



**IMPLEMENTASI PERJANJIAN TERAPEUTIK DALAM PERSETUJUAN
TINDAKAN MEDIS (*INFORMED CONSENT*) PADA PELAYANAN
KONTRASEPSI DI RSUD K.R.M.T. WONGSONEGORO
KOTA SEMARANG**

Azalea Anggita Zahra*, R. Suharto, Yuli Prasetyo Adhi

Program Studi S1 Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro

E-mail : anggitaazaleaa@gmail.com

Abstrak

Informed consent merupakan bagian penting dalam perlindungan hak pasien, terutama dalam layanan kontrasepsi seperti pemasangan/pencabutan alat kontrasepsi atau prosedur kontrasepsi permanen (MOW/MOP). Idealnya, persetujuan ini didahului perjanjian terapeutik antara tenaga medis dan pasien. Namun, implementasinya seringkali belum optimal akibat kurangnya pemahaman pasien atau informasi yang tidak lengkap dari tenaga kesehatan. Penelitian ini menganalisis pelaksanaan perjanjian terapeutik dalam *informed consent* di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang serta perlindungan hukum pasien. Menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan penelitiannya yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dengan menganalisis peraturan perundang-undangan terkait dan pendekatan sosiologi hukum (*sociological jurisprudence*) untuk mengkaji praktik di lapangan melalui wawancara dengan dokter spesialis obstetri-ginekologi dan studi kepustakaan (*literature research*). Hasil menunjukkan bahwa prosedur *informed consent* telah dilaksanakan sesuai ketentuan, namun kendala tetap ada, terutama terkait pemahaman pasien tentang hak, risiko, dan manfaat tindakan medis. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi bagi pasien dan tenaga medis guna memastikan perlindungan hukum yang lebih baik dalam layanan kontrasepsi.

Kata kunci :Perjanjian Terapeutik; Pelayanan Kontrasepsi; Perlindungan Pasien

Abstract

Informed consent is an essential component in the protection of patient rights, particularly in contraceptive services such as the insertion/removal of contraceptive devices or permanent contraceptive procedures (MOW/MOP). Ideally, this consent should be preceded by a therapeutic agreement between healthcare providers and patients. However, its implementation is often suboptimal due to a lack of patient understanding or incomplete information from healthcare professionals. This study analyzes the implementation of the therapeutic agreement in informed consent at RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang, as well as the legal protection of patients. Utilizing a qualitative method with a legal statute approach by analyzing relevant regulations and a sociological jurisprudence approach to examine field practices through interviews with obstetric-gynecological specialists and literature research. The results indicate that the informed consent procedure has been carried out in accordance with regulations; however, challenges remain, particularly regarding patients' understanding of their rights, risks, and benefits of medical actions. Therefore, there is a need for enhanced education for both patients and healthcare providers to ensure better legal protection in contraceptive services.

Keywords :Therapeutic Agreement; Contraceptive Services; Patient Protection

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perjanjian terapeutik dalam bidang kesehatan adalah kesepakatan antara dokter dan pasien yang memberikan dokter kewenangan untuk memberikan



layanan medis berdasarkan kompetensi profesionalnya.¹ H. Salim, MS mendefinisikan perjanjian terapeutik sebagai kesepakatan antara pasien dan tenaga kesehatan, termasuk dokter maupun dokter gigi, di mana tenaga kesehatan tersebut berupaya secara maksimal untuk memberikan perawatan dan tindakan medis guna mencapai kesembuhan pasien sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati bersama.²

Hal tersebut sejalan dengan persetujuan (*consent*) sebagai perwujudan perjanjian terapeutik antara tenaga kesehatan dan pasien. Persetujuan ini harus memenuhi prinsip *informed consent*, dimana pasien berhak memperoleh penjelasan lengkap mengenai prosedur, risiko, manfaat, alternatif, dan konsekuensi tindakan medis. Aspek ini tidak hanya bersifat administratif, melainkan menjamin hak-hak pasien dalam pengambilan keputusan berdasarkan pemahaman yang komprehensif setelah menerima informasi memadai dari tenaga kesehatan.³

Setiap pelayanan medis mensyaratkan *informed consent* sebagai perjanjian terapeutik yang menjamin otonomi pasien setelah memperoleh informasi menyeluruh. Khususnya dalam pelayanan kontrasepsi, Pasal 19 Undang-Undang No. 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera menegaskan kesetaraan hak suami dan istri dalam menentukan metode KB (Keluarga Berencana), sehingga persetujuan pasangan menjadi syarat yang diperlukan. Tenaga kesehatan wajib memberikan penjelasan komprehensif sebelum prosedur pemasangan IUD (*Intrauterine Device*), implan, MOW (Medis Operasi Wanita) atau MOP (Medis Operasi Pria), dan mendokumentasikan persetujuan tertulis sebagai bukti pemenuhan hak reproduksi.⁴

Selaras dengan hal tersebut, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 secara tegas mendefinisikan persetujuan tindakan kedokteran sebagai izin yang diberikan pasien setelah memperoleh penjelasan lengkap.⁵ Dalam konteks Program KB Nasional, regulasi ini berlaku untuk seluruh tindakan kontrasepsi, termasuk MOP, MOW, serta pemasangan dan pencabutan IUD/implan. Proses *informed consent* dalam layanan KB tidak hanya bersifat administratif, melainkan mengandung aspek hukum dan etika yang melindungi baik pasien maupun tenaga kesehatan.⁶

¹ Sarah Qurati A'yun, Dewi Hendrawati, & Aminah, "Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik antara Pasien yang Mengalami Kegawat-daruratan dengan RS Bhayangkara Semarang," *Diponegoro Law Journal* Vol. 6, No. 2, 2017: hlm 2.

² *Ibid.*, hlm 2.

³ Liss Dyah Dewi Arini, Darah Ifalahma, & Arinda Sumarna, "Studi Literatur Pelaksanaan *Informed Consent* atas Tindakan Kedokteran di Rumah Sakit," *Jurnal Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKesNas)*, 2021: hlm 2.

⁴ Ayu Wandira, "Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) dalam Pelayanan Kontrasepsi," *DINAMIKA: Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum* Vol. 25, No. 11, 2019: hlm 1-2.

⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

⁶ Wandira, *Op.cit.*, hlm 1.



Penyampaian informasi yang transparan dan menyeluruh kepada pasangan suami dan istri menjadi prasyarat mutlak sebelum pelaksanaan tindakan medis. Dokumen persetujuan yang dikembangkan BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) berfungsi sebagai instrumen perlindungan hak reproduksi sekaligus bukti hukum. Meskipun implementasi *informed consent* dalam KB (Keluarga Berencana) merupakan perkembangan terkini, penerapannya telah menjadi standar wajib guna menjamin keberhasilan program secara legal dan medis.⁷

Dalam pelaksanaannya, pelayanan kontrasepsi masih menghadapi berbagai kendala, terutama terkait pemahaman tenaga medis dan kesadaran pasien akan hak-haknya. Masalah utama meliputi kurangnya pemahaman pasien tentang informasi terkini mengenai pelayanan kontrasepsi dan ketidaksesuaian proses *informed consent* dengan standar yang berlaku, yang berpotensi menimbulkan risiko hukum. Perlindungan hukum bagi pasien menjadi aspek krusial yang perlu dikaji lebih mendalam, terutama ketika terjadi ketidaksepakatan dalam pelaksanaan *informed consent*.

B. Kerangka Teori

Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata) menerangkan mengenai definisi perjanjian yang isinya adalah “perjanjian dapat diartikan suatu perbuatan di mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih.”⁸ Keabsahan mengenai perjanjian secara umum tercantum dalam Pasal 1320 KUH Perdata, yang mengatur syarat-syarat sahnya suatu perjanjian, yaitu⁹:

- (1) Adanya kesepakatan antara pihak-pihak yang terlibat (*de toestemming van degenen die zich verbinden*).
- (2) Kelayakan atau kecakapan hukum untuk membuat suatu perjanjian (*de bekwaamheid om eene verbintenis aan te gaan*).
- (3) Objek perjanjian yang jelas dan spesifik (*een bepaald onderwerp*).
- (4) Alasan atau sebab yang sah dan diperbolehkan oleh hukum (*eene geoorloofde oorzaak*).

Mekanisme hapusnya perjanjian diatur dalam pasal 1381 KUH Perdata, disebutkan adanya beberapa cara dihapusnya suatu perikatan, yaitu pembayaran, penawaran tunai disertai dengan penitipan, pembaharuan utang, perjumpaan hutang, percampuran hutang, pembebasan hutang, musnahnya benda yang terhutang, kebatalan atau pembatalan, berlakuknya syarat batal, kadaluarsa, atau lewat waktu.¹⁰

Selanjutnya, Perjanjian terapeutik merupakan kesepakatan antara dokter dan pasien yang menjadi dasar hubungan terapeutik. Dalam perjanjian ini, dokter

⁷ *Ibid.*, hlm 3.

⁸ R. Subekti & R. Tjitrosudibyo, *Kitab Undang-undang Hukum Perdata* (Jakarta: Balai Pustaka, 2017): hlm 338.

⁹ *Ibid.*, hlm 339.

¹⁰ *Ibid.*, hlm 349.



berkewajiban memberikan upaya maksimal sesuai standar kompetensi profesional, namun tidak memberikan jaminan kesembuhan mutlak. Pasien harus memahami bahwa hasil pengobatan bergantung pada berbagai faktor medis.¹¹ Secara hukum, perjanjian ini memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan tindakan medis yang diperlukan berdasarkan keahliannya, dengan tetap menghormati hak pasien sebagai subjek pelayanan kesehatan.¹²

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 menyebutkan bahwa, “*informed consent* adalah persetujuan atas tindakan medis yang diberikan setelah penjelasan lengkap mengenai tindakan tersebut”. Dokumen ini juga diatur dalam Lampiran SKB IDI No.319/P/BA./88 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/MEN.KES/PER/IX/1989, Pasal 4 ayat 2 yang menyebutkan bahwa, kehadiran perawat atau paramedis lain sebagai saksi saat memberikan informasi sangat penting. Meskipun pasien atau keluarganya telah menandatangani persetujuan, dokter tetap dapat dimintai pertanggungjawaban jika terjadi kelalaian. Melakukan tindakan medis tanpa persetujuan pasien atau keluarganya dapat dianggap sebagai pelanggaran hukum, sesuai Pasal 351 KUHP tentang penganiayaan.¹³

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan dalam latar belakang penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya, Penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kontrasepsi di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang ditinjau dari aspek yuridis?
2. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien dalam pelaksanaan perjanjian terapeutik pada pelayanan kontrasepsi di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang?

II. METODE PENELITIAN

Berdasarkan pemaparan latar belakang dan uraian di atas, Penulis menggunakan jenis penelitian yuridis-empiris (non-doktrinal) yang bersifat deskriptif. Dalam penelitian yuridis, hukum dipahami sebagai suatu konsep normatif atau *das sollen*. Kajian ini akan menilai konsep tersebut dengan merujuk pada bahan-bahan hukum positif di Indonesia, termasuk sumber hukum primer maupun sekunder. Sementara itu, penelitian hukum empiris melihat hukum sebagai fenomena sosial atau *das sein*. Dalam penerapannya, aturan hukum tidak selalu berjalan sesuai dengan konsep ideal yang telah ditetapkan, sehingga dapat terjadi kesenjangan hukum (*legal gap*) maupun berbagai permasalahan terkait.¹⁴ Dalam menguraikan kajian penelitian, Penulis menggunakan jenis data primer dan

¹¹ Novenikawati, *Hukum Kesehatan* (Lampung: Sai Wawai Publishing, 2019): hlm 45.

¹² *Ibid.*

¹³ Muhamad Khidri Alwi & Asni Hasanuddin, *Etika Profesi dan Ilmu Perilaku Kesehatan* (Sumedang: Penerbit CV. Mega Press Nusantara, 2023): hlm 56.

¹⁴ Satjipto Rahadjo, *Ilmu Hukum* cetakan ke-6 (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 1982), 30.



data sekunder. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui wawancara dengan satu narasumber yaitu dr. Hervyasti Purwiandari, Sp.OG., Spesialis Obstetri dan Ginekologi. Selanjutnya untuk data sekunder, Penulis menggunakan bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer yang digunakan, meliputi peraturan perundang-undangan yang bersifat otoritatif, seperti Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Peraturan Kementerian Kesehatan RI Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Selanjutnya, untuk perolehan data pada bahan hukum sekunder diperoleh melalui buku, pendapat para ahli, dan jurnal yang berkaitan dengan topik penelitian. Kemudian untuk bahan hukum tersier diperoleh melalui *Black's Law Dictionary*.

Dalam proses analisis data hasil penelitian, Penulis menggunakan metode pengumpulan data dengan studi kepustakaan (*literature research*) dan wawancara. Untuk metode penelitiannya yaitu metode kualitatif untuk menginterpretasikan data yang terkumpul sesuai karakteristiknya. Dalam proses analisis dan interpretasi perlu pemikiran kritis untuk memastikan data yang diolah tetap sesuai dengan fakta lapangan, setelah itu data dipilah dan diolah untuk mempermudah analisis dengan menyederhanakan dan mengeliminasi informasi yang kurang relevan.¹⁵ Dalam menjawab rumusan masalah, Penulis menguraikan data penelitian menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan (*the statute approach*) dan pendekatan sosiologi hukum (*sociological jurisprudence*).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Pelayanan Kontrasepsi di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang Ditinjau dari Aspek Yuridis

Hak atas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari Hak asasi manusia yang dijamin oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 4 ayat (1). Regulasi ini menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh kehidupan sehat, akses informasi kesehatan, layanan medis yang aman dan berkualitas, lingkungan sehat, otonomi dalam memilih atau menolak tindakan medis setelah penjelasan lengkap, kerahasiaan data kesehatan, serta perlindungan dari risiko kesehatan.¹⁶ Pelaksanaan hak-hak kesehatan tersebut dalam praktik pelayanan medis memerlukan suatu bentuk perjanjian khusus yang dalam hukum dikenal sebagai perjanjian terapeutik. Perjanjian terapeutik, yang dalam konsep hukum perjanjian merupakan bentuk kesepakatan antara dua pihak atau lebih mengenai kewajiban yang harus dipenuhi masing-masing pihak.¹⁷

¹⁵ Anselni Deraus dan Julian Lorbin, *Dasar-Dasar Penelitian Kualitatif Tata Langkah dan Teknik Teknik Data*, Terj Moh. Shodiqin dan Imam Muttaqin (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003): hlm 4.

¹⁶ Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

¹⁷ Muhammad Syahri Ramadhan, Yunial Laili Mutiari, M Zainul Arifin, dan Fadillah Mursid, "Implementasi Asas Hukum Perjanjian Terapeutik dan *Informed Consent*," *Istinbath: Jurnal Hukum* 18, no. 1 (2020): 35.



Dalam pelayanan kesehatan, hubungan dokter dan pasien bersifat perjanjian, yang di mana *informed consent* berperan kritis dalam menentukan kualitas hubungan hukum tersebut.¹⁸ Tindakan medis bukan hal sederhana karena menyangkut kesehatan dan keselamatan pasien, terutama jika berisiko gangguan fisik, mental, atau kematian. Pasien wajib memahami risiko tersebut dan memberikan persetujuan secara sadar. Oleh karena itu, *informed consent* menjadi syarat mutlak dalam prosedur medis, termasuk kontrasepsi, karena mencerminkan asas perjanjian terapeutik yang menciptakan hak dan kewajiban timbal balik.¹⁹ Implementasinya dapat dilihat di berbagai fasilitas kesehatan, seperti RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang.

RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang, sebagai rumah sakit rujukan, memiliki peran penting dalam menyediakan layanan kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur (PUS). Berdasarkan data Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang, jumlah PUS pada 2024 mencapai 11.339 jiwa.²⁰ Dengan angka tersebut, menjadikan rumah sakit ini salah satu fasilitas utama dalam program Keluarga Berencana (KB). Pelayanan kontrasepsi juga berkontribusi dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), dengan cakupan KB pasca salin di Kota Semarang meningkat menjadi 64% pada 2023.²¹

Menurut dr. Hervyasti Purwiandari, Sp.OG, pemahaman masyarakat terhadap program KB memegang peranan penting dalam menentukan efektivitas pelaksanaannya. Kendala utama di lapangan adalah rendahnya tingkat kesadaran serta terbatasnya informasi yang diperoleh masyarakat mengenai KB. Strategi yang dapat ditempuh adalah dengan memperkuat edukasi kesehatan yang komprehensif tentang ragam alat kontrasepsi, efek samping, manfaat, dan tata cara penggunaan.²² Kurangnya informasi dapat menimbulkan kesalahan dalam memilih alat kontrasepsi, sehingga pengetahuan yang memadai sangat diperlukan untuk pengambilan keputusan yang tepat. Tenaga kesehatan juga melakukan pelatihan berkala untuk meningkatkan kompetensi dalam pelayanan kontrasepsi.²³

Selanjutnya, selain kendala pengetahuan, adanya faktor eksternal yaitu pengaruh dari lingkungan keluarga sering memengaruhi keputusan pemilihan metode KB. Proses konsultasi sebaiknya dilakukan secara privat antara suami dan istri untuk memastikan pilihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan tanpa tekanan dari pihak lain.²⁴

Berangkat dari permasalahan tersebut, peran aktif pemerintah pusat maupun daerah menjadi sangat krusial. Pemerintah tidak hanya bertugas menyediakan

¹⁸ *Ibid.*, hlm 36.

¹⁹ *Ibid.*, hlm 36-38.

²⁰ Disdalduk KB Kota Semarang, <https://disdaldukkb.semarakota.go.id/publik/pus> diakses tanggal 10 Maret 2025.

²¹ Prahita Indriana Raniasm, *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2023* (Semarang: Dinas kesehatan Kota Semarang, 2023), 44-45.

²² Wawancara dengan dr. Hervyasti Purwiandari, Sp.OG., Spesialis Obstetri dan Ginekologi di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, 18 Februari, 2025.

²³ *Ibid.*

²⁴ *Ibid.*



sarana dan prasarana layanan kontrasepsi, tetapi juga berkewajiban memastikan bahwa seluruh lapisan masyarakat memiliki akses yang setara terhadap informasi, pendidikan, serta konseling terkait KB. Untuk itu, diperlukan implementasi kebijakan yang nyata dan berkelanjutan, yang dapat menjangkau berbagai wilayah dan kelompok masyarakat secara merata. Langkah-langkah strategis yang dapat dilakukan meliputi penyediaan berbagai metode kontrasepsi yang dapat dipilih pasangan suami isteri dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti usia, kondisi kesehatan, jumlah anak, dan norma agama. Pemerintah perlu memastikan keseimbangan dalam pemenuhan kebutuhan kontrasepsi bagi laki-laki maupun perempuan, serta menyediakan informasi yang jelas dan akurat mengenai efek samping, komplikasi, tingkat keberhasilan, dan manfaat kontrasepsi.²⁵

1. Prosedur Standar Pelayanan Kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang mengikuti standar nasional, meliputi²⁶:

a. Pra pelayanan Kontrasepsi

- 1) Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE): kegiatan KIE dilaksanakan di lapangan oleh penyuluhan KB, kader, dan tenaga kesehatan. Pelayanan ini diberikan secara berkelompok atau individu, disampaikan melalui berbagai metode, seperti kunjungan langsung ke rumah dengan pemanfaatan beragam media, termasuk media cetak, media elektronik, Mobil Unit Penerangan (MUPEN), dan *Public Service Announcement* (PSA).
- 2) Konseling: memberikan informasi dan pertimbangan tentang metode kontrasepsi.
- 3) Penapisan: proses evaluasi kondisi kesehatan individu untuk menentukan metode kontrasepsi yang paling sesuai menggunakan alat bantu berupa diagram lingkaran Kriteria Kelayakan Medis Kontrasepsi (Roda KLOP).
- 4) Persetujuan Tindakan Tenaga Kesehatan: persetujuan tindakan medis dilakukan secara tertulis untuk metode kontrasepsi seperti MOW/MOP atau secara lisan untuk metode kontrasepsi seperti pil KB dan kondom.

b. Pelayanan Kontrasepsi

Berdasarkan waktu pelaksanaannya, layanan kontrasepsi dibagi ke dalam beberapa kategori berikut²⁷:

- 1) Masa interval, yaitu pelayanan kontrasepsi yang diberikan di luar periode pasca persalinan dan pasca keguguran.
- 2) Pasca persalinan, yakni layanan kontrasepsi yang diberikan dalam rentang waktu 0 (nol) hingga 42 (empat puluh dua) hari setelah melahirkan.

²⁵ Kementerian Kesehatan, *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana* (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021), 12-13.

²⁶ *Ibid.*, hlm 18.

²⁷ *Ibid.*, hlm 20.



- 3) Pasca keguguran, yaitu pelayanan kontrasepsi yang dilakukan dalam kurun waktu 0 (nol) hingga 14 (empat belas) hari setelah mengalami keguguran.
- 4) Kontrasepsi darurat, yang diberikan dalam waktu 3 (tiga) hingga 5 (lima) hari setelah melakukan hubungan seksual tanpa perlindungan kontrasepsi yang efektif dan konsisten.

c. Pasca Pelayanan Kontrasepsi

Konseling setelah pemberian layanan kontrasepsi bertujuan agar klien mengetahui kemungkinan efek samping serta komplikasi yang dapat terjadi. Lebih lanjut, klien juga diharapkan mampu membedakan antara efek samping yang dapat ditangani secara mandiri di rumah dan kondisi yang memerlukan intervensi medis. Dengan informasi yang diberikan secara jelas dan akurat, klien akan lebih memahami metode kontrasepsinya dan dapat menggunakan secara konsisten.²⁸

2. Peran *Informed Consent* dalam Perjanjian Terapeutik

Persetujuan yang diberikan oleh pasien selaku penerima layanan medis kepada dokter selaku pihak yang menjalankan tindakan, secara umum diklasifikasikan menjadi 3 (tiga) jenis sebagai berikut²⁹:

- 1) Persetujuan tertulis: digunakan dalam situasi tindakan medis yang memiliki Tingkat risiko cukup tinggi. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/Per/III/2008 dan dalam SK PB-IDI No. 319/PB/A.4/88. Kedua regulasi tersebut menegaskan bahwa apabila suatu tindakan medis berpotensi menimbulkan risiko serius, maka dokter wajib memperoleh persetujuan bentuk tertulis dari pasien, yang sebelumnya telah diberikan penjelasan menyeluruh mengenai manfaat serta kemungkinan risiko tindakan tersebut (*informed consent*).³⁰
- 2) Persetujuan lisan: berlaku untuk tindakan medis yang bersifat ringan, non-invasif, serta tidak mengandung risiko tinggi. Dalam praktiknya, pasien memberikan persetujuan ini secara verbal kepada tenaga medis.³¹
- 3) Persetujuan dengan isyarat: dinyatakan melalui gerakan tubuh pasien sebagai bentuk persetujuan terhadap tindakan medis tertentu. Contohnya, ketika pasien mengulurkan lengannya secara sukarela untuk disuntik atau diperiksa tekanan darahnya, tindakan tersebut dapat dimaknai sebagai bentuk persetujuan secara non-verbal.³²

Pelaksanaan perjanjian terapeutik dalam persetujuan tindakan medis pada pelayanan kontrasepsi di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang dilakukan dalam bentuk tertulis pada tindakan seperti Medis Operasi Wanita (MOW). Untuk penjelasan lebih lanjut yang bersifat teknis dan rinci, informasi

²⁸ *Ibid.*, hlm 20.

²⁹ Zahir Rusyad, *Perlindungan Hukum Atas Hak Pasien dalam Pemenuhan Pelayanan Kesehatan oleh Dokter di Rumah Sakit* (Malang: Universitas Brawijaya Repository, 2017): hlm 43.

³⁰ *Ibid.*, hlm 43.

³¹ *Ibid.*, hlm 44.

³² *Ibid.*, hlm 44.



tersebut akan disampaikan secara langsung oleh tenaga medis kepada pasien maupun keluarga atau wali pasien secara lisan.³³

Dokumen persetujuan tindakan medis berfungsi sebagai dasar pelaksanaan tindakan medis terhadap pasien di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang. Apabila di kemudian hari muncul permasalahan hukum, dokumen persetujuan tersebut dapat dijadikan alat bukti yang sah³⁴. Prinsip ini sejalan dengan asas dalam hukum perjanjian, yaitu *pacta sunt servanda*, yang dikenal pula sebagai asas kepastian hukum. Asas ini tercantum dalam Pasal 1338 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyatakan bahwa “semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi pihak-pihak yang membuatnya³⁵. ”

Herlien Budiono menjelaskan bahwa adagium *pacta sunt servanda* merupakan prinsip hukum yang menegaskan bahwa setiap perjanjian yang disepakati antar individu, karena memiliki kekuatan hukum dan wajib untuk dilaksanakan.³⁶ Dengan kata lain, prinsip ini menekankan bahwa suatu kontrak menimbulkan kewajiban hukum bagi para pihak dan mengikat mereka untuk memenuhi isi kesepakatan yang telah dibuat, tanpa dapat dibatalkan secara sepihak atau dipertanyakan ulang³⁷. Ketentuan Pasal 1338 ayat (1) KUH Perdata menegaskan bahwa setiap perjanjian yang dibuat secara sah memiliki kekuatan hukum yang mengikat dan berlaku layaknya undang-undang bagi para pihak yang terlibat. Hal ini sejalan dengan asas *pacta sunt servanda* yang menjadi prinsip fundamental dalam hukum perjanjian, di mana setiap kesepakatan wajib dilaksanakan sebagaimana mestinya.³⁸

Pelaksanaan perjanjian terapeutik sebagai bentuk persetujuan atas tindakan medis dalam pelayanan kontrasepsi di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang telah mencerminkan pemenuhan asas *pacta sunt servanda*. Artinya, seluruh kesepakatan yang telah disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu tenaga kesehatan rumah sakit dan pasien yang menerima layanan kontrasepsi, wajib dilaksanakan sesuai dengan isi perjanjiannya.

B. Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik pada Pelayanan Kontrasepsi di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang

1. Dasar Hukum Perlindungan Pasien

³³ Wawancara dr. Hervyasti Purwiandari., *Op.cit.*

³⁴ *Ibid.*

³⁵ R subekti., *Op.cit.*, hlm 342.

³⁶ Jabalmur, Ruliah, Oheo Kaimuddin Haris, dkk., “Perjanjian di Bawah Tangan Ditinjau dari Asas *Pacta Sunt Servanda*,” *Halu Oleo Legal Research* 6, no. 2 (Augustus, 2024): hlm 248, <https://doi.org/10.33772/holresch.v6i2.848>.

³⁷ *Ibid.*, hlm 248.

³⁸ *Ibid.*, hlm 248.



Perlindungan hukum bagi pasien dalam pelayanan kontrasepsi berlandaskan pada dua hak fundamental yaitu³⁹:

- 1) **Hak menentukan nasib sendiri (*The Right of Self Determination*):** Pasien berwenang penuh atas keputusan medis terkait tubuhnya (Pasal 45 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran).
- 2) **Hak atas informasi (*The Right to Information*):** Tenaga medis wajib memberikan penjelasan lengkap tentang diagnosis, prosedur, risiko, dan alternatif tindakan (Pasal 8 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).

Informed consent menjadi instrumen kunci yang mengikat secara hukum, sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUH Perdata yang berhubungan dengan salah satu asas dalam perjanjian yaitu asas konsensualisme. Asas ini merupakan prinsip bahwa suatu perjanjian dianggap terjadi sejak ada kesepakatan antar pihak. Jadi, perjanjian terbentuk jika dua pihak menyetujui isi pokoknya secara bebas dan tanpa tekanan.⁴⁰

2. Konsep Perlindungan Hukum bagi Pasien

Moh. Kusnardi dan Harmaili Ibrahim berpendapat bahwa perlindungan hukum dibagi menjadi dua bentuk, yaitu perlindungan hukum yang bersifat pencegahan (preventif) dan penyelesaian setelah terjadi sengketa (represif).⁴¹

- 1) **Perlindungan Hukum Preventif:** Perlindungan ini diberikan sebelum pemerintah menetapkan suatu keputusan secara resmi. Artinya, masyarakat sebagai pihak yang mungkin terdampak bisa menyampaikan pendapat atau keberatannya terlebih dahulu. Tujuan dari perlindungan ini adalah agar keputusan yang dibuat tidak menimbulkan sengketa di kemudian hari. Dengan adanya mekanisme seperti ini, pemerintah dituntut untuk lebih berhati-hati saat membuat kebijakan, apalagi yang berdasarkan diskresi atau kebebasan bertindak.⁴² Dalam konteks pelayanan kontrasepsi perlindungan hukum preventif yang sudah dilakukan yaitu melalui peraturan perundang-undangan, seperti Undang-Undang tentang Kesehatan, Undang-Undang tentang Praktik kedokteran, dan sebagainya.
- 2) **Perlindungan Hukum Represif:** Perlindungan ini berlaku ketika sudah ada pelanggaran atau perselisihan hukum yang terjadi. Prinsip dasar dari perlindungan ini adalah untuk menjamin bahwa hak-hak warga negara tetap terlindungi, meskipun sudah terjadi sengketa. Mekanisme ini juga menjadi alat pengawasan terhadap tindakan pemerintah yang mungkin melampaui kewenangannya.⁴³ Dalam konteks pelayanan kontrasepsi

³⁹ Anggun Rezki Pebrina, Johni Najwan, & Evalina Alissa, "Fungsi Penerapan *Informed Consent* sebagai Persetujuan pada Perjanjian Terapeutik," *Zaaken: Jurnal of Civil and Business Law* Vol. 3, No. 3, 2022: hlm 472.

⁴⁰ Zahir Rusyad., *Op.cit.*

⁴¹ Febrianus Darmin, Arief, Syahrul Alam, Muhamad Chaidar, "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Hal Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata," *Jurnal Ilmu Hukum Wijaya Putra* 2, no. 1(2024): hlm 17.

⁴² *Ibid.*

⁴³ *Ibid.*



perlindungan hukum represif yaitu dapat dikenakan sanksi seperti dicabutnya izin praktik, bahkan sanksi pidana apabila terbukti melanggar hak-hak pasien. Lebih lanjut, perlindungan hukum represif ini terdapat dalam Pasal 1365 sampai dengan Pasal 1367 KUH Perdata.

Dalam perspektif hukum secara umum yang ada di Indonesia, setiap individu berhak menentukan pilihan terbaik bagi dirinya sendiri, dimana segala bentuk paksaan dalam pengambilan keputusan bertentangan dengan prinsip hukum. Hubungan dokter dan pasien merupakan perjanjian terapeutik yang menghormati hak pasien untuk mengambil keputusan secara mandiri. Tanpa saling menghargai kebebasan masing-masing, interaksi terapeutik ideal tidak akan tercapai.⁴⁴ Pasien dan keluarga memiliki landasan hukum kuat untuk perlindungan terhadap kelalaian tenaga medis.⁴⁵

Penyesuaian regulasi *informed consent* diperlukan agar lebih berpihak pada kepentingan pasien sebagai jaminan hukum atas risiko medis. Dokumen ini harus bebas dari paksaan atau eksplorasi, mematuhi prinsip konsensual dan atas kebebasan perjanjian, serta memiliki kekuatan hukum mengikat. Esensinya adalah perlindungan terhadap tindakan medis, baik yang diketahui maupun tidak disadari pasien.⁴⁶

Dalam hubungan hukum pasien dan tenaga medis, *informed consent* menjamin hak pasien mendapatkan informasi memadai sebelum menyetujui tindakan medis. Namun sering terjadi ketimpangan pemahaman yang dapat merugikan pasien saat terjadi komplikasi yang telah diprediksi. Meskipun memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis, pasien menghadapi tantangan dalam memperoleh ganti rugi.⁴⁷

Sebagai penerima layanan, pasien berhak atas perlindungan dari praktik tidak profesional, termasuk hak atas rasa aman dan nyaman. Pasal 58 UU No. 36/2009 menjamin hak pasien menuntut ganti rugi atas kerugian akibat kelalaian tenaga medis atau institusi kesehatan. Perlindungan hukum ini krusial terutama bila kelalaian mengakibatkan kecacatan permanen atau kematian.⁴⁸ Perlindungan juga mencakup hak pasien atas kerahasiaan medis dan penolakan tindakan (Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).⁴⁹

Dengan demikian, RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang memberikan ruang seluas-luasnya bagi masyarakat dan pasien untuk menyampaikan kritik maupun saran, terutama yang berkaitan dengan pelayanan kontrasepsi. Keterbukaan ini mencerminkan komitmen rumah sakit dalam menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang lebih transparan, akuntabel, dan

⁴⁴ Zahir Rusyad., *Op.cit.*, hlm 49.

⁴⁵ Muthia Septarina dan Salamiah, "Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam Perjanjian Terapeutik Ditinjau dari Hukum Kesehatan," *Al' Adl* VIII, no. 1 (2016): 41.

⁴⁶ *Ibid.*

⁴⁷ *Ibid.*

⁴⁸ *Ibid.*

⁴⁹ *Ibid.*



responsif terhadap kebutuhan publik. Partisipasi masyarakat dalam bentuk masukan dianggap sebagai kontribusi penting yang dapat mendorong perubahan positif secara berkelanjutan. Tidak hanya memberikan manfaat langsung bagi masyarakat sebagai penerima layanan, mekanisme umpan balik ini juga menjadi tolok ukur penting bagi pihak rumah sakit dalam mengevaluasi dan meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan.

IV. KESIMPULAN

Pelayanan kontrasepsi di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro telah memenuhi prinsip perjanjian terapeutik melalui penerapan *informed consent* tertulis, khususnya untuk prosedur berisiko seperti Metode Operasi Wanita (MOW). Dokter wajib menjelaskan informasi medis secara lengkap sebelum pasien memberikan persetujuan, sebagai bentuk perlindungan hukum dan penerapan atas *pacta sunt servanda*. Rumah sakit ini juga berperan sebagai pusat rujukan program Keluarga Berencana (KB) dan penurunan Angka Kematian Ibu, dengan tahapan pelayanan terstruktur mulai dari konseling hingga tindak lanjut. Namun, tantangan seperti rendahnya pemahaman pasien dan pengaruh eksternal masih menghambat efektivitas layanan, sehingga diperlukan peningkatan edukasi dan akses informasi.

Secara hukum, dokter dan rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban perdata jika pasien dirugikan akibat kelalaian, sesuai Pasal 1365–1367 KUH Perdata tentang perbuatan melawan hukum. Pasal 1371 ayat (1) KUH Perdata mempertegas hak pasien untuk menuntut ganti rugi atas kerugian materiil maupun non-materiil akibat kesalahan medis. Perlindungan ini diperkuat oleh Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menjamin kompensasi bagi pasien yang mengalami dampak fisik atau psikis dari kelalaian tenaga medis. Selain itu, pendekatan hukum perlindungan konsumen juga dapat menjadi alternatif perlindungan hukum bagi pasien.

V. DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Alwi, M. K. (2023). *Etika profesi dan ilmu perilaku kesehatan*. Sumedang: CV. Mega Press Nusantara.
- Deraus, A. &. (2003). *Dasar-dasar penelitian kualitatif tata langkah dan teknik-teknik data (M. Shodiqin & I. Muttaqin, Trans.)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Novenika. (2019). *Hukum kesehatan*. Lampung: Sai Wawai Publishing.
- Rahardjo, S. (1982). *Ilmu hukum (6th ed.)*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Raniasmi, P. I. (2023). *Profil kesehatan Kota Semarang tahun 2023. Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Semarang.



Subekti, R. (2017). *Kitab Undang-undang Hukum Perdata*. Jakarta: Balai Pustaka.

Jurnal:

- Arini, L. D. (2021). Studi literatur pelaksanaan informed consent atas tindakan kedokteran di rumah sakit. *Jurnal Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKesNas)*, 2.
- A'yun, S. Q. (2017). Pelaksanaan perjanjian terapeutik antara pasien yang mengalami kegawat-daruratan dengan RS Bhayangkara Semarang. *Diponegoro Law Journal*, 6(2), 2.
- Darmin, F. A. (2024). Perlindungan hukum terhadap pasien dalam hal pelaksanaan perjanjian terapeutik berdasarkan kitab undang-undang hukum perdata. *Jurnal Ilmu Hukum Wijaya Putra*, 2(1), 17.
- Jabalmur, R. H. (2024). Perjanjian di bawah tangan ditinjau dari asas pacta sunt servanda. *Halu Oleo Legal Research*, 6(2), 248.
- Pebrina, A. R. (2022). Fungsi penerapan informed consent sebagai persetujuan pada perjanjian terapeutik. *Zaaken: Journal of Civil and Business Law*, 3(3), 472.
- Ramadhan, M. S. (2020). Implementasi asas hukum perjanjian terapeutik dan informed consent. *Istinbath: Jurnal Hukum*, 18(1), 35-38.
- Rusyad, Z. (2017). *Perlindungan hukum atas hak pasien dalam pemenuhan pelayanan kesehatan oleh dokter di rumah sakit*. Malang: Universitas Brawijaya Repository.
- Septarina, M. &. (2016). Perlindungan hukum bagi pasien dalam perjanjian terapeutik ditinjau dari hukum kesehatan. *Al'Adl*, VIII(1), 41.
- Wandira, A. (2019). Persetujuan tindakan medik (informed consent) dalam pelayanan kontrasepsi. *DINAMIKA: Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum*, 25(11), 1-3.

Peraturan Perundang-undangan:

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

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

Wawancara:

- dr. Hervyasti Purwiandari, S. (2025, Februari 18). Wawancara mengenai pelayanan kontrasepsi di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. (A. A. Zahra, Pewawancara)