*, Jurnal Hukum Humaniora, Vol.7, No.3 (2020).

²⁴ Fitra Isnaini, *Tanggung Jawab Dokter dalam Perspektif Perdata*, Jurnal Yustisia, Vol.11, No.1 (2018).

Sengketa medis yang hanya diselesaikan melalui mekanisme etik berisiko mengabaikan hak pasien, sementara yang hanya melalui jalur hukum perdata dapat mengurangi aspek moral dan profesionalisme dokter. Oleh karena itu, penyelesaian sengketa medis sebaiknya ditempuh melalui kombinasi etik dan hukum perdata secara seimbang, sehingga perlindungan terhadap pasien dan keberlangsungan profesi kedokteran dapat berjalan harmonis.

Pengaturan hukum mengenai perjanjian terapeutik di Indonesia belum diatur secara khusus dalam satu undang-undang tersendiri. Namun, ketentuannya tersebar dalam berbagai peraturan perundang-undangan, baik yang bersifat umum seperti Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) maupun peraturan khusus di bidang kesehatan. Secara yuridis, perjanjian terapeutik memenuhi unsur-unsur perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1313 KUHPerdata yang menyebutkan bahwa *“perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain.”*²⁵ Selanjutnya, Pasal 1320 KUHPerdata menetapkan empat syarat sahnya perjanjian, yaitu

1. Adanya kesepakatan para pihak

Dasar dari sebuah perjanjian hukum adalah kesepakatan para pihak. Tanpa kesepakatan antara dokter dan pasien atau keluarganya tidak akan mungkin terjadi perjanjian hukum. Dalam hal syarat kesepakatan ini para pihak melakukan atas kehendak bebas untuk saling mengikatkan diri terhadap suatu yang menjadi objek dari perjanjian tersebut. Kesepakatan yang dibuat atas dasar paksaan atau ancaman adalah perbuatan yang bertentangan dengan hukum sebagai mana diatur dalam pasal 1321 KUHPerdata.²⁶ Kemudian dalam pasal 1324 KUHPerdata, dianggap telah terjadi pemaksaan apabila tindakan pemaksaan tersebut sedemikian rupa sehingga memberi kesan yang dapat menimbulkan ketakutan pada orang yang berakal sehat Pasal 1324 KUHPerdata, yang mana mengatur sebagai berikut: “Paksaan terjadi, bila tindakan itu sedemikian rupa sehingga memberi kesan dan dapat menimbulkan ketakutan pada orang yang berakal sehat,

²⁵ Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (*Burgerlijk Wetboek*), Ps.1313.

²⁶ Siti Jannah, *Malpraktik dan Wanprestasi dalam Praktik Kedokteran*, Jurnal Hukum Progresif, Vol.10, No.2 (2020).

bahwa dirinya, orang-orangnya atau kekayaannya terancam rugi besar dalam waktu dekat²⁷.

2. Kecakapan para pihak

Syarat kecakapan para pihak, mengandung pengertian dapat tidaknya seseorang bertindak sebagai subjek hukum dalam perjanjian hukum. Jika terdapat salah satu pihak yang tidak cakap untuk menjadi subjek hukum maka perjanjian tersebut dapat dibatalkan. Pengertian dapat dibatalkan yaitu salah satu pihak dapat meminta pembatalan, dan selama pembatalan tersebut tidak dibatalkan oleh hakim, perjanjian tersebut tetap mengikat bagi kedua pihak. Permintaan pembatalan perjanjian menurut subekti dalam simanjuntak (2007), dapat melalui mekanisme secara aktif yaitu langsung memintakan pembatalan kepada hakim atau melalui pembelaan pada saat terjadinya gugatan. Hak untuk meminta pembatalan perjanjian, menuntut pemulihan bahkan hak untuk menuntut ganti rugi merupakan hak para pihak yang merasa dirugikan.²⁸

Dalam hal terjadinya *informed consent* di mana pihak pasien yang memberikan persetujuan tindakan medis tidak memenuhi syarat kecakapan sebagai subjek hukum yang kemudian dalam pelaksanaan tindakan medis mengalami kerugian, cacat, atau kematian, maka keluarga pasien dapat melakukan gugatan atau tuntutan hukum atas persetujuan tindakan medis tersebut.

Seseorang dianggap cakap untuk bertindak sebagai subjek hukum adalah berusia dewasa (21 tahun keatas) belum dewasa (dibawah 21 tahun) tetapi telah menikah dan tidak sedang mengalami gangguan kesehatan berat dan gangguan mental.²⁹

3. Adanya objek perjanjian

Objek perjanjian dapat berupa barang dan jasa dengan spesifikasi yang jelas dapat berupa jenis, bentuk, ukuran, jumlah dan lain sebagainya

²⁷ Ampere Matippana, *Pentingnya Memahami Informed Consent dan Rahasia Medis dalam Pratik Kedokteran*, p.68.

²⁸ Ahmad Karim, *Peran MKDKI dalam Penyelesaian Sengketa Medis*, Jurnal Hukum Administrasi Negara, Vol.9, No.2 (2019).

²⁹ Dian Lestari, *Perjanjian Therapeutik dan Perlindungan Konsumen Jasa Medis*, Jurnal Hukum dan Masyarakat, Vol.8, No.3 (2020).

yang harus disepakati para pihak. Dalam mewujudkan objek perjanjian maka didalamnya mengatur hak dan kewajiban para pihak sebagai sebuah prestasi yang harus dipenuhi dalam perjanjian tersebut. Menurut Pasal 1333 KUHPerdara, objek yang diperjanjikan harus mencakup pokok barang tertentu yang sekurang-kurangnya dapat ditentukan jenisnya, kemudian dalam Pasal 1332 KUHPerdara, objek yang diperjanjikan adalah barang yang dapat diperdagangkan.³⁰

Berbeda dengan perjanjian pada umumnya, objek perjanjian terapeutik bukanlah berupa barang atau jasa yang harus diwujudkan sebagai prestasi seperti kesembuhan, atau pulihnya kesehatan pasien, tetapi diperjanjikan adalah upaya maksimal dokter dalam melaksanakan suatu pengobatan atau tindakan medis tertentu berdasarkan potensi keilmuan, pengalaman dan ketelitian yang tinggi dalam menolong pasien. Perjanjian seperti ini dikenal sebagai perjanjian upaya (*Inspanning verbinten*).³¹

4. Oleh sebab yang halal

Sebuah perjanjian yang disepakati oleh para pihak haruslah memiliki tujuan yang baik, benar dan dapat dipertanggung jawabkan secara etika, moral, dan hukum yang berlaku di masyarakat, Hal ini sesuai dengan pasal 1337 KUHPerdara, yang berbunyi : “Suatu sebab adalah terlarang, jika sebab itu dilarang oleh undang-undang atau bila sebab itu bertentangan dengan kesusilaan atau dengan ketertiban umum.”³²

Dalam hal perjanjian terapeutik, hal yang dilarang atau bertentangan dengan undang-undang antara lain tindakan *abortus provocatus criminalis* atau pengguguran kandungan tidak atas alasan medis yang kuat. Hal ini sangat bertentangan dengan sumpah, kode etik dan hukum kedokteran yang berlaku.

³⁰ Rizal Mahardika, *Analisis Hukum Malpraktik Dokter*, Jurnal Hukum & Etika Profesi, Vol.6, No.1 (2019).

³¹ Sri Mulyani, *Perlindungan Hukum Pasien dalam Perjanjian Terapeutik*, Jurnal Lex Jurnalica, Vol.16, No.2 (2019).

³² Putri Novitasari, *Aspek Hukum Informed Consent dalam Pelayanan Medis*, Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, Vol.10, No.1 (2021).

Dalam praktik medis, unsur-unsur tersebut direalisasikan melalui pelaksanaan *informed consent* yang menegaskan adanya kesepakatan sukarela dari pasien.

Selain KUHPerdata, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga memuat ketentuan yang mendasari hubungan hukum antara pasien dan tenaga medis. Pasal 56 Undang-Undang Kesehatan menyebutkan bahwa setiap pasien berhak memperoleh informasi yang lengkap dan benar mengenai tindakan medis yang akan dilakukan, serta berhak untuk memberikan atau menolak persetujuan³³. Persetujuan tersebut, atau *informed consent*, pada dasarnya perwujudan nyata dari perjanjian terapeutik.³⁴

Selanjutnya, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran juga secara khusus mengatur kewajiban tenaga medis untuk memberikan penjelasan yang memadai sebelum melakukan tindakan medis. Dalam peraturan tersebut ditegaskan bahwa setiap tindakan medis harus didasarkan pada persetujuan pasien yang diberikan secara sukarela setelah pasien memperoleh penjelasan tentang diagnosis, tujuan tindakan, prosedur, risiko, serta alternatif tindakan lain³⁵. Dokumen *informed consent* ini berfungsi sebagai bukti otentik bahwa telah terjadi perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien.³⁶

Dari aspek etika kedokteran, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) juga menegaskan bahwa seorang dokter wajib menghormati hak pasien untuk menentukan nasibnya sendiri, termasuk hak untuk menyetujui atau menolak tindakan medis³⁷. Pelanggaran terhadap prinsip ini dapat dikenakan sanksi etik oleh organisasi profesi atau Majelis Kehormatan Etik Kedokteran, serta sanksi disiplin oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

³³ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*.

³⁴ Eko Prabowo, *Malpraktik Medis dan Pertanggungjawaban Dokter*, Jurnal Ilmiah Hukum & Sosial, Vol.7, No.2 (2019).

³⁵ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran*.

³⁶ Siti Rachmawati, *Etika Kedokteran dan Penyelesaian Sengketa Medis*, Jurnal Etika dan Profesi, Vol.4, No.1 (2018).

³⁷ Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2012.

Dengan demikian, meskipun istilah *perjanjian terapeutik* tidak disebutkan secara eksplisit dalam undang-undang, substansi dan prinsipnya telah diatur dalam berbagai ketentuan hukum. Hal ini menunjukkan pentingnya perlindungan hukum yang adil, seimbang, dan saling mengikat antara pasien dan tenaga medis dalam pelaksanaan tindakan medis di Indonesia.

2. Bentuk Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis atas Wanprestasi dalam Perjanjian Terapeutik

Dalam praktiknya, tenaga medis diwajibkan untuk melaksanakan tindakan medis sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional (SPO), serta berdasarkan persetujuan tindakan medis (*informed consent*) dari pasien. Kewajiban ini menegaskan bahwa hubungan antara pasien dan tenaga medis tidak hanya bersifat moral dan etis, tetapi juga memiliki konsekuensi hukum yang mengikat. Apabila tenaga medis gagal menjalankan kewajibannya, misalnya melakukan tindakan tanpa persetujuan, tidak memberikan informasi yang memadai, atau melakukan kelalaian dalam prosedur, maka hal tersebut dapat dianggap sebagai wanprestasi, yaitu pelanggaran terhadap isi perjanjian terapeutik.³⁸

a. Tanggung Jawab Perdata

Tanggung jawab perdata timbul apabila tenaga medis melanggar isi perjanjian terapeutik sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien. Berdasarkan Pasal 1243 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), apabila pihak yang bersangkutan lalai atau tidak memenuhi kewajiban yang dijanjikan, maka ia wajib mengganti kerugian yang timbul³⁹. Dalam hal ini, pasien sebagai pihak yang dirugikan berhak mengajukan gugatan perdata ke pengadilan untuk menuntut ganti rugi materil maupun immateril.⁴⁰

³⁸ Slamet Raharjo, *Pertanggungjawaban Hukum dalam Malpraktik Medis*, Jurnal Hukum & Pembangunan, Vol.49, No.3 (2019).

³⁹ *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek)*, Ps.1243.

⁴⁰ Arif Ramadhan, *Kedudukan Hukum Perjanjian Terapeutik di Indonesia*, Jurnal Rechts Vinding, Vol.9, No.2 (2020).

b. Tanggung Jawab Pidana

Tanggung jawab pidana dapat timbul apabila tindakan atau kelalaian tenaga medis menyebabkan kerugian serius seperti luka berat atau bahkan kematian pasien. Hal ini diatur dalam Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP yang menyatakan bahwa setiap orang yang karena kealpaannya menyebabkan orang lain luka berat atau meninggal dunia dapat dijatuhi pidana penjara atau denda⁴¹. Namun demikian, pertanggungjawaban pidana terhadap tenaga medis umumnya dipandang sebagai *ultimum remedium*, yaitu sebagai upaya hukum terakhir apabila jalur etik atau perdata tidak memberikan keadilan.⁴²

c. Tanggung Jawab Etik

Tenaga medis juga dapat dimintai pertanggungjawaban etik apabila tindakan yang dilakukan bertentangan dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Pelanggaran etik ini diperiksa oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) di bawah naungan Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Sanksi etik dapat berupa teguran lisan atau tertulis, skorsing keanggotaan organisasi profesi, hingga pencabutan status keanggotaan jika pelanggaran terbukti berat dan merugikan pasien⁴³.

d. Tanggung Jawab Disiplin.

Tanggung jawab disiplin merujuk pada pelanggaran disiplin profesi medis. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang memberikan kewenangan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) untuk memeriksa dan menjatuhkan sanksi bagi dokter yang terbukti melanggar disiplin profesi⁴⁴. Sanksi dapat berupa peringatan tertulis, pembekuan izin praktik, hingga pencabutan izin praktik.

⁴¹ Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Ps.359 dan Ps. 360.

⁴² Yuliana Rini, *Aspek Etika dan Hukum dalam Malpraktik*, Jurnal Hukum De Lega Lata, Vol.6, No.3 (2021).

⁴³ Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2012.

⁴⁴ Indonesia, *Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran*, UU No. 29 Tahun 2004, LN Tahun 2004 No. 116, TLN No. 4431.

e. Tanggung Jawab Administratif

Selain itu, tenaga medis dapat dikenakan sanksi administratif oleh pemerintah atau institusi kesehatan. Sanksi administratif diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang dapat berupa teguran, pembatasan kegiatan pelayanan, peninjauan ulang izin praktik, hingga pencabutan izin apabila pelanggaran terbukti membahayakan keselamatan pasien⁴⁵.

f. Bukti Wanprestasi: *Informed Consent*

Salah satu bukti terjadinya wanprestasi dalam hubungan terapeutik adalah keberadaan atau ketiadaan *informed consent*. *Informed consent* yang cacat, dipaksakan, atau diberikan tanpa penjelasan memadai menjadi bukti bahwa tenaga medis tidak memenuhi kewajiban memberikan informasi yang cukup. Hal ini dapat dijadikan dasar bagi pasien untuk menuntut pertanggungjawaban hukum melalui jalur perdata, pidana, etik, disiplin, maupun administratif sesuai jenis pelanggaran yang dilakukan.⁴⁶

3. Upaya Hukum yang dapat Ditempuh Pasien untuk Memperoleh Ganti Rugi atas Wanprestasi dalam Perjanjian Terapeutik

Dalam praktik hubungan hukum antara pasien dan tenaga medis, wanprestasi dapat terjadi apabila tenaga medis lalai atau gagal memenuhi kewajiban sebagaimana disepakati dalam perjanjian terapeutik. Bentuk wanprestasi dapat berupa tindakan medis yang dilakukan tanpa *informed consent*, kelalaian dalam prosedur medis, atau pelanggaran standar pelayanan medis yang menimbulkan kerugian bagi pasien. Oleh karena itu, pasien sebagai pihak yang dirugikan memiliki hak hukum untuk menuntut ganti rugi melalui mekanisme yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.⁴⁷

Mekanisme upaya hukum pertama yang dapat ditempuh pasien adalah melalui gugatan perdata di pengadilan negeri. Berdasarkan Pasal 1243 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPERdata), apabila debitur (dalam hal ini tenaga medis) tidak memenuhi kewajibannya ataupun melakukan wanprestasi,

⁴⁵ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*.

⁴⁶ Hadi Santoso, *Pertanggungjawaban Perdata atas Malpraktik Medis*, Jurnal Hukum Acara Perdata, Vol.4, No.1 (2018).

⁴⁷ Melinda Sari, *Malpraktik dalam Perspektif Hukum Kesehatan*, Jurnal Hukum dan Etika Medis, Vol.5, No.2 (2020).

maka pasien sebagai kreditur berhak menuntut ganti rugi yang meliputi kerugian materil maupun immateril.⁴⁸ Gugatan perdata dapat diajukan dengan dasar adanya hubungan kontraktual yang sah, kerugian nyata, serta hubungan kausal antara tindakan medis dengan kerugian yang dialami pasien. Dalam proses persidangan, *informed consent* sering kali menjadi alat bukti penting untuk membuktikan ada atau tidaknya persetujuan tindakan medis yang sah.⁴⁹

Selain melalui jalur perdata, upaya hukum juga dapat dilakukan melalui jalur pidana apabila wanprestasi disertai unsur kealpaan berat atau kesengajaan yang menimbulkan kerugian serius, seperti luka berat atau kematian. Hal ini diatur dalam Pasal 359 dan 360 KUHP yang mengatur sanksi pidana bagi orang yang karena kelalaiannya menyebabkan orang lain luka atau meninggal dunia.⁵⁰ Namun, jalur pidana dalam praktiknya lebih bersifat sebagai ultimum remedium, yaitu upaya terakhir apabila penyelesaian secara perdata dan etik tidak memberikan keadilan yang memadai bagi pasien.⁵¹

Upaya hukum lainnya dapat dilakukan melalui jalur etik dan disiplin profesi. Apabila tindakan tenaga medis dinilai melanggar Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), pasien dapat mengajukan pengaduan kepada Majelis Kehormatan Etik.⁵² Kedokteran (MKEK) di bawah naungan Ikatan Dokter Indonesia (IDI).⁵³ Pemeriksaan etik biasanya berfokus pada pelanggaran nilai moral dan profesionalisme. Hasil pemeriksaan dapat berupa sanksi berupa peringatan, penangguhan keanggotaan, hingga pencabutan keanggotaan IDI.

Di samping itu, jalur disiplin profesi juga tersedia melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.⁵⁴ MKDKI memiliki kewenangan untuk memeriksa pelanggaran disiplin, memanggil pihak-pihak terkait, dan juga menjatuhkan sanksi administratif kepada tenaga medis,

⁴⁸ *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek)*, Ps. 1243.

⁴⁹ Agus Setiawan, *Informed Consent sebagai Perjanjian Hukum*, Jurnal Konstitusi dan Hukum Kesehatan, Vol.3, No.1 (2019).

⁵⁰ *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)*, Ps. 359 dan Ps. 360.

⁵¹ Lilis Wahyuni, *Pertanggungjawaban Tenaga Medis dalam Perspektif Hukum Kesehatan*, Jurnal Bioetik dan Hukum Kesehatan, Vol.4, No.2 (2020).

⁵² Henry Simanjuntak, *Hukum Malpraktik dan Perlindungan Pasien*.

⁵³ Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2012.

⁵⁴ Rina Yuliani, *Etika, Hukum, dan Perlindungan Pasien*, Jurnal Hukum dan Etika Profesi, Vol.7, No.2 (2021).

seperti peringatan tertulis, pembekuan sementara izin praktik, atau pencabutan izin praktik.⁵⁵

Pasien juga dapat memanfaatkan jalur administratif, dengan melapor ke instansi pemerintah terkait, misalnya Dinas Kesehatan atau Kementerian Kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, instansi berwenang dapat menjatuhkan sanksi administratif berupa teguran tertulis, pembatasan aktivitas praktik, atau pencabutan izin praktik jika tenaga medis terbukti melakukan pelanggaran yang merugikan pasien⁵⁶.

Dalam praktiknya, pasien dapat menempuh salah satu atau beberapa jalur upaya hukum tersebut secara bersamaan, sesuai dengan jenis pelanggaran dan hasil yang diinginkan. Penyelesaian sengketa melalui mediasi juga dapat ditempuh untuk mencari solusi damai sebelum menempuh jalur litigasi. Dengan demikian, mekanisme upaya hukum ini diharapkan dapat memberikan kepastian hukum, perlindungan hak pasien, serta menjamin profesionalitas tenaga medis dalam menjalankan praktik kedokteran di Indonesia.⁵⁷

C. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa perjanjian terapeutik merupakan dasar hukum yang mengikat hubungan antara pasien dan tenaga medis, meskipun istilah tersebut tidak secara eksplisit diatur dalam peraturan perundang-undangan. Substansi perjanjian terapeutik telah diakomodasi melalui Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, dan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

⁵⁵ Rachmat Supriyadi, *Malpraktik dalam Perspektif Hukum Perdata*, Jurnal Hukum Modern, Vol.2, No.1 (2019).

⁵⁶ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*.

⁵⁷ Denny Sitorus, *Perlindungan Hukum Pasien dalam Pelayanan Medis*, Jurnal Ius Civile, Vol.8, No.3 (2021).

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Harahap, Yahya. 2002. *Segi-Segi Hukum Perjanjian*. (Jakarta: Gramedia).
- Matippanna, Ampera. 2019. *Pentingnya Memahami Informed Consent dan Rahasia Medis dalam Pratik Kedokteran*. (Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia).
- Simanjuntak, Henry P.. 2019. *Hukum Kesehatan dan Malpraktik Medik*. (Jakarta: Sinar Grafika).
- Subekti, R.. 2011. *Hukum Perjanjian*. (Jakarta: Intermasa).
- Tilaar, H. A. R.. 2012. *Etika Profesi Kesehatan*. (Yogyakarta: Nuha Medika).

Publikasi

- Agustina, Enny. *Pertanggungjawaban Dokter dalam Kasus Malpraktik Medis Ditinjau dari Perspektif Hukum Perdata*. Jurnal Hukum Ius Quia Iustum. Vol.27. No.3 (2020).
- Aini, Nurul. *Informed Consent dalam Hubungan Dokter dan Pasien*. Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia. Vol.8. No.2 (2019).
- Anggraeni, Dwi. *Wanprestasi dalam Perjanjian Terapeutik: Analisis Hukum Perdata*. Jurnal Ilmu Hukum Refleksi. Vol.5. No.1 (2021).
- Arifin, Zainal. *Malpraktik Medis dalam Perspektif Hukum Positif Indonesia*. Jurnal Hukum Lex Renaissance. Vol.6. No.1 (2020).
- Dewi, Ratna Puspitasari. *Perlindungan Hak Pasien atas Informasi Medis*. Jurnal Hukum dan Kesehatan. Vol.4. No.2 (2018).
- Fahmi, Idris. *Etika Profesi Kedokteran dalam Perspektif Hukum*. Jurnal Etika & Hukum. Vol.12. No.1 (2021).
- Hidayat, Muhammad. *Kedudukan Informed Consent dalam Praktik Kedokteran di Indonesia*. Jurnal Bioetik dan Hukum Kesehatan. Vol.3. No.2 (2019).
- Huda, Choirul. *Pertanggungjawaban Pidana dan Perdata Tenaga Medis*. Jurnal Hukum Pidana & Kesehatan. Vol.5. No.1 (2018).
- Indrawan, Budi. *Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Kasus Malpraktik*. Jurnal Hukum Humaniora. Vol.7. No.3 (2020).
- Irianto, Sulistyowati. *Dimensi Etik dan Hukum dalam Praktik Kedokteran*. Jurnal Kajian Hukum & Kesehatan. Vol.2. No.2 (2019).
- Isnaini, Fitra. *Tanggung Jawab Dokter dalam Perspektif Perdata*. Jurnal Yustisia. Vol.11. No.1 (2018).
- Jannah, Siti. *Malpraktik dan Wanprestasi dalam Praktik Kedokteran*. Jurnal Hukum Progresif. Vol.10. No.2 (2020).
- Karim, Ahmad. *Peran MKDKI dalam Penyelesaian Sengketa Medis*. Jurnal Hukum Administrasi Negara. Vol.9. No.2 (2019).
- Lestari, Dian. *Perjanjian Terapeutik dan Perlindungan Konsumen Jasa Medis*. Jurnal Hukum dan Masyarakat. Vol.8. No.3 (2020).
- Mahardika, Rizal. *Analisis Hukum Malpraktik Dokter*. Jurnal Hukum & Etika Profesi. Vol.6. No.1 (2019).
- Mulyani, Sri. *Perlindungan Hukum Pasien dalam Perjanjian Terapeutik*. Jurnal Lex Jurnalica. Vol.16. No.2 (2019).
- Novitasari, Putri. *Aspek Hukum Informed Consent dalam Pelayanan Medis*. Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia. Vol.10. No.1 (2021).

- Prabowo, Eko. *Malpraktik Medis dan Pertanggungjawaban Dokter*. Jurnal Ilmiah Hukum & Sosial. Vol.7. No.2 (2019).
- Rachmawati, Siti. *Etika Kedokteran dan Penyelesaian Sengketa Medis*. Jurnal Etika dan Profesi. Vol.4. No.1 (2018).
- Raharjo, Slamet. *Pertanggungjawaban Hukum dalam Malpraktik Medis*. Jurnal Hukum & Pembangunan. Vol.49. No.3 (2019).
- Ramadhan, Arif. *Kedudukan Hukum Perjanjian Terapeutik di Indonesia*. Jurnal Rechts Vinding. Vol.9. No.2 (2020).
- Rini, Yuliana. *Aspek Etika dan Hukum dalam Malpraktik*. Jurnal Hukum De Lega Lata. Vol.6. No.3 (2021).
- Santoso, Hadi. *Pertanggungjawaban Perdata atas Malpraktik Medis*. Jurnal Hukum Acara Perdata. Vol.4. No.1 (2018).
- Sari, Melinda. *Malpraktik dalam Perspektif Hukum Kesehatan*. Jurnal Hukum dan Etika Medis. Vol.5. No.2 (2020).
- Setiawan, Agus. *Informed Consent sebagai Perjanjian Hukum*. Jurnal Konstitusi dan Hukum Kesehatan. Vol.3. No.1 (2019).
- Sitorus, Denny. *Perlindungan Hukum Pasien dalam Pelayanan Medis*. Jurnal Ius Civile. Vol.8. No.3 (2021).
- Supriyadi, Rachmat. *Malpraktik dalam Perspektif Hukum Perdata*. Jurnal Hukum Modern. Vol.2. No.1 (2019).
- Wahyuni, Lilis. *Pertanggungjawaban Tenaga Medis dalam Perspektif Hukum Kesehatan*. Jurnal Bioetik dan Hukum Kesehatan. Vol.4. No.2 (2020).
- Yuliani, Rina. *Etika, Hukum, dan Perlindungan Pasien*. Jurnal Hukum dan Etika Profesi. Vol.7. No.2 (2021).

Karya Ilmiah

- Adriki, I. 2022. *Tanggung Jawab Perdata Perawat Atas Kelalaian dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014*. Disertasi. Mataram: Universitas Muhammadiyah Mataram.
- Putro, A. M. 2025. *Pertanggungjawaban Dokter Kepada Pasien Korban Kelalaian Medik dalam Prespektif Hukum Perdata*. Disertasi. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Sihombing, Yoseph. 2019. *Analisis Yuridis terhadap Wanprestasi Dokter dalam Perjanjian Terapeutik*. Tesis. Depok: Fakultas Hukum Universitas Indonesia.

Website

- Detiksumut. *Fakta Terbaru Kasus RS di Medan Diduga Amputasi Kaki Pasien Tanpa Izin Keluarga*, diakses dari <https://www.detik.com/sumut/hukum-dan-kriminal/d-7807239/fakta-terbaru-kasus-rs-di-medan-diduga-amputasi-kaki-pasien-tanpa-izin-keluarga>. diakses pada 13 Agustus 2025.

Sumber Hukum

- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (*Burgerlijk Wetboek*).
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 143. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5843.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Sumber Lain

Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2012.

Wawancara dengan Staf Hukum RSUD Haji Medan dan Dokumentasi Pengaduan Pasien, 2023.

