

KEDUDUKAN KONTRAK TERAPEUTIK DALAM MENENTUKAN BATAS PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA PADA KASUS RISIKO MEDIS

Sri Andayani¹, Dwi Imroatus Sholikhah², Adhiputro Panggarso Wicaksono³
sriandaayani11@gmail.com¹, d.imroatus@gmail.com², anggapanggarso@gmail.com³
Universitas Boyolali

ABSTRAK

Hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien pada dasarnya lahir melalui kontrak terapeutik yang menjadi dasar pelaksanaan pelayanan kesehatan. Permasalahan muncul ketika kerugian yang dialami pasien akibat tindakan medis secara langsung dipersepsikan sebagai bentuk kelalaian tenaga kesehatan, meskipun tidak seluruh kerugian tersebut merupakan akibat pelanggaran standar profesi. Penelitian ini bertujuan menganalisis kedudukan kontrak terapeutik sebagai dasar hubungan hukum keperdataan antara tenaga kesehatan dan pasien, membedakan risiko medis dengan kelalaian profesional, serta mengkaji fungsi kontrak terapeutik dalam menentukan batas pertanggungjawaban perdata. Penelitian menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual, dan pendekatan kasus. Bahan hukum diperoleh melalui studi kepustakaan terhadap peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, putusan pengadilan, dan literatur ilmiah yang dianalisis secara kualitatif menggunakan metode preskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kontrak terapeutik merupakan perikatan upaya (*inspanningverbintenis*) sehingga kewajiban tenaga kesehatan hanya sebatas melakukan tindakan medis sesuai standar profesi, standar prosedur operasional, dan perkembangan ilmu kedokteran, bukan menjamin kesembuhan pasien. Risiko medis merupakan konsekuensi inheren dari tindakan medis yang dilakukan sesuai standar profesi sehingga tidak memenuhi unsur kesalahan sebagai dasar pertanggungjawaban perdata. Sebaliknya, kelalaian profesional hanya dapat dibuktikan apabila terdapat penyimpangan terhadap standar profesi, adanya unsur kesalahan, hubungan kausal, dan kerugian yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Kontrak terapeutik berfungsi sebagai parameter yuridis dalam menentukan apakah suatu kerugian merupakan risiko medis atau akibat pelanggaran kewajiban profesional. Oleh karena itu, kontrak terapeutik memiliki peranan strategis dalam menciptakan keseimbangan antara perlindungan hukum bagi pasien dan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan dalam penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Kontrak Terapeutik; Risiko Medis; Kelalaian Profesional; Pertanggungjawaban Perdata; Tenaga Kesehatan.

ABSTRACT

*The legal relationship between healthcare professionals and patients originates from a therapeutic contract that serves as the legal basis for medical services. Legal disputes frequently arise when adverse medical outcomes are immediately interpreted as professional negligence, although not every medical injury results from a breach of professional standards. This study aims to analyze the legal position of therapeutic contracts as the basis of civil legal relationships, distinguish medical risk from professional negligence, and examine the role of therapeutic contracts in limiting civil liability. This research employs normative legal research using statutory, conceptual, and case approaches. Legal materials were collected through library research involving legislation, legal doctrines, court decisions, and scientific literature, and were analyzed qualitatively using a prescriptive legal method. The findings reveal that therapeutic contracts constitute an obligation of effort (*inspanningverbintenis*), requiring healthcare professionals to perform medical services in accordance with professional standards and standard operating procedures rather than guaranteeing patient recovery. Medical risk represents an inherent consequence of medical treatment performed according to professional standards and therefore does not constitute legal fault capable of establishing civil liability. Conversely, professional negligence exists only where there is a deviation from professional standards, fault, causation, and legally recognizable damages.*

Consequently, therapeutic contracts function as juridical parameters for distinguishing acceptable medical risks from unlawful professional misconduct. This legal construction provides a balanced framework for protecting patients' rights while ensuring legal certainty for healthcare professionals.
Keywords: *Therapeutic Contract; Medical Risk; Professional Negligence; Civil Liability; Healthcare Professionals.*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pemenuhan hak konstitusional warga negara yang dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Hak atas pelayanan kesehatan tidak hanya berkaitan dengan tersedianya fasilitas kesehatan yang memadai, tetapi juga mencakup adanya kepastian hukum dalam hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien sebagai subjek hukum. Kepastian hukum tersebut menjadi penting mengingat setiap tindakan medis memiliki konsekuensi hukum yang dapat menimbulkan hak dan kewajiban bagi para pihak.

Hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien pada praktik pelayanan kesehatan modern berkembang sebagai hubungan hukum keperdataan yang lahir melalui kontrak terapeutik. Kontrak terapeutik merupakan bentuk perjanjian yang timbul sejak pasien memberikan persetujuan terhadap tindakan medis (*informed consent*), sehingga melahirkan hubungan hukum yang mengikat berdasarkan asas kebebasan berkontrak sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Melalui kontrak tersebut tenaga kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan sesuai standar profesi, sedangkan pasien berkewajiban memberikan informasi yang benar mengenai kondisi kesehatannya serta memenuhi kewajiban yang diperjanjikan.

Karakteristik kontrak terapeutik berbeda dengan perjanjian keperdataan pada umumnya karena dikualifikasikan sebagai perikatan upaya (*inspanningverbinten*), bukan perikatan hasil (*resultaatverbinten*). Tenaga kesehatan tidak dibebani kewajiban menjamin kesembuhan pasien, melainkan hanya berkewajiban melakukan upaya medis secara profesional sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional yang berlaku. Oleh karena itu, tidak setiap kerugian atau kegagalan tindakan medis dapat secara otomatis dipersamakan dengan kelalaian ataupun malapraktik medis.

Permasalahan hukum muncul ketika risiko medis dipersepsikan sebagai bentuk kesalahan tenaga kesehatan. Dalam praktik penyelesaian sengketa kesehatan masih sering ditemukan kecenderungan bahwa setiap kerugian pasien dijadikan dasar gugatan perdata tanpa terlebih dahulu membedakan antara risiko medis yang memang merupakan konsekuensi ilmiah tindakan medis dengan kelalaian profesional yang mengandung unsur kesalahan. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum sekaligus mendorong munculnya praktik *defensive medicine*, yaitu tindakan tenaga kesehatan yang lebih berorientasi menghindari tuntutan hukum daripada memberikan pelayanan medis yang optimal.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah memberikan pengaturan mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan, namun belum memberikan parameter yang jelas mengenai batas antara risiko medis dengan kelalaian profesional dalam perspektif pertanggungjawaban perdata. Akibatnya, penentuan ada atau tidaknya tanggung jawab hukum masih bergantung pada penafsiran hakim dalam setiap perkara. Perbedaan konstruksi hukum tersebut berimplikasi terhadap penggunaan dasar gugatan, baik melalui wanprestasi berdasarkan hubungan kontraktual maupun melalui perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Berbagai penelitian terdahulu telah mengkaji hubungan terapeutik maupun tanggung jawab tenaga kesehatan, namun sebagian besar masih berfokus pada aspek malapraktik medis, perlindungan pasien, atau pembuktian kelalaian tenaga kesehatan. Penelitian

mengenai fungsi kontrak terapeutik sebagai instrumen pembatas pertanggungjawaban perdata terhadap risiko medis masih relatif terbatas. Padahal, keberadaan kontrak terapeutik memiliki fungsi strategis sebagai parameter untuk menentukan apakah kerugian yang dialami pasien merupakan risiko medis yang tidak menimbulkan tanggung jawab hukum atau merupakan akibat pelanggaran standar profesi yang dapat dimintakan pertanggungjawaban perdata.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis kedudukan kontrak terapeutik sebagai dasar hubungan hukum keperdataan antara tenaga kesehatan dan pasien, mengidentifikasi batas yuridis antara risiko medis dan kelalaian profesional, serta merumuskan konstruksi hukum kontrak terapeutik sebagai dasar pembatasan pertanggungjawaban perdata tenaga kesehatan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan hukum kesehatan di Indonesia sekaligus memperkuat pastian hukum dalam penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan.

Perbedaan antara risiko medis dan kelalaian profesional menjadi isu yang sangat penting dalam hukum kesehatan karena berkaitan langsung dengan penentuan ada atau tidaknya unsur kesalahan (fault) sebagai syarat lahirnya pertanggungjawaban perdata. Risiko medis merupakan konsekuensi yang secara ilmiah dapat terjadi dalam setiap tindakan medis meskipun tenaga kesehatan telah menjalankan kewajibannya sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional. Sebaliknya, kelalaian profesional merupakan penyimpangan terhadap standar profesi yang seharusnya dipatuhi oleh tenaga kesehatan sehingga menimbulkan kerugian yang secara hukum dapat dipertanggungjawabkan. Distingsi tersebut memiliki konsekuensi yuridis yang sangat berbeda, namun dalam praktik masih sering disamakan sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum bagi tenaga kesehatan maupun pasien.

Permasalahan tersebut semakin kompleks dengan meningkatnya jumlah sengketa pelayanan kesehatan yang diajukan melalui mekanisme perdata. Gugatan yang diajukan pasien umumnya mendasarkan tuntutan pada wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum tanpa terlebih dahulu membedakan apakah kerugian yang dialami merupakan akibat dari risiko medis atau merupakan konsekuensi dari kelalaian profesional. Akibatnya, hakim sering dihadapkan pada persoalan mengenai dasar hukum yang tepat dalam menentukan pertanggungjawaban tenaga kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat kekosongan konseptual mengenai fungsi kontrak terapeutik sebagai instrumen untuk membatasi ruang lingkup pertanggungjawaban perdata dalam pelayanan kesehatan.

Secara teoritis, kontrak terapeutik tidak hanya berfungsi sebagai dasar lahirnya hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien, tetapi juga menjadi instrumen yang menentukan ruang lingkup hak, kewajiban, dan batas tanggung jawab masing-masing pihak. Karakter kontrak terapeutik sebagai perikatan upaya (inspanningverbintenis) menyebabkan prestasi tenaga kesehatan diukur berdasarkan kualitas upaya profesional yang dilakukan, bukan berdasarkan keberhasilan menyembuhkan pasien. Oleh karena itu, kegagalan tindakan medis tidak dapat serta-merta dianggap sebagai bentuk wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum apabila tindakan tersebut telah dilaksanakan sesuai standar profesi yang berlaku.

Dalam perspektif hukum perdata Indonesia, gugatan terhadap tenaga kesehatan dapat diajukan berdasarkan dua dasar hukum, yaitu wanprestasi sebagaimana diatur dalam Buku III Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Kedua dasar gugatan tersebut memiliki karakteristik yang berbeda. Wanprestasi mensyaratkan adanya hubungan kontraktual yang dilanggar oleh salah satu pihak, sedangkan perbuatan melawan hukum didasarkan pada adanya perbuatan yang melanggar hukum, adanya kesalahan, kerugian,

serta hubungan kausal antara perbuatan dengan kerugian yang timbul. Perbedaan konstruksi tersebut menyebabkan penentuan dasar gugatan harus dilakukan secara hati-hati agar tidak menimbulkan pembebanan tanggung jawab yang tidak proporsional kepada tenaga kesehatan.

Penelitian mengenai kontrak terapeutik sebenarnya telah dilakukan oleh beberapa peneliti. Mudiana Permata Sari dan Bayu Wijanarko lebih menitikberatkan pembahasan pada keabsahan kontrak terapeutik sebagai bentuk perlindungan hukum bagi pasien. Penelitian Ni Kadek Dwina Cipta Dewi dan Anak Agung Angga Primantari mengkaji pertanggungjawaban perdata tenaga kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Penelitian lain juga lebih banyak menyoroti aspek malapraktik medis serta perlindungan hukum pasien sebagai korban pelayanan kesehatan. Namun demikian, penelitian-penelitian tersebut belum secara komprehensif menjelaskan kedudukan kontrak terapeutik sebagai instrumen yuridis yang menentukan batas antara risiko medis dengan kelalaian profesional dalam perspektif pertanggungjawaban perdata. Dengan demikian, masih terdapat ruang akademik yang perlu dikaji lebih mendalam mengenai fungsi kontrak terapeutik dalam membatasi tanggung jawab hukum tenaga kesehatan ketika risiko medis terjadi tanpa adanya unsur kesalahan.

Kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada konstruksi yuridis yang menempatkan kontrak terapeutik tidak hanya sebagai dasar lahirnya hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien, melainkan juga sebagai parameter normatif dalam membedakan risiko medis dan kelalaian profesional. Pendekatan tersebut memberikan perspektif baru bahwa pembebanan pertanggungjawaban perdata tidak dapat didasarkan semata-mata pada timbulnya kerugian pasien, tetapi harus diawali dengan pengujian terhadap keberadaan kontrak terapeutik, ruang lingkup kewajiban para pihak, kepatuhan terhadap standar profesi, serta keberadaan unsur kesalahan. Melalui konstruksi tersebut diharapkan tercipta keseimbangan antara perlindungan hak pasien dan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini mengkaji tiga pokok permasalahan, yaitu kedudukan kontrak terapeutik sebagai dasar hubungan hukum keperdataan antara tenaga kesehatan dan pasien, batas yuridis antara risiko medis dan kelalaian profesional dalam menentukan pertanggungjawaban perdata, serta konstruksi hukum kontrak terapeutik sebagai dasar pembatasan pertanggungjawaban perdata tenaga kesehatan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis terhadap pengembangan hukum kesehatan sekaligus menjadi referensi bagi hakim, tenaga kesehatan, akademisi, dan pembentuk kebijakan dalam mewujudkan sistem pertanggungjawaban perdata yang berkeadilan dan memberikan kepastian hukum.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif (normative legal research) yang mengkaji norma hukum positif, asas hukum, doktrin, serta putusan pengadilan yang berkaitan dengan kedudukan kontrak terapeutik dalam menentukan batas pertanggungjawaban perdata tenaga kesehatan pada kasus risiko medis. Penelitian hukum normatif dipilih karena permasalahan yang dikaji berorientasi pada analisis terhadap kaidah hukum yang mengatur hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien serta konstruksi pertanggungjawaban perdata dalam pelayanan kesehatan.

Pendekatan yang digunakan terdiri atas pendekatan perundang-undangan (statute approach), pendekatan konseptual (conceptual approach), dan pendekatan kasus (case approach). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk menganalisis berbagai ketentuan hukum yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, khususnya Kitab Undang-

Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta peraturan pelaksana yang mengatur hak dan kewajiban tenaga kesehatan maupun pasien. Pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji konsep kontrak terapeutik, risiko medis, kelalaian profesional, wanprestasi, dan perbuatan melawan hukum berdasarkan doktrin para ahli. Pendekatan kasus dilakukan melalui analisis terhadap putusan pengadilan yang berkaitan dengan sengketa pelayanan kesehatan untuk mengetahui penerapan norma hukum dalam praktik peradilan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kedudukan Kontrak Terapeutik sebagai Dasar Hubungan Hukum Keperdataan antara Tenaga Kesehatan dan Pasien

Kontrak terapeutik merupakan dasar hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien yang lahir sejak tercapainya persetujuan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan. Hubungan hukum tersebut tidak hanya memiliki dimensi etik profesi, tetapi juga menimbulkan akibat hukum dalam bidang keperdataan berupa hak dan kewajiban yang mengikat para pihak. Dalam hukum perdata Indonesia, suatu perjanjian dianggap sah apabila memenuhi syarat sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yaitu adanya kesepakatan, kecakapan para pihak, objek tertentu, dan sebab yang halal. Persetujuan tindakan medis (*informed consent*) menjadi bentuk konkret terpenuhinya unsur kesepakatan dalam kontrak terapeutik sehingga tindakan medis memperoleh legitimasi secara hukum.

Berbeda dengan kontrak komersial pada umumnya, kontrak terapeutik mempunyai karakteristik khusus karena objeknya adalah pelayanan kesehatan yang mengandung unsur ketidakpastian ilmiah. Prestasi yang menjadi kewajiban tenaga kesehatan bukanlah menjamin kesembuhan pasien, melainkan memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional yang berlaku. Karakter tersebut menyebabkan kontrak terapeutik dikualifikasikan sebagai perikatan upaya (*inspanningverbintenis*), bukan perikatan hasil (*resultaatverbintenis*). Konsekuensinya, ukuran keberhasilan prestasi tenaga kesehatan tidak ditentukan oleh sembuh atau tidaknya pasien, tetapi oleh ada atau tidaknya penyimpangan terhadap standar profesi dalam pelaksanaan tindakan medis.

Pengaturan mengenai hubungan hukum tersebut memperoleh penguatan melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menempatkan pelayanan kesehatan sebagai pelayanan profesional berdasarkan kompetensi, etika profesi, dan standar pelayanan kesehatan. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa kewajiban tenaga kesehatan tidak dapat dipisahkan dari standar profesi yang berlaku. Selama tenaga kesehatan melaksanakan tindakan medis sesuai standar tersebut, hubungan hukum yang lahir melalui kontrak terapeutik tetap berada dalam koridor perlindungan hukum yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan.

Secara doktrinal, keberadaan kontrak terapeutik juga mencerminkan penerapan asas itikad baik (*good faith*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1338 ayat (3) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Tenaga kesehatan berkewajiban memberikan informasi yang benar mengenai diagnosis, prosedur tindakan, manfaat, risiko, serta alternatif terapi yang tersedia. Sebaliknya, pasien berkewajiban memberikan informasi mengenai riwayat penyakit dan kondisi kesehatannya secara jujur. Hubungan hukum yang dibangun atas dasar keterbukaan tersebut menjadi landasan utama dalam menentukan ada atau tidaknya pelanggaran kewajiban kontraktual apabila kemudian terjadi sengketa pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kontrak terapeutik tidak dapat dipahami hanya sebagai dokumen administratif berupa formulir persetujuan tindakan medis. Kontrak

terapeutik merupakan instrumen hukum yang menentukan ruang lingkup hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien, termasuk menentukan batas kewajiban profesional tenaga kesehatan. Oleh karena itu, penilaian terhadap pertanggungjawaban perdata harus diawali dengan analisis terhadap keberadaan kontrak terapeutik, ruang lingkup persetujuan tindakan medis, dan kesesuaian tindakan tenaga kesehatan dengan standar profesi yang berlaku. Pendekatan tersebut memberikan kepastian hukum karena tidak setiap kerugian yang dialami pasien secara otomatis dapat dijadikan dasar gugatan terhadap tenaga kesehatan.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Mudiana Permata Sari dan Bayu Wijanarko yang menyatakan bahwa kontrak terapeutik merupakan dasar perlindungan hukum bagi pasien sekaligus memberikan kepastian hukum kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan pelayanan medis. Akan tetapi, penelitian ini mengembangkan argumentasi bahwa fungsi kontrak terapeutik tidak berhenti pada pembentukan hubungan hukum, melainkan juga menjadi parameter normatif dalam menentukan batas pertanggungjawaban perdata ketika terjadi risiko medis. Dengan demikian, kontrak terapeutik memiliki fungsi preventif dalam mengurangi potensi kriminalisasi maupun pembebanan tanggung jawab perdata yang tidak proporsional terhadap tenaga kesehatan.

Batas Yuridis antara Risiko Medis dan Kelalaian Profesional dalam Menentukan Pertanggungjawaban Perdata

Penentuan pertanggungjawaban perdata dalam pelayanan kesehatan pada dasarnya bergantung pada kemampuan untuk membedakan antara risiko medis (*medical risk*) dan kelalaian profesional (*professional negligence*). Distingsi tersebut menjadi sangat penting karena tidak setiap kerugian yang dialami pasien merupakan akibat dari kesalahan tenaga kesehatan. Ilmu kedokteran pada hakikatnya bukan merupakan ilmu pasti sehingga setiap tindakan medis selalu mengandung kemungkinan terjadinya komplikasi maupun kegagalan terapi yang secara ilmiah tidak dapat dihindari meskipun seluruh prosedur telah dilaksanakan sesuai standar profesi. Oleh karena itu, keberhasilan tindakan medis tidak dapat dijadikan satu-satunya ukuran dalam menentukan adanya pertanggungjawaban hukum.

Risiko medis merupakan konsekuensi yang secara inheren melekat pada setiap tindakan medis. Risiko tersebut timbul sebagai akibat keterbatasan ilmu pengetahuan, variasi respons biologis setiap pasien, kondisi klinis yang berkembang secara dinamis, maupun komplikasi yang telah diketahui dalam dunia medis. Risiko demikian tetap dapat terjadi walaupun tenaga kesehatan telah menjalankan kewajibannya berdasarkan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Dalam keadaan tersebut tidak terdapat unsur kesalahan (*fault*) yang menjadi syarat utama lahirnya pertanggungjawaban perdata sebagaimana dikenal dalam hukum perdata Indonesia.

Sebaliknya, kelalaian profesional merupakan tindakan atau tidak dilakukannya suatu tindakan yang seharusnya dilakukan oleh tenaga kesehatan sehingga menyimpang dari standar profesi yang berlaku. Kelalaian tidak diukur dari hasil tindakan medis, melainkan dari proses pelayanan yang diberikan. Seorang tenaga kesehatan dapat dinyatakan lalai apabila terbukti tidak melakukan pemeriksaan sesuai indikasi medis, salah memberikan diagnosis akibat kurangnya kehati-hatian, mengabaikan standar prosedur operasional, atau melakukan tindakan medis tanpa persetujuan pasien. Dengan demikian, unsur utama kelalaian profesional bukan terletak pada adanya kerugian pasien, melainkan pada adanya penyimpangan terhadap standar pelayanan kesehatan yang seharusnya dipenuhi.

Dalam perspektif hukum perdata, unsur kesalahan memiliki kedudukan sentral dalam menentukan ada atau tidaknya kewajiban mengganti kerugian. Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata mensyaratkan adanya perbuatan melawan hukum, kesalahan,

kerugian, dan hubungan kausal antara perbuatan dengan kerugian yang timbul. Apabila salah satu unsur tersebut tidak terpenuhi, maka gugatan perbuatan melawan hukum tidak dapat dikabulkan. Oleh karena itu, kerugian yang muncul sebagai akibat risiko medis tidak memenuhi unsur kesalahan karena tenaga kesehatan tetap telah bertindak sesuai standar profesi yang berlaku. Temuan penelitian menunjukkan bahwa praktik penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan di Indonesia masih menghadapi kecenderungan untuk menilai keberhasilan pelayanan kesehatan berdasarkan hasil akhir tindakan medis (result-oriented approach). Pendekatan tersebut menyebabkan kegagalan tindakan medis sering kali dipersepsikan sebagai bukti adanya kesalahan tenaga kesehatan, padahal karakter hubungan hukum dalam kontrak terapeutik bukan merupakan perikatan hasil. Penilaian demikian berpotensi mengaburkan batas antara risiko medis dan kelalaian profesional serta mengakibatkan pembebanan tanggung jawab yang tidak proporsional kepada tenaga kesehatan. Menurut penulis, penilaian terhadap pertanggungjawaban perdata seharusnya menggunakan pendekatan berbasis proses (process-based assessment), bukan semata-mata pendekatan berbasis hasil (outcome-based assessment). Pendekatan tersebut dilakukan dengan menguji terlebih dahulu apakah tenaga kesehatan telah memenuhi standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta kewajiban memberikan informasi yang memadai kepada pasien melalui mekanisme informed consent. Apabila seluruh kewajiban tersebut telah dipenuhi, maka kerugian yang timbul harus dipandang sebagai risiko medis yang tidak melahirkan tanggung jawab perdata. Sebaliknya, apabila ditemukan penyimpangan terhadap standar profesi, maka tindakan tersebut dapat dikualifikasikan sebagai kelalaian profesional yang menjadi dasar gugatan wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum.

Analisis tersebut menunjukkan bahwa kontrak terapeutik memiliki fungsi yang jauh lebih luas daripada sekadar dasar hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien. Kontrak terapeutik menjadi instrumen yang menentukan ruang lingkup kewajiban profesional sekaligus menjadi parameter dalam menilai apakah suatu tindakan medis masih berada dalam koridor risiko medis atau telah berubah menjadi kelalaian profesional. Dengan demikian, kontrak terapeutik berfungsi sebagai mekanisme preventif untuk menghindari pembebanan pertanggungjawaban perdata yang hanya didasarkan pada kegagalan hasil tindakan medis tanpa memperhatikan proses pelayanan kesehatan yang telah dilakukan.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa kepastian hukum dalam pelayanan kesehatan hanya dapat diwujudkan apabila terdapat pemisahan yang tegas antara risiko medis dan kelalaian profesional. Distingsi tersebut memberikan perlindungan hukum kepada pasien melalui mekanisme pertanggungjawaban terhadap tindakan yang benar-benar mengandung unsur kesalahan, sekaligus memberikan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan yang telah menjalankan kewajiban profesionalnya sesuai standar yang berlaku. Dengan demikian, keseimbangan antara perlindungan pasien dan perlindungan profesi tenaga kesehatan dapat diwujudkan secara proporsional sesuai prinsip keadilan dalam hukum perdata.

Konstruksi Yuridis Kontrak Terapeutik sebagai Dasar Pembatasan Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Kesehatan

Kontrak terapeutik pada hakikatnya tidak hanya berfungsi sebagai dasar lahirnya hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien, tetapi juga sebagai instrumen normatif yang menentukan batas ruang lingkup pertanggungjawaban perdata dalam pelayanan kesehatan. Selama ini, kontrak terapeutik lebih banyak dipahami sebagai bentuk persetujuan tindakan medis (informed consent) yang berfungsi memberikan legitimasi terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Pemahaman tersebut masih bersifat sempit karena hanya menempatkan kontrak terapeutik sebagai syarat administratif sebelum

tindakan medis dilaksanakan. Padahal, secara yuridis kontrak terapeutik memiliki fungsi yang jauh lebih luas, yaitu menentukan hak, kewajiban, pembagian risiko, serta parameter dalam menilai ada atau tidaknya pelanggaran hukum ketika terjadi kerugian pada pasien.

Konstruksi hukum tersebut sejalan dengan asas *pacta sunt servanda* sebagaimana diatur dalam Pasal 1338 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyatakan bahwa setiap perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi para pihak yang membuatnya. Dalam konteks pelayanan kesehatan, asas tersebut memberikan konsekuensi bahwa tenaga kesehatan hanya berkewajiban melaksanakan prestasi sebagaimana diperjanjikan dalam kontrak terapeutik, yaitu melakukan upaya medis berdasarkan standar profesi. Pasien juga berkewajiban memahami bahwa tindakan medis tidak pernah menjanjikan hasil berupa kesembuhan secara mutlak karena keberhasilan terapi dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis maupun kondisi klinis pasien yang berada di luar kendali tenaga kesehatan.

Penelitian ini menemukan bahwa kontrak terapeutik seharusnya ditempatkan sebagai parameter awal dalam menentukan pertanggungjawaban perdata. Sebelum hakim menilai adanya unsur wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum, terlebih dahulu harus dilakukan pengujian terhadap validitas kontrak terapeutik, ruang lingkup persetujuan tindakan medis, kesesuaian tindakan dengan standar profesi, serta pemenuhan kewajiban memberikan informasi kepada pasien. Pengujian tersebut penting karena tidak seluruh kerugian yang dialami pasien lahir akibat adanya pelanggaran hukum. Sebagian kerugian merupakan konsekuensi ilmiah yang telah dijelaskan sebelumnya melalui mekanisme *informed consent* sehingga termasuk dalam kategori risiko medis yang diterima oleh pasien.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kontrak terapeutik merupakan dasar hubungan hukum keperdataan antara tenaga kesehatan dan pasien yang lahir melalui persetujuan tindakan medis (*informed consent*). Kedudukan kontrak terapeutik tidak hanya berfungsi sebagai legitimasi pelaksanaan tindakan medis, tetapi juga sebagai dasar lahirnya hak dan kewajiban para pihak dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Karakter kontrak terapeutik sebagai perikatan upaya (*inspanningverbintenis*) menegaskan bahwa kewajiban tenaga kesehatan adalah melakukan upaya medis sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional, bukan menjamin kesembuhan pasien.

Penelitian ini juga membuktikan bahwa terdapat perbedaan mendasar antara risiko medis dan kelalaian profesional dalam menentukan pertanggungjawaban perdata. Risiko medis merupakan konsekuensi yang secara inheren melekat pada setiap tindakan medis dan dapat terjadi meskipun tenaga kesehatan telah melaksanakan kewajibannya sesuai standar profesi. Sebaliknya, kelalaian profesional hanya terjadi apabila terdapat penyimpangan terhadap standar profesi yang mengandung unsur kesalahan, menimbulkan kerugian, serta memiliki hubungan kausal dengan kerugian yang dialami pasien. Oleh karena itu, tidak setiap kerugian pasien dapat dijadikan dasar gugatan wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum.

Kebaruan penelitian ini terletak pada konstruksi yuridis yang menempatkan kontrak terapeutik sebagai parameter utama dalam menentukan batas pertanggungjawaban perdata tenaga kesehatan. Sebelum menentukan adanya tanggung jawab hukum, harus dilakukan pengujian terhadap keabsahan kontrak terapeutik, ruang lingkup persetujuan tindakan medis, kesesuaian tindakan dengan standar profesi, serta keberadaan unsur kesalahan. Konstruksi tersebut memberikan keseimbangan antara perlindungan hak pasien dan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan, sehingga mampu mencegah pembebanan pertanggungjawaban perdata yang hanya didasarkan pada kegagalan hasil tindakan medis

tanpa mempertimbangkan proses pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan sesuai standar profesi.

Saran

Pengaturan mengenai kontrak terapeutik dalam sistem hukum kesehatan Indonesia perlu diperkuat melalui peraturan perundang-undangan yang secara eksplisit mengatur kedudukan kontrak terapeutik sebagai dasar pembatasan pertanggungjawaban perdata tenaga kesehatan. Pengaturan tersebut diperlukan untuk memberikan kepastian hukum dalam membedakan risiko medis dan kelalaian profesional sehingga tercipta keseragaman penerapan hukum dalam praktik peradilan.

Fasilitas pelayanan kesehatan juga perlu meningkatkan kualitas pelaksanaan informed consent melalui pemberian informasi yang lengkap, jelas, dan mudah dipahami oleh pasien mengenai manfaat, prosedur, alternatif tindakan, serta risiko medis yang mungkin timbul. Pelaksanaan informed consent yang optimal akan memperkuat perlindungan hukum bagi pasien sekaligus menjadi instrumen preventif dalam mengurangi potensi sengketa pelayanan kesehatan.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan kajian ini melalui pendekatan empiris dengan menganalisis praktik penyelesaian sengketa medis di pengadilan maupun mekanisme penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Kajian tersebut diharapkan mampu memperkaya pengembangan hukum kesehatan, khususnya mengenai penerapan kontrak terapeutik dalam menentukan batas pertanggungjawaban perdata tenaga kesehatan di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ameln, F. (1991). Kapita selekta hukum kedokteran. Grafikatama Jaya.
- Annas, G. J. (1998). Human rights and health. *The New England Journal of Medicine*, 339(24), 1778-1785. <https://doi.org/10.1056/NEJM199812103392411>
- Asshiddiqie, J. (2022). Pengantar ilmu hukum tata negara. Rajawali Pers.
- Bambang Sunggono. (2022). Metodologi penelitian hukum. Rajawali Pers.
- Dewi, N. K. D. C., & Primantari, A. A. A. (2025). Pertanggungjawaban perdata malpraktik medis berdasarkan Undang-Undang tentang Kesehatan. *Jurnal Media Akademik*, 3(10). <https://doi.org/10.62281/am9hgf23>
- Ibrahim, J. (2022). Teori dan metodologi penelitian hukum normatif. Bayumedia Publishing.
- Jones, M. A. (2017). *Medical negligence* (5th ed.). Sweet & Maxwell.
- Komalawati, V. (2002). Peranan informed consent dalam transaksi terapeutik. Citra Aditya Bakti.
- Marzuki, P. M. (2021). *Penelitian hukum* (Edisi Revisi). Kencana.
- Mudiana Permata Sari, & Bayu Wijanarko. (2024). Tinjauan yuridis sahnya perjanjian terapeutik dan perlindungan hukum bagi pasien. *Privat Law*, 12(4). <https://doi.org/10.20961/privat.v12i4.90862>
- Radbruch, G. (1950). *Legal philosophy*. Harvard University Press.
- Rosa Agustina. (2018). *Perbuatan melawan hukum*. Rajawali Pers.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2021). *Penelitian hukum normatif: Suatu tinjauan singkat*. Rajawali Pers.
- Subekti. (2005). *Hukum perjanjian*. Intermasa.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek).
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116).
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105).
- World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care*. World Health Organization