

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pasien

1. Pengertian Pasien

Kata “Pasien” berasal dari bahasa Inggris *patient* yang secara etimologis diturunkan dari bahasa Latin *patiens*, berakar pada kata kerja *pati* yang bermakna “menderita”. Adapun menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien diartikan sebagai orang yang mengalami sakit dan berada dalam perawatan tenaga medis atau pihak yang menderita suatu penyakit.⁸

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 1 ayat (10) menjelaskan bahwa: “Pasien merupakan setiap individu yang melakukan konsultasi mengenai permasalahan kesehatannya guna memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, baik melalui kontak langsung maupun tidak langsung, kepada dokter atau dokter gigi”.⁹

Dalam kerangka hukum kesehatan, pasien diposisikan sebagai subjek hukum yang memiliki kedudukan tertentu berada dalam posisi rentan karena ketidaktahuan atau keterbatasan dalam memahami aspek medis dan hukum dari tindakan yang diterimanya. Oleh karena itu, Sistem hukum menjamin adanya perlindungan secara khusus terhadap pemenuhan hak-hak pasien,

⁸ Ghina Rahmi Sabrina, “HAK-HAK PASIEN DALAM PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN,” *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta* (2019).

⁹ “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 1 Ayat (10),” Pub. L. No. 29 (2004), <https://peraturan.bpk.go.id/Details/40752/uu-no-29-tahun-2004>.

termasuk Hak-hak tersebut meliputi hak memperoleh informasi, hak untuk menyatakan persetujuan terhadap tindakan medis (*informed consent*), hak atas perlindungan privasi dan kerahasiaan data medis, serta hak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu.¹⁰

Lebih lanjut, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap pasien memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan di bidang kesehatan yang manusiawi, adil, dan berkualitas.¹¹ Dalam praktiknya, hal ini berarti bahwa tenaga medis berkewajiban memberikan informasi yang memadai sebelum dilaksanakannya suatu tindakan medis cukup sebelum melaksanakan tindakan dengan tetap menghormati hak pasien dalam menentukan persetujuan atau penolakan atas tindakan tersebut.

Dalam hubungan hukum antara pasien dan dokter, pasien berperan sebagai pihak yang memberikan persetujuan terhadap pelaksanaan tindakan medis yang direncanakan. Persetujuan ini menjadi dasar terbentuknya perjanjian terapeutik, yaitu hubungan hukum yang timbul dari perikatan antara dokter dan pasien serta memiliki kekuatan mengikat secara yuridis. Dengan demikian, pemahaman mengenai pengertian pasien tidak hanya memiliki signifikansi dalam ranah medis, tetapi juga dalam konteks lainnya

¹⁰ Valeri M P Siringoringo, Dewi Hendrawati, and R Suharto, "INDONESIA Medik Di Bidang Kesehatan .," *Diponegoro Law Journal* 6 (2017): 1–13.

¹¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 1 ayat (10).

dalam kajian hukum perdata, khususnya terkait dengan perikatan dan tanggung jawab hukum.¹²

Secara sosiologis, pasien juga merupakan salah satu unsur dalam sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang kompleks, di mana interaksi antara pasien, tenaga medis, dan institusi kesehatan dipengaruhi oleh determinan kultural, sosial, ekonomi, serta aspek psikologis.. Dalam praktik estetika, misalnya, pasien sering kali memiliki ekspektasi yang tinggi terhadap hasil tindakan, sehingga komunikasi yang efektif dan transparansi informasi menjadi sangat penting untuk mencegah konflik dan tuntutan hukum di kemudian hari.¹³

Dengan demikian, pengertian pasien harus dipahami secara multidimensi meliputi aspek medis, hukum, etika, dan sosial agar pelayanan kesehatan dapat diberikan secara holistik dan bertanggung jawab.

2. Hak Hak Pasien

Dalam kerangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia, pasien tidak semata-mata diposisikan sebagai objek dalam tindakan medis, tetapi sebagai subjek hukum yang melekat padanya hak-hak yang dilindungi secara normatif fundamental yang harus dipatuhi oleh tenaga kesehatan serta penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan. Hak-hak ini merupakan bagian dari perlindungan hukum terhadap martabat dan keselamatan pasien, serta menjadi indikator penting dalam pelayanan kesehatan yang bermutu.

¹² Ghina Rahmi Sabrina, "HAK-HAK PASIEN DALAM PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN."

¹³ Noviriska and Dwi Atmoko, *Hukum Kesehatan, Literasi Nusantara*, 2022.

Pasien pada prinsipnya mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan 2 jenis hak dasar. Yang dimaksud dengan hak dasar merupakan hak yang melekat pada setiap warga negara sejak awal keberadaannya dan pada prinsipnya bersifat tidak dapat diganggu gugat oleh alat-alat perlengkapan negara.¹⁴

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, setiap pasien berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang memenuhi standar keselamatan, kualitas, dan profesionalitas sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku tidak diskriminatif.¹⁵ Hak-hak tersebut mencakup:

a. Hak atas informasi medis

Pasien memiliki hak konstitusional untuk menerima transparansi informasi yang komprehensif, faktual, dan aksesibel terkait status klinis, diagnosis, alternatif terapi, serta analisis risiko-manfaat atas intervensi medis dan estimasi pembiayaan yang timbul.

b. Hak untuk memberikan persetujuan (*informed consent*)

Subjek hukum pasien memiliki kewenangan konstitusional untuk memberikan *informed consent* berdasarkan transparansi informasi medis sebelum tindakan kuratif dilaksanakan.¹⁶ Hal ini

¹⁴ Ghina Rahmi Sabrina, "HAK-HAK PASIEN DALAM PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN."

¹⁵ "Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan," Pub. L. No. 36 (2009), <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>.

¹⁶ "Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Pasal 45.," Pub. L. No. 29 (2004), <https://peraturan.bpk.go.id/Search?keywords=-+Undang-Undang+Nomor+29+Tahun+2004+tentang+Praktik+Kedokteran%2C+Pasal+45.&tentang=&nomor=>.

merepresentasikan legitimasi atas otonomi pasien sekaligus menjadi prasyarat yuridis bagi keabsahan intervensi medis.

c. Hak untuk menolak tindakan medis

Selaras dengan hak atas persetujuan (*informed consent*), pasien secara hukum memiliki otoritas untuk menolak tindakan medis yang diusulkan oleh tenaga medis.¹⁷ Resistensi tersebut wajib diprioritaskan sekalipun terdapat diskrepansi pandangan medis, serta wajib didokumentasikan secara autentik dalam rekam medis.

d. Hak atas privasi dan kerahasiaan medis

Data medis, rekam jejak penyakit, serta tindakan terapeutik pasien bersifat konfidensial dan dilarang dipublikasikan kepada pihak eksternal tanpa otorisasi subjek hukum terkait, kecuali terdapat mandat regulasi yang mengecualikannya.¹⁸ Hak ini melindungi integritas dan martabat pasien dalam proses pelayanan kesehatan.

e. Hak atas pelayanan yang adil dan tidak diskriminatif

Hak pasien atas aksesibilitas pelayanan kesehatan wajib dipenuhi secara nondiskriminatif, tanpa memandang identitas personal maupun stratifikasi sosio-ekonomi.¹⁹ Prinsip ini ditegaskan

¹⁷ Denny Tebe, "Hak Pasien Dan Keluarga Menurut UU 44/2009," *Media Indonesia*, n.d., <https://mediaindonesia.com/humaniora/764360/hak-pasien-dan-keluarga-menurut-uu-442009>.

¹⁸ Alfatih Moh Thariq, "Mengenal Hak-Hak Pasien Dalam UU Kesehatan Indonesia," *Kumparan*, 2025, <https://kumparan.com/kawal-terus-7-2/mengenal-hak-hak-pasien-dalam-uu-kesehatan-indonesia-24ENpd6Zlmy/2>.

¹⁹ "Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pasal 32," Pub. L. No. 44 (2009), <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38789/uu-no-44-tahun-2009>.

dalam berbagai regulasi, termasuk Undang-Undang tentang Rumah Sakit dan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

f. Hak atas lingkungan yang sehat dan edukasi kesehatan

Pasien berhak berada dalam lingkungan pelayanan yang bersih, aman, dan mendukung proses penyembuhan.²⁰ Selain itu, pasien juga berhak memperoleh edukasi tentang cara menjaga kesehatan dan mencegah penyakit.

Eksistensi hak pasien tidak sebatas kaidah normatif, melainkan mengandung implikasi yuridis yang mengikat dalam hal terjadi pelanggaran. Terkait dengan praktik estetika, misalnya, pelanggaran terhadap hak atas informasi atau persetujuan dapat berujung pada gugatan hukum, baik dalam bentuk wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum. Oleh karena itu, pemenuhan hak-hak pasien harus menjadi prioritas dalam setiap bentuk pelayanan medis.

B. Tinjauan Umum Tentang Dokter

1. Pengertian Dokter Kecantikan

Dokter kecantikan adalah tenaga medis yang memiliki kompetensi khusus dalam bidang estetika medis, yaitu pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memperbaiki penampilan fisik pasien melalui prosedur non-invasif maupun invasif ringan. Dalam praktiknya, dokter kecantikan

²⁰ Ghina Rahmi Sabrina, "HAK-HAK PASIEN DALAM PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN."

dapat berasal dari berbagai latar belakang spesialisasi, seperti dokter umum yang telah mengikuti pelatihan estetika, atau dokter spesialis kulit dan kelamin (Sp.DV) yang memiliki kewenangan lebih luas dalam tindakan estetika medis.

Menurut kuliah pakar yang disampaikan oleh Dr. Cashtry Meher, Sp.DVE, dokter kecantikan harus memahami bahwa tindakan estetika bukan sekadar prosedur kosmetik, melainkan bagian dari pelayanan medis yang tunduk pada regulasi hukum kesehatan dan etika profesi.²¹ Atas dasar tersebut, urgensi legalitas bagi dokter spesialis kecantikan mencakup sertifikasi kompetensi, izin praktik yang sah, serta pengetahuan tentang risiko medis serta aspek legalitas yang mengintervensi setiap manifestasi estetika.

Dalam konteks hukum Indonesia, tidak ada definisi eksplisit tentang “dokter kecantikan” dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Namun, praktik estetika tetap dianggap sebagai bagian dari pemberian jasa medik, yang berimplikasi pada kepatuhan terhadap regulasi sama dengan praktik kedokteran lainnya.²²

2. Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam Praktik Estetika

²¹ Muhammad Fauzi Ar Rahman Sinulingga SE, “Kuliah Pakar, DR. Dr. Cashtry Meher, M.Kes., M.Ked(KK), Sp.DVE, MH.Kes., FINSDV : ‘TANGGUNG JAWAB DOKTER SPESIALIS KULIT & DOKTER KECANTIKAN DALAM PERAWATAN ESTETIKA,’” *Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara (FH USU)*, September 18, 2025, <https://fh.usu.ac.id/id/berita/kuliah-pakar-dr-dr-cashtry-meher-mkes-mkedkk-spdve-mhkes-finsdv-tanggung-jawab-dokter-spesialis-kulit-dokter-kecantikan-dalam-perawatan-estetika>.

²² Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 1 ayat (10).

Akuntabilitas yuridis klinisi di bidang estetika mengonvergensi ranah privat, publik, dan sektoral. Secara legalistik, interaksi ini mengonstruksi perikatan terapeutik yang mendelegasikan konsensus kedua belah pihak dalam pelaksanaan intervensi medis spesifik.³ Kontrak ini bersifat imperatif, yang mengonstruksikan kewajiban yuridis bagi klinisi untuk mengimplementasikan praktik berdasarkan standar profesi serta kode etik.

Aspek keperdataan memungkinkan penuntutan pertanggungjawaban dokter dalam hal terjadinya wanprestasi, yaitu kegagalan memenuhi isi perjanjian, atau perbuatan melawan Implikasi yuridis atas intervensi medis tanpa adanya *informed consent* yang valid atau menimbulkan kerugian bagi pasien.²³ Dalam praktik estetika, risiko hukum meningkat karena ekspektasi pasien terhadap hasil yang bersifat subjektif dan estetis, sehingga komunikasi dan dokumentasi menjadi sangat penting.

Secara pidana, dokter dapat dikenai sanksi apabila terbukti melakukan malpraktik medis, seperti tindakan tanpa kompetensi, kelalaian berat, atau pelanggaran terhadap prosedur standar.²⁴ Disertasi dari Universitas Islam Sultan Agung menyoroti bahwa pelanggaran dalam operasi plastik atau tindakan estetika kerap kali belum disertai dengan jaminan perlindungan

²³ "Pasal 1365 KUHPerdata Tentang Perbuatan Melawan Hukum," Pub. L. No. 1365 (n.d.).

²⁴ "Pasal 359 KUHP Tentang Kelalaian Yang Menyebabkan Luka Atau Kematian.," Pub. L. No. 1 (2023), <https://www.hukumonline.com/klinik/a/pasal-359-kuhp-tentang-kelalaian-yang-menyebabkan-kematian-lt660a880959938/>.

yuridis yang proporsional bagi pihak pasien, sehingga rekonstruksi tanggung jawab hukum dokter menjadi penting.²⁵

Secara administratif, dokter wajib mematuhi ketentuan izin praktik, standar fasilitas, dan pelaporan medis sesuai dengan regulasi dari Kementerian Kesehatan dan Konsil Kedokteran Indonesia. Pelanggaran administratif berimplikasi pada pembatalan lisensi profesi maupun pengenaan tindakan disipliner oleh otoritas terkait. Zulhasmar Syamsu dan Venny Sulistyawati menegaskan bahwa Ditinjau secara yuridis perdata, hubungan medik antara dokter dengan pasien diklasifikasikan sebagai perikatan yang bersifat upaya (*inspanning verbintenis*), yaitu kewajiban dokter untuk berusaha sebaik-baiknya sesuai disiplin kedokteran. Apabila terjadi Apabila terdapat malapraktik atau inkonsistensi dalam pemenuhan kewajiban yang mengakibatkan kerugian, tenaga medis subjek hukum dapat dituntut secara perdata atas dasar cedera janji atau tindakan melanggar hukum (Pasal 1365 KUHPperdata)²⁶

Dengan demikian, dokter kecantikan mengemban obligasi yuridis yang bersifat komprehensif serta variatif. Pemahaman terhadap aspek hukum ini Urgensi pencegahan sengketa, perlindungan hak-hak pasien, serta purifikasi integritas profesi kedokteran dalam ranah praktik estetika sangatlah krusial.

C. Tinjauan Umum Perjanjian Terapeutik

²⁵ A Latar Belakang, "Disertasi AP Garnida 2020 REKONSTRUKSI TANGGUNG JAWAB HUKUM DOKTER PELAKU MALPRAKTIK OPERASI PLASTIK KECANTIKAN BERBASIS NILAI Keadilan UNISSULA" (2004).

²⁶ Zulhasmar Syamsu et al., "PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA SEORANG DOKTER DALAM KASUS MALPRAKTEK MEDIS," *Lex Jurnalica* 8, no. 3 (2011): 268–80.

1. Pengertian mengenai Perjanjian Terapeutik

Kontrak terapeutik merupakan manifestasi hubungan hukum antara praktisi kesehatan dan pasien yang bersumber pada konsensus tindakan medis. Hubungan kontraktual ini mengonstruksikan keterikatan hak dan kewajiban timbal balik, yang sekaligus berfungsi sebagai legitimasi yuridis atas intervensi medis sesuai dengan standar profesi.

Dalam dimensi normatif, kontrak terapeutik merupakan perikatan hukum berbasis kepercayaan (*fiduciary duty*) yang mengintegrasikan komunikasi dua arah serta kesepakatan para pihak. Secara yuridis, dokter memikul tanggung jawab profesional sesuai standar medik, sedangkan pasien berperan sebagai subjek hukum yang memberikan *informed consent* dan memenuhi prestasi administratif. Hubungan ini merepresentasikan prinsip timbal balik dengan mengedepankan asas kehati-hatian demi melindungi hak konstitusional serta keselamatan pasien

Menurut Klinik Hukumonline, Perikatan terapeutik merupakan hubungan hukum antara subjek medis dan pasien yang menitikberatkan pada upaya maksimal tenaga kesehatan dalam proses penyembuhan sesuai kesepakatan, dan pasien berkewajiban membayar biaya penyembuhan tersebut.²⁷ Perjanjian ini mencakup tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta dilandasi oleh prinsip saling percaya dan komunikasi yang terbuka. Dalam praktik estetika, perjanjian terapeutik menjadi sangat

²⁷ Natasya Widjaja, "Kedudukan Perjanjian Terapeutik Dan Informed Consent Dalam KUH Perdata," Hukum Online.com, 2024, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/kedudukan-perjanjian-terapeutik-dan-iinformed-consent-i-lt5c5653b512dd0/>.

penting karena tindakan yang dilakukan sering kali bersifat elektif dan tidak berkaitan langsung dengan penyembuhan penyakit, melainkan peningkatan penampilan fisik.

Dalam konteks Dalam ranah hukum perdata, kontrak terapeutik berlandaskan pada asas perikatan sebagaimana diamanatkan Pasal 1313 KUHPperdata mengenai definisi perbuatan hukum antar subjek hukum. Legalitas kontrak tersebut secara kumulatif wajib memenuhi kualifikasi Pasal 1320 KUHPperdata, yang mencakup konsensus, kapasitas hukum para pihak, objek definitif, serta kausa yang tidak bertentangan dengan syariat hukum.²⁸ Konsekuensinya, kontrak terapeutik memiliki daya ikat secara yuridis serta memberikan kedudukan hukum bagi para pihak untuk menuntut pertanggungjawaban atas setiap wanprestasi yang terjadi.

Perjanjian terapeutik juga memiliki dimensi etis yang diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Mukadimah KODEKI menyatakan Eksistensi relasi antara medik dan pasien merupakan interaksi humanistik yang sarat akan aspek psikologis, ekspektasi, serta kecemasan subjektif.²⁹ Konsekuensinya, praktisi medis tidak hanya terikat pada dimensi yuridis, melainkan juga harus mengintegrasikan pendekatan psikologis serta emosional pasien dalam menjalankan praktik medis. Dalam

²⁸ "Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPperdata), Pasal 1313 Dan Pasal 1320.," Pub. L. No. 1313 dan 1320 (2025), <https://jdih.mahkamahagung.go.id/legal-product/kitab-undang-undang-hukum-perdata/detail>.

²⁹ Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia, "Kode Etik Kedokteran Dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia," Kode Etik Kedokteran § (2004).

praktik estetika, hal ini menjadi sangat relevan karena ekspektasi pasien terhadap hasil tindakan sering kali bersifat subjektif dan emosional.

Perlu dipahami bahwa perjanjian terapeutik bukanlah perjanjian hasil (resultaatsverbintenis), melainkan perjanjian usaha (inspanningverbintenis). Artinya, tenaga medis tidak memberikan jaminan atas pemulihan mutlak atau hasil akhir klinis yang sempurna, tetapi berkewajiban untuk berusaha sebaik mungkin sesuai selaras dengan norma etika profesi.³⁰ Hal ini esensial demi mendiferensiasi karakteristik kegagalan dalam ranah medis yang masih dalam batas wajar dengan kelalaian atau malpraktik yang dapat menimbulkan tanggung jawab hukum.

Dalam praktik estetika, perjanjian terapeutik sering kali dituangkan dalam bentuk tertulis, seperti dokumentasi persetujuan tindakan medis yang telah diparaf oleh pasien sebelum prosedur dilaksanakan. Dokumen ini merepresentasikan instrumen pembuktian atas pemenuhan hak informasi pasien serta manifestasi persetujuan terhadap tindakan medis. Namun, dalam beberapa kasus, perjanjian terapeutik juga dapat bersifat lisan, selama memenuhi syarat sahnya perjanjian menurut hukum perdata.

Yanti Ida Pola Br. Siregar juga menyoroti bahwa akibat hukum dari perjanjian terapeutik manifestasi ini mencakup kewajiban dokter dalam pemenuhan standar profesi sekaligus jaminan proteksi yuridis bagi pasien selaku konsumen medis. Apabila terjadi Malapraktik klinis maupun deviasi

³⁰ Hermien Hadiati, "Tanggung Jawab Hukum Dokter Estetik Dalam Perjanjian Terapeutik Di Klinik Kecantikan," *Universitas Gadjah Mada*, 2022.

terhadap standar operasional prosedur medis dapat dimitigasi melalui jalur administratif (Majelis Kode Etik Kedokteran, MKDKI), maupun jalur perdata dan pidana. Hal ini menunjukkan bahwa tanggung jawab hukum dokter bersifat multidimensi, mencakup aspek etika, administratif, perdata, dan pidana.³¹

Dengan demikian, pengertian perjanjian terapeutik harus dipahami secara multidimensi meliputi aspek hukum, etika, psikologis, dan profesional. Dalam praktik estetika, pemahaman yang utuh terhadap konsep ini sangat penting untuk mencegah konflik hukum, melindungi hak pasien, dan menjaga integritas profesi medis.

2. Kekuatan Mengikat Perjanjian Terapeutik dalam KUHPperdata

Secara yuridis, perikatan medis berakar dari kesepakatan terapeutik antara dokter dan pasien. Dalam kerangka hukum perdata nasional, hubungan ini bersifat mengikat dan memiliki konsekuensi hukum atas ketidakpatuhan terhadap poin-poin kesepakatan. Hubungan profesionalitas medis ini dikategorikan sebagai hubungan kontraktual yang berada di bawah payung hukum umum perjanjian sesuai kodifikasi KUHPperdata.

Menurut Pasal 1313 KUHPperdata, perjanjian adalah konsensus di mana satu subjek hukum atau lebih menyatakan komitmen terhadap pihak lainnya. Dalam skema perikatan terapeutik, klinisi berkewajiban menyelenggarakan upaya medis berdasarkan standar profesi, yang

³¹ Yanti Ida et al., "ANALISIS HUKUM HUBUNGAN ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN DALAM PERJANJIAN TERAPEUTIK (Studi Pada Rumah Sakit Sarah Medan)" (UNIVERSITAS MEDAN AREA, 2020).

dibarengi dengan pemberian persetujuan tindakan oleh pihak pasien berkewajiban memenuhi aspek administratif seperti pembayaran biaya layanan. Hubungan ini bersifat timbal balik dan mengandung unsur kehati-hatian karena menyangkut keselamatan dan hak-hak pasien sebagai subjek hukum.

Agar sah dan memiliki kekuatan mengikat, keabsahan kontrak terapeutik wajib berpedoman pada pemenuhan elemen-elemen legalitas perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara, yaitu:

a. Kesepakatan para pihak

Pasien dan dokter harus menyetujui prosedur medis yang direncanakan, yang secara yuridis diaktualisasikan melalui dokumen persetujuan tindakan medik (*informed consent*) ditandatangani sebelum tindakan dilakukan.

b. Kecakapan untuk membuat perjanjian

Para pihak wajib memiliki kecakapan bertindak secara hukum. Misalnya, pasien tidak dalam kondisi tidak sadar, di bawah umur tanpa pendamping, atau mengalami gangguan mental.

c. Suatu hal tertentu

Prestasi dalam perikatan ini wajib terdefinisikan secara limitatif, yakni berupa tindakan medik yang akan dilakukan, termasuk jenis prosedur, metode, dan risiko yang mungkin timbul.

d. Sebab yang halal

Legitimasi intervensi medis bergantung pada kesesuaiannya dengan regulasi hukum serta standar moralitas profesi.

Terpenuhinya keempat persyaratan tersebut memberikan kekuatan mengikat secara yuridis terhadap perjanjian terapeutik, sehingga kedudukannya dapat dipertanggungjawabkan dijadikan dasar untuk menuntut pertanggungjawaban apabila terjadi pelanggaran. Dalam praktik estetika, urgensi ini didasari oleh adanya fakta bahwa tindakan tersebut dilakukan bersifat elektif dan sering kali melibatkan ekspektasi tinggi dari pasien terhadap hasil akhir. Dengan demikian, penatausahaan dokumen yang jelas dan komunikasi yang transparan menjadi kunci untuk menghindari konflik hukum.

Menurut penelitian oleh M. Ja'far dan Zulfa Asma Vikra dalam Jurnal Jantera Hukum Borneo, perjanjian terapeutik memiliki karakter khusus mengingat rasio legisnya tidak menitikberatkan pada hasil medis (*resultaatverbintenis*), melainkan pada optimalisasi tindakan klinis yang dilakukan secara profesional. Oleh karena itu, perjanjian ini termasuk dalam kategori perikatan usaha (*inspanningverbintenis*), bukan perikatan hasil (*resultaatsverbintenis*). Artinya, dokter tidak menjamin hasil akhir berupa kesembuhan atau perubahan fisik yang sempurna, tetapi berkewajiban untuk berusaha sebaik mungkin sesuai standar profesi dan etika kedokteran.³²

³² M.Ja'far and Zulfa Asma Vikra, "KEDUDUKAN HUKUM PERJANJIAN TERAPEUTIK DITINJAU DARI SEGI PASAL 1320 KUHPERDATA" 2 (2024): 306–12.

Hal senada juga disampaikan oleh Zhahrina Novianti dalam penelitiannya di UIN Ar-Raniry, bahwa meskipun perjanjian terapeutik sah secara hukum, posisi pasien sering kali lemah karena isi perjanjian dirumuskan sepihak oleh dokter atau fasilitas kesehatan.³³ Oleh karena itu, Urgensi konsensus terapeutik tidak terbatas pada pemenuhan aspek formalitas belaka, melainkan juga harus substansial, yaitu benar-benar mencerminkan kesepakatan yang bebas dan sadar dari kedua belah pihak.

Jika terjadi Pelanggaran klausul kontrak mengakibatkan timbulnya konsekuensi hukum bagi para pihak berupa:

- 1) Wanprestasi, sebagaimana diatur dalam Pasal 1243 KUHPerdara, jika dokter tidak melaksanakan kewajiban sesuai isi perjanjian.
- 2) Perbuatan melawan hukum, sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdara, jika tindakan medis dilakukan tanpa persetujuan yang sah atau menimbulkan kerugian bagi pasien.

Dalam praktik estetika, pelanggaran terhadap perjanjian terapeutik dapat berujung terutama pada tuntutan hukum saat pasien mengalami kerugian fisik maupun psikis akibat malpraktik yang menyimpang dari konsensus awal. Sebagaimana dikaji oleh Wijanarko dan Sari (UNS), *informed consent* merupakan elemen krusial dalam validitas kontraktual perjanjian terapeutik, serta pelanggaran terhadapnya dapat menjadi dasar gugatan hukum.³⁴

³³ ZHAHRINA NOVIANTI, "TINJAUAN YURIDIS KEABSAHAN PERJANJIAN TERAPEUTIK MENURUT KUHPERDATA DAN RELEVANSINYA DENGAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN YANG TERLIBAT DALAM PERJANJIAN TERAPEUTIK" (2019).

³⁴ Mudiana Permata Sari Bayu Wijanarko, "TINJAUAN YURIDIS SAHNYA PERJANJIAN TERAPEUTIK DAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN" 105, no. 3 (1945): 129–33, <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BDsuQOHOci4J:https://media.neliti.c>

Dengan demikian, kekuatan mengikat perjanjian terapeutik dalam KUHPerdata eksistensi hubungan hukum ini tidak sekadar bersifat formalitas, melainkan juga substantif. Keterikatan yuridis antara dokter dan pasien membawa implikasi penegakan sanksi yang tegas apabila terjadi wanprestasi terhadap klausul perjanjian, terutama dalam praktik estetika yang memiliki risiko tinggi terhadap ekspektasi dan kepuasan pasien.

3. Dasar Hukum Perjanjian Terapeutik

Eksistensi perjanjian terapeutik sebagai perikatan medis didasarkan pada fondasi yuridis yang mapan dalam tata hukum nasional. Meskipun tidak secara eksplisit disebutkan dalam satu regulasi khusus, perjanjian ini diakui dan diatur melalui berbagai instrumen hukum, baik dalam hukum perdata, hukum kesehatan, maupun etika profesi kedokteran. Dasar hukum ini menjadi pijakan penting dalam menilai sahnya hubungan kontraktual antara tenaga medis dan pihak pasien, serta dalam mengonstruksi liabilitas hukum atas setiap bentuk deviasi ketentuan yang terjadi.

Secara umum, perjanjian terapeutik tunduk pada ketentuan perikatan Eksistensi kontrak dalam ranah keperdataan berpijak pada Pasal 1313 KUHPerdata, yang mengonstruksikan perjanjian sebagai tindakan hukum bersifat mengikat antarpihak. Validitas hukum perjanjian tersebut, termasuk

dalam konteks terapeutik, secara kumulatif wajib mengacu pada doktrin empat syarat sah sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPperdata.³⁵

Dalam praktiknya, hubungan hukum tenaga medis dan pasien juga diakui sebagai bentuk perikatan usaha (*inspanningverbintenis*), bukan perikatan hasil. Artinya, dokter tidak menjamin kesembuhan, tetapi berkewajiban untuk berusaha secara maksimal sesuai standar profesi. Hal ini ditegaskan dalam penelitian oleh Bayu Wijanarko dan Mudiana Permata Sari, yang menyatakan bahwa objek dari perjanjian terapeutik adalah usaha medis, bukan hasil akhir, sehingga tanggung jawab hukum dokter lebih menitikberatkan pada proses dan kepatuhan terhadap prosedur.³⁶

Selain KUHPperdata, dasar hukum perjanjian terapeutik juga ditemukan dalam:

- 1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, khususnya Pasal 45, yang mengonstruksikan kewajiban bagi praktisi medis untuk memberikan urgensi informasi serta mendapatkan persetujuan tindakan (*informed consent*) secara eksplisit tindakan medis. Ketentuan ini memperkuat prinsip *informed consent* sebagai bagian integral dari perjanjian terapeutik.
- 2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menjamin prerogatif pasien dalam memperoleh layanan kesehatan yang memenuhi standar keamanan serta kualitas, dan tidak

³⁵ Natasya Widjaja, "Kedudukan Perjanjian Terapeutik Dan *Informed Consent* Dalam KUH Perdata."

³⁶ M.Ja'far and Zulfa Asma Vikra, "KEDUDUKAN HUKUM PERJANJIAN TERAPEUTIK DITINJAU DARI SEGI PASAL 1320 KUHPERDATA."

diskriminatif. Hak-hak ini menjadi bagian dari substansi perjanjian terapeutik dan harus dihormati oleh tenaga medis.

3) Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), yang mengonstruksikan interaksi antara praktisi medis dan pasien sebagai hubungan insani yang dilandasi oleh kepercayaan, tanggung jawab, dan komunikasi yang terbuka. Etika profesi ini memperkuat aspek moral dari perjanjian terapeutik dan menjadi pedoman dalam pelaksanaannya.

4) Putusan Mahkamah Agung Nomor 233 K/Pid.Sus/2021, yang menjadi preseden penting bahwa pelanggaran terhadap prinsip-prinsip perjanjian terapeutik dapat berujung pada sanksi pidana dan perdata. Putusan Fenomena ini membuktikan bahwa perjanjian terapeutik tidak hanya bersifat administratif formalitas, namun merupakan instrumen hukum yang sah dan dapat ditegakkan di pengadilan.

Dalam ulasan oleh Hukumonline, perjanjian terapeutik dipandang sebagai kontrak medis yang mengikat secara hukum dan etis. Dokter berkewajiban melakukan upaya maksimal untuk menyembuhkan pasien sesuai kesepakatan, dan pasien berkewajiban memberikan persetujuan serta memenuhi kewajiban administratif. Hubungan ini melahirkan kewenangan

serta beban kewajiban yang memiliki implikasi pertanggungjawaban yuridis saat timbulnya suatu peristiwa.³⁷

Dengan demikian, dasar hukum perjanjian terapeutik bersifat komprehensif dan multidimensi, mencakup aspek perdata, kesehatan, dan etika. Dalam praktik estetika, pemahaman terhadap dasar hukum ini Urgensi ini krusial guna memitigasi sengketa, menjamin perlindungan hak konstitusional pasien, serta menjaga integritas profesi medis.

D. Tinjauan Asas Hukum Perjanjian dan Norma Hukum Kesehatan dalam Perjanjian Terapeutik

1. Asas Hukum Perjanjian dalam Perjanjian Terapeutik

Secara yuridis, hubungan terapeutik antara dokter dan pasien berlandaskan pada kaidah hukum perdata, terutama mengacu pada prinsip-prinsip perikatan dalam KUHPperdata. Keleluasaan dalam menyusun materi serta manifestasi formal sebuah kesepakatan merupakan esensi dari doktrin kebebasan berkontrak, namun kebebasan tersebut tidak bersifat mutlak karena dibatasi oleh kepatutan, keadilan, dan ketertiban umum. Selain itu, Eksistensi perjanjian bertumpu pada kesepakatan berdasarkan asas konsensualisme, yang kemudian melahirkan kewajiban hukum imperatif bagi para pihak sesuai dengan postulat *pacta sunt servanda*. Norma itikad baik maupun asas ekuitas juga penting untuk menjamin keadilan dalam keterikatan normatif tenaga medis dengan pasien.³⁸

³⁷ Bayu Wijanarko, "TINJAUAN YURIDIS SAHNYA PERJANJIAN TERAPEUTIK DAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN," 1945.

³⁸ Niru Anita Sinaga, "Peranan Asas-Asas Hukum Perjanjian Dalam Mewujudkan Tujuan Perjanjian," *Binamulia Hukum* 7, no. 2 (2018).

Manifestasi hubungan hukum dalam ranah kedokteran estetika melalui kontrak terapeutik sejatinya tidak terbatas pada berlandaskan pada KUHPerdara, tetapi juga pada norma hukum kesehatan. UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menegaskan implementasi pelayanan medis yang selaras dengan standar operasional dan kode etik profesi, sedangkan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menekankan perlindungan hak pasien. Permenkes No. 9 Tahun 2014 tentang Klinik mengatur tata kelola klinik kecantikan, Aspek norma kesusilaan sekaligus profesional dalam hubungan dokter-pasien.³⁹

Dengan demikian, asas hukum perjanjian dan norma hukum kesehatan harus berjalan beriringan dalam perjanjian terapeutik. Asas kebebasan berkontrak tidak boleh mengabaikan prinsip perlindungan pasien, dan asas keseimbangan harus menjadi pedoman agar tidak terjadi ketimpangan posisi antara dokter dan pasien. Putusan Mahkamah Agung Nomor 233 K/Pid.Sus/2021 dapat dijadikan ilustrasi Penegakan regulasi dan standardisasi hukum pada penyelenggaraan medik estetika.⁴⁰

2. Norma Hukum Kesehatan yang Mengatur Perjanjian Terapeutik

Perjanjian terapeutik dalam praktik kedokteran estetika tidak hanya berada dalam ranah yurisdiksi perdata, namun juga bersinggungan dengan norma hukum kesehatan yang memberikan manifestasi perlindungan hak pasien yang selaras dengan legitimasi hukum bagi tenaga kesehatan.. UU

³⁹ Grimaldi Setia Budi, "Perkembangan Asas Kebebasan Berkontrak Dalam Praktik Hukum Perdata Di Indonesia," *JKHKP* 3, no. 1 (2025).

⁴⁰ "Putusan Mahkamah Agung Nomor 233 K/Pid.Sus/2021." (2021).

No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menegaskan bahwa seluruh praktisi medis terikat kewajiban untuk menyelenggarakan praktik klinis yang selaras dengan standar profesi, batasan kompetensi, serta kode etik kedokteran. Kondisi ini menegaskan bahwa konstruksi hubungan hukum antara tenaga medis dan penerima layanan kesehatan melampaui sekadar berlandaskan kesepakatan, tetapi juga pada kewajiban profesional yang diatur oleh undang-undang.⁴¹

Selain itu, UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menekankan perlindungan hak pihak pasien, mencakup akses terhadap informasi medis dan kewenangan memberikan persetujuan berdasarkan penjelasan, dan Jaminan akses atas perawatan kesehatan yang akuntabel serta memenuhi standar mutu. Norma ini memperkuat posisi pasien dalam perjanjian terapeutik, sehingga tidak terjadi ketimpangan antara praktisi medis sebagai penyedia keahlian spesifik dan pasien sebagai pihak yang membutuhkan tindakan kuratif.⁴²

Permenkes No. 9 Tahun 2014 tentang Klinik mengatur tata kelola klinik, termasuk klinik kecantikan, dengan menekankan aspek perizinan, standar pelayanan, serta pengawasan terhadap praktik medis. Ketentuan ini memastikan bahwa perjanjian terapeutik yang dilakukan di klinik

⁴¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 1 ayat (10).

⁴² Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

kecantikan memiliki legitimasi hukum serta selaras dengan standarisasi pelayanan medik yang berlaku.⁴³

Selain peraturan perundang-undangan, Kode Etik Kedokteran Indonesia juga menjadi norma penting yang mengatur perilaku profesional dokter. Etika kedokteran menekankan prinsip moralitas, kejujuran, dan penghormatan terhadap martabat pasien. Dengan demikian, perjanjian terapeutik berimplikasi secara legal maupun etis, yang berakibat pada tercipta keseimbangan antara kepastian hukum dan nilai moral dalam praktik kedokteran estetika.⁴⁴

Lebih lanjut, penelitian Anggraeni Endah Kusumaningrum menegaskan bahwa kedudukan transaksi terapeutik krusial dalam memberikan kepastian hukum dan proteksi bagi pasien, karena menempatkan dokter dan pasien dalam kedudukan yang sederajat. Namun, perlindungan hukum tersebut belum optimal akibat ketiadaan standarisasi aturan operasional dalam penyelenggaraan transaksi terapeutik.⁴⁵ Sementara itu, Richard Nuha menekankan bahwa lingkup hak dan kewajiban para pihak yang timbul dari hubungan hukum kontraktual medis harus dijalankan sesuai kepatuhan terhadap standar profesi serta prosedur operasional menjamin ketersediaan perlindungan hukum bagi pasien, baik

⁴³ "Permenkes No. 9 Tahun 2014 Tentang Klinik," Pub. L. No. 9 (2014), <https://peraturan.bpk.go.id/Details/117304/permenkes-no-9-tahun-2014>.

⁴⁴ Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia, Kode Etik Kedokteran dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

⁴⁵ Anggraeni Endah Kusumaningrum, "Analisis Transaksi Terapeutik Sarana Perlindungan Hukum Bagi Pasien," *Jurnal Dunia Hukum* 1, no. 1 (2016).

melalui jalur keperdataan maupun kepidanaan, apabila terjadi risiko medis.⁴⁶

3. Doktrin dan Pendapat Para Ahli

Dalam kajian hukum perjanjian, para ahli menegaskan bahwa asas hukum perjanjian merupakan fondasi utama yang harus dijalankan dalam setiap hubungan hukum, termasuk Dalam konteks medis, perjanjian terapeutik merepresentasikan pertemuan kehendak yang melahirkan konsekuensi hukum. Berdasarkan teori Subekti, peristiwa hukum ini terjadi saat subjek hukum saling berjanji untuk melakukan tindakan tertentu, sehingga tercipta tatanan hak dan kewajiban yang bersifat mengikat.⁴⁷ Mariam Darus Badruzaman menambahkan penerapan prinsip kebebasan berkontrak bukanlah bersifat absolut, melainkan tunduk pada batasan-batasan kepatutan, keadilan, dan ketertiban umum agar tidak menimbulkan ketimpangan antara para pihak.⁴⁸

Setiawan menekankan pentingnya eksistensi *good faith* dalam perikatan sangat krusial; tanpa adanya kejujuran serta keterbukaan informasi, kesepakatan tersebut rentan mencederai kepentingan pihak terkait.⁴⁹ Dalam konteks perjanjian terapeutik, asas itikad baik berarti dokter berkewajiban memfasilitasi transparansi informasi yang faktual terhadap pasien, berbanding lurus dengan keharusan pasien dalam memaparkan

⁴⁶ Richard Nuha, "Analisis Hukum Kontrak Terapeutik Terhadap Tindakan Medik Dalam Hubungan Pasien Dengan Dokter Di Rumah Sakit," *Lex et Societatis* IV, no. 3 (2016).

⁴⁷ R Subekti, *Hukum Perjanjian* (Intermasa, 1987), <https://books.google.co.id/books?id=YI-jAAAACA AJ>.

⁴⁸ Mariam Darus Badruzaman, "Kompilasi Hukum Perikatan" (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2001).

⁴⁹ R. Setiawan, "Pokok-Pokok Hukum Perikatan" (Bandung: Binacipta, 1991).

riwayat kesehatan yang jujur agar tindakan medis dapat dilakukan sesuai standar profesi.

Pendapat ahli hukum kesehatan juga memperkuat kedudukan pasien sebagai subjek hukum dalam perjanjian terapeutik. Anggraeni Endah Kusumaningrum menegaskan bahwa transaksi terapeutik merepresentasikan manifestasi perlindungan hukum terhadap kepentingan pasien, karena menempatkan dokter dan pasien dalam kedudukan yang sederajat. Namun, perlindungan hukum tersebut belum maksimal karena ketiadaan regulasi pelaksana yang koheren terkait transaksi terapeutik.⁵⁰ Richard Nuha menambahkan bahwa kedudukan yuridis mengenai hak dan tanggung jawab dokter serta pasien dalam kerangka perikatan terapeutik harus dijalankan sesuai standar profesi dan prosedur operasional, sehingga apabila terjadi risiko medis, pasien tetap memiliki perlindungan ketentuan norma hukum dalam ruang lingkup perdata serta pidana.⁵¹

Dengan demikian, doktrin dan pendapat para ahli menegaskan bahwa perjanjian terapeutik harus dipahami sebagai kontrak yang ruang lingkungannya melampaui kepatuhan terhadap asas hukum perjanjian dalam KUHPerdata, tetapi juga pada norma hukum kesehatan. Langkah ini esensial untuk mengawal koherensi hukum, rasa keadilan, serta pemenuhan proteksi bagi pasien serta memberikan legitimasi profesional bagi dokter dalam menjalankan praktik kedokteran estetika.

⁵⁰ Kusumaningrum, "Analisis Transaksi Terapeutik Sarana Perlindungan Hukum Bagi Pasien."

⁵¹ Nuha, "Analisis Hukum Kontrak Terapeutik Terhadap Tindakan Medik Dalam Hubungan Pasien Dengan Dokter Di Rumah Sakit."

4. Ilustrasi Kasus atau Putusan Pengadilan

Untuk memperkuat analisis mengenai perjanjian terapeutik, penting meninjau ilustrasi kasus dan putusan pengadilan yang berkaitan dengan praktik kedokteran estetika. Salah satu putusan yang relevan adalah Putusan Mahkamah Agung Nomor 233 K/Pid.Sus/2021, yang menegaskan liabilitas hukum tenaga medis dalam pelaksanaan intervensi terapeutik sesuai standar profesi. Putusan ini menunjukkan bahwa apabila dokter kegagalan pemenuhan kewajiban berdasarkan standar yang ditetapkan berpotensi mengakibatkan konsekuensi hukum baik pidana maupun perdata.⁵²

Selain itu, penelitian Anggraeni Endah Kusumaningrum menyoroti bahwa secara yuridis, transaksi terapeutik wajib mengedepankan aspek perlindungan bagi kepentingan pasien, namun dalam praktiknya sering kali belum memberikan perlindungan optimal karena lemahnya konsistensi pengaturan dan penerapan norma hukum kesehatan.⁵³ Richard Nuha juga menegaskan bahwa implementasi hak serta kewajiban timbal balik antara klinisi dan pasien dalam perikatan terapeutik wajib berpedoman pada standar profesi serta prosedur operasional yang berlaku. Apabila terjadi risiko medis yang tidak dituangkan dalam perjanjian, pasien tetap memiliki hak untuk menuntut perlindungan hukum melalui mekanisme gugatan perdata maupun pidana.⁵⁴

⁵² Putusan Mahkamah Agung Nomor 233 K/Pid.Sus/2021.

⁵³ Kusumaningrum, "Analisis Transaksi Terapeutik Sarana Perlindungan Hukum Bagi Pasien."

⁵⁴ Nuha, "Analisis Hukum Kontrak Terapeutik Terhadap Tindakan Medik Dalam Hubungan Pasien Dengan Dokter Di Rumah Sakit."

Dengan demikian, ilustrasi kasus dan putusan pengadilan menunjukkan bahwa perjanjian terapeutik bukan hanya hubungan hukum privat, tetapi juga memiliki implikasi publik yang menuntut kepatuhan terhadap norma hukum kesehatan. Hal ini memperkuat argumentasi bahwa asas hukum perjanjian dan norma hukum kesehatan harus berjalan beriringan untuk mewujudkan prediktabilitas yuridis, ekuitas, serta proteksi bagi pasien dalam praktik kedokteran estetika.

