

Implikasi Yuridis Perjanjian di Bawah Tangan Antara Rumah Sakit dan Distributor Alat Kesehatan

Septi Wahyuning Mekarsari¹, Ahmad Hadi Prayitno²

¹RSAU Dr. Yuniati Wisma Karyani Natuna

²Fakultas Hukum, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

E-mail: wahyoeni_s@yahoo.com

Article History:

Received: 22 Februari 2026

Revised: 10 Maret 2026

Accepted: 27 Maret 2026

Keywords: Underhand Agreement, Hospital, Medical Equipment Distributor, Default.

Abstract: Procurement of medical devices is an important part in supporting health services in hospitals. In practice, cooperation between hospitals and distributors of medical devices is often stated in the form of private agreements without involving a notary. This study aims to analyze the legal implications of private agreements in the event of a breach of contract between hospitals and distributors of medical devices, both from the perspective of civil law and health law, and to provide legal recommendations as a reference for dispute resolution. The type of research used is sociological juridical research with a case study at RSAU dr. Yuniati Wisma Karyani Natuna. The research specifications are descriptive analysis, the types of data used are primary data, secondary data, primary legal materials, secondary legal materials and tertiary legal materials, then the data collection method is by interviewing health workers at RSAU dr. Yuniati Wisma Karyani Natuna, and the analysis method in this study is qualitative analysis. The results of the study indicate that private agreements still have binding legal force as long as they meet the legal requirements of the agreement as regulated in Article 1320 of the Civil Code. However, the agreement has limitations in terms of evidentiary power compared to authentic deeds. In the event of a breach of contract, the injured party has the right to demand fulfillment of the contractual obligations, compensation, cancellation of the agreement, or transfer of risk. From a health law perspective, breach of contract has the potential to compromise the quality of healthcare services and patient safety, thus requiring the hospital to retain legal responsibility for the provision of healthcare services. Therefore, this study recommends that cooperation agreements be drawn up in the form of an authentic deed or at least legalized.

Kata Kunci: Perjanjian di Bawah Tangan, Rumah Sakit, Distributor Alat Kesehatan, Wanprestasi.

Abstrak: Pengadaan alat kesehatan merupakan bagian penting dalam menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dalam praktiknya, kerja sama antara rumah sakit dan distributor alat kesehatan sering dituangkan dalam bentuk

perjanjian di bawah tangan tanpa melibatkan notaris. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implikasi yuridis perjanjian di bawah tangan apabila terjadi wanprestasi antara rumah sakit dan distributor alat kesehatan, baik dalam perspektif hukum perdata maupun hukum kesehatan, serta memberikan rekomendasi hukum sebagai acuan penyelesaian sengketa. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yuridis sosiologis dengan studi kasus di RSAU dr. Yuniati Wisma Karyani Natuna. Spesifikasi penelitian deskriptif analitis, jenis data yang digunakan adalah data primer, data sekunder, bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier, kemudian metode pengumpulan datanya dengan cara wawancara dengan tenaga Kesehatan di RSAU dr. Yuniati Wisma Karyani Natuna, dan metode analisis dalam penelitian ini adalah dengan analisis kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perjanjian di bawah tangan tetap memiliki kekuatan hukum mengikat sepanjang memenuhi syarat sah perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPperdata. Namun, perjanjian tersebut memiliki keterbatasan dari segi kekuatan pembuktian dibandingkan dengan akta otentik. Apabila terjadi wanprestasi, pihak yang dirugikan berhak menuntut pemenuhan prestasi, ganti rugi, pembatalan perjanjian, maupun peralihan risiko. Dalam perspektif hukum kesehatan, wanprestasi berpotensi mengganggu mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien, sehingga rumah sakit tetap memikul tanggung jawab hukum dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini merekomendasikan agar perjanjian kerja sama dibuat dalam bentuk akta otentik atau setidaknya dilegalisasi.

PENDAHULUAN

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa aspek legalitas kontrak dalam pengadaan barang dan jasa di rumah sakit memiliki peran penting dalam menjamin kepastian hukum dan akuntabilitas pelayanan kesehatan. Studi yang dipublikasikan dalam *Jurnal Hukum dan Pembangunan* menemukan bahwa kelemahan konstruksi kontrak dalam sektor pelayanan publik sering kali menjadi sumber sengketa perdata karena kurangnya pemenuhan prinsip kehati-hatian dan dokumentasi hukum yang memadai (Sutiyoso, 2021). Penelitian lain dalam *Jurnal Legislasi Indonesia* menyimpulkan bahwa penggunaan perjanjian di bawah tangan dalam pengadaan barang dan jasa pemerintah berpotensi menimbulkan persoalan pembuktian apabila terjadi wanprestasi (Prasetyo, 2020). Temuan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara idealitas kepastian hukum dalam kontrak dengan praktik yang berkembang di lapangan.

Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan

kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai tanggung jawab besar dalam penyediaan obat-obatan dan alat kesehatan yang berkualitas dan memadai untuk menunjang pelayanan kesehatan yang maksimal bagi masyarakat. Dengan memperhatikan peranan rumah sakit tersebut, diperlukan upaya yang memadai untuk peningkatan derajat kesehatan dan pembinaan penyelenggaraan upaya kesehatan secara merata, menyeluruh, dan terpadu.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan, rumah sakit harus melengkapi kebutuhan vital yang diperlukan untuk menunjang pelayanan, antara lain pengadaan obat dan alat-alat kesehatan. Keberadaan alat kesehatan sangat menentukan efektivitas tindakan medis dan keberhasilan proses penyembuhan pasien. Semakin lengkap dan memadai alat kesehatan yang dimiliki, semakin besar pula kapasitas rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang optimal. Dalam praktiknya, untuk memperoleh alat-alat kesehatan tersebut, rumah sakit melakukan perjanjian jual beli dengan pihak ketiga, yaitu distributor obat dan alat kesehatan.

Perjanjian jual beli menjadi instrumen hukum utama dalam pemenuhan kebutuhan alat kesehatan. Namun dalam praktiknya, hubungan hukum antara rumah sakit dan distributor sering kali dituangkan dalam bentuk perjanjian di bawah tangan tanpa melibatkan notaris sebagai pejabat umum yang berwenang membuat akta otentik. Secara normatif, berdasarkan Pasal 1320 dan Pasal 1338 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, perjanjian di bawah tangan tetap sah sepanjang memenuhi syarat sahnya perjanjian. Akan tetapi, dari sisi kekuatan pembuktian, perjanjian di bawah tangan memiliki kelemahan dibandingkan akta otentik, terutama apabila terjadi sengketa di kemudian hari.

Dalam konteks pengadaan barang dan jasa yang bersumber dari dana publik, kontrak harus memenuhi prinsip transparansi, akuntabilitas, dan efektivitas. Penelitian dalam *Jurnal Bina Mulia Hukum* menunjukkan bahwa lemahnya aspek formil kontrak pengadaan dapat membuka peluang terjadinya konflik kepentingan dan penyalahgunaan wewenang (Rahardjo, 2022). Kenyataannya, tidak semua perjanjian pengadaan alat kesehatan dibuat dalam bentuk akta otentik, baik karena kurangnya pemahaman para pihak maupun pertimbangan efisiensi. Kondisi ini menimbulkan kesenjangan antara prinsip good governance yang seharusnya diterapkan dengan praktik kontraktual yang terjadi di lapangan.

Permasalahan ini menjadi penting untuk dikaji dari sudut pandang hukum perdata dan hukum kesehatan karena implikasi yuridis dari perjanjian di bawah tangan tidak hanya berdampak pada hubungan hukum antara rumah sakit dan distributor, tetapi juga berpotensi memengaruhi mutu dan keselamatan pasien. Kepastian hukum dalam kontrak merupakan bagian integral dari sistem manajemen mutu pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, identifikasi masalah mengenai implikasi yuridis perjanjian di bawah tangan dalam pengadaan alat kesehatan menjadi sangat penting guna menjamin perlindungan hukum bagi para pihak serta menjamin keberlangsungan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implikasi yuridis perjanjian di bawah tangan antara rumah sakit dan distributor alat kesehatan dalam perspektif hukum kesehatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yuridis sosiologis dengan studi kasus di

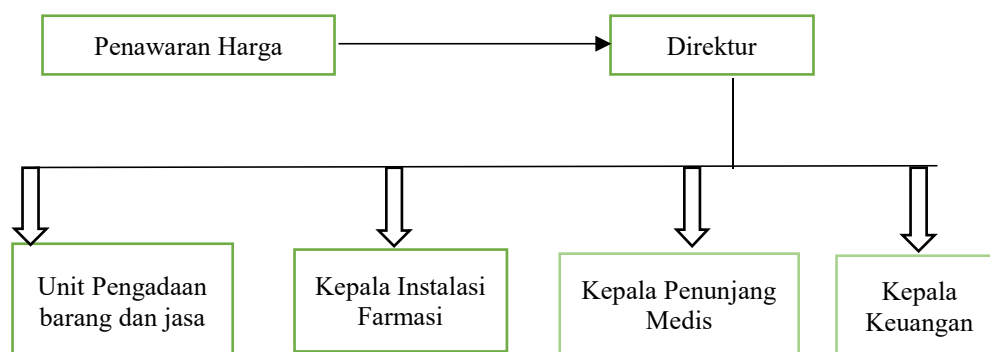
RSAU dr. Yuniati Wisma Karyani Natuna. Spesifikasi penelitian deskriptif analisis, jenis data yang digunakan adalah data primer, data sekunder, bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier, kemudian metode pengumpulan datanya dengan cara wawancara dengan tenaga Kesehatan di RSAU dr. Yuniati Wisma Karyani Natuna, dan metode analisis dalam penelitian ini adalah dengan analisis kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implikasi Yuridis Perjanjian di Bawah Tangan Rumah Sakit dan Distributor Alat Kesehatan Bila Terjadi Wanprestasi di RSAU dr. Yuniati Wisma Karyani

Gambaran Umum Pelaksanaan Perjanjian di Bawah Tangan

Perjanjian kerjasama antara rumah sakit dan distributor alat kesehatan pada umumnya dibuat berdasarkan kesepakatan kedua belah pihak. Dengan diawali dengan pihak distributor memberikan penawaran harga kepada pihak direksi rumah sakit sebagai pucuk pimpinan Rumah sakit, kemudian penawaran harga tersebut di kaji dengan berbagai pihak yang berhubungan dengan sistem pengadaan rumah sakit antara lain bagian pengadaan obat dan alat kesehatan, bagian farmasi, bagian keuangan dan bagian penunjang medis (Dwi Indra Darmawan, 2024).



Gambar 1. Gambaran Umum Pelaksanaan Perjanjian di Bawah Tangan

Pada masing-masing rumah sakit bisa berbeda beda dalam proses pengadaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit, tergantung kepada SOP (*standart operating procedure*) masing-masing rumah sakit. Pada masing-masing rumah sakit, proses pengadaan obat dan alat kesehatan dapat berbeda-beda, bergantung pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di setiap institusi. Perbedaan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kebijakan manajemen rumah sakit, sistem pengelolaan logistik, sumber pendanaan, serta tingkat kompleksitas pelayanan yang diberikan.

Secara umum, SOP pengadaan disusun untuk menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan secara tepat waktu, tepat jumlah, dan tepat mutu, sekaligus memastikan penggunaan anggaran yang efisien dan akuntabel. Beberapa rumah sakit menerapkan sistem pengadaan terpusat melalui unit farmasi atau instalasi logistik, sementara rumah sakit lain menggunakan sistem desentralisasi dengan melibatkan masing-masing unit pelayanan (Irawan, 2024).

Selain itu, proses pengadaan juga dapat dipengaruhi oleh status rumah sakit, baik milik pemerintah maupun swasta. Rumah sakit pemerintah biasanya mengikuti regulasi pengadaan barang dan jasa sesuai peraturan perundang-undangan, seperti melalui e-katalog atau lelang, sedangkan rumah sakit swasta memiliki fleksibilitas lebih besar dalam memilih metode

pengadaan sesuai kebijakan internal.

Perbedaan SOP ini bertujuan untuk menyesuaikan kebutuhan pelayanan, karakteristik pasien, serta kapasitas sumber daya yang dimiliki oleh masing-masing rumah sakit. Meskipun demikian, seluruh proses pengadaan tetap harus mengacu pada prinsip keselamatan pasien, mutu pelayanan, transparansi, dan kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku.

Setelah penawaran yang diberikan oleh pihak distributor disetujui oleh beberapa bagian yang berhubungan dengan pengadaan obat dan alat kesehatan, maka selanjutnya dilakukan proses negosiasi mengenai harga serta spesifikasi barang yang ditawarkan. Proses negosiasi ini bertujuan untuk mencapai kesepakatan yang saling menguntungkan bagi kedua belah pihak, baik dari sisi rumah sakit sebagai pengguna maupun distributor sebagai penyedia alat kesehatan. Negosiasi tidak hanya mencakup aspek harga, tetapi juga mencakup kualitas barang, ketentuan garansi, waktu pengiriman, serta mekanisme pembayaran.

Setelah proses negosiasi mencapai kesepakatan, maka dilanjutkan dengan pembuatan perjanjian kerja sama antara pihak rumah sakit dan distributor alat kesehatan. Perjanjian kerja sama ini pada umumnya dibuat dalam bentuk akta di bawah tangan yang ditandatangani oleh kedua belah pihak, yaitu direktur rumah sakit dan direktur distributor alat kesehatan, atau dapat pula diwakili oleh kepala cabang distributor yang berdomisili di wilayah rumah sakit berada. Meskipun dibuat di bawah tangan, perjanjian tersebut tetap memiliki kekuatan hukum sepanjang memenuhi syarat sah perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdata.

Perjanjian kerja sama yang terjadi biasanya dibuat dalam jangka waktu tertentu, yaitu per periode semester (enam bulan) atau dalam jangka waktu satu tahun. Setelah masa perjanjian berakhir, perjanjian tersebut dapat diperpanjang kembali sesuai dengan kesepakatan para pihak. Ketentuan mengenai jangka waktu ini bertujuan untuk memberikan ruang evaluasi terhadap kinerja distributor, kualitas barang yang disuplai, serta kepatuhan terhadap isi perjanjian. Dengan adanya evaluasi berkala tersebut, rumah sakit dapat memastikan bahwa kerja sama yang dijalin tetap mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan serta sesuai dengan regulasi yang berlaku (W. Hadikusuma, 2021).

Dalam isi perjanjian tersebut dijelaskan beberapa hal pokok, antara lain identitas para pihak yang mewakili rumah sakit dan distributor alat kesehatan beserta kedudukan hukumnya, serta tujuan dibuatnya perjanjian. Selain itu, perjanjian juga mengatur mengenai hak dan kewajiban masing-masing pihak, yang mencakup ketentuan tentang harga alat kesehatan, penempatan alat kesehatan, tata cara pembayaran, jangka waktu berlakunya perjanjian, ketentuan mengenai *force majeure*, mekanisme penyelesaian sengketa, tata cara pemberitahuan, hingga ketentuan penutup. Perjanjian tersebut ditutup dengan adanya tanda tangan kedua belah pihak yang mewakili sebagai bentuk persetujuan dan pengesahan terhadap seluruh isi perjanjian.

Perjanjian di bawah tangan yang terjadi antara rumah sakit dan distributor alat kesehatan tetap sah selama memenuhi unsur pasal 1320 KUHPerdata, suatu perjanjian akan memiliki kekuatan pembuktian sempurna apabila dibuat sebagai akta otentik oleh atau dihadapan notaris menurut undang-undang jabatan notaris (UUJN).

Namun demikian, dari aspek pembuktian, perjanjian di bawah tangan memiliki keterbatasan apabila terjadi sengketa. Kekuatan pembuktian perjanjian di bawah tangan sangat bergantung pada pengakuan para pihak yang menandatangani. Apabila salah satu pihak menyangkal tanda tangan atau isi perjanjian tersebut, maka pihak yang berkepentingan harus

membuktikan keabsahan perjanjian tersebut melalui alat bukti lain, seperti saksi atau bukti tambahan, sehingga proses pembuktian menjadi lebih kompleks.

Berbeda halnya dengan perjanjian yang dibuat dalam bentuk akta otentik oleh atau di hadapan notaris sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Jabatan Notaris (UUJN). Akta notaris memiliki kekuatan pembuktian yang sempurna (*volledig bewijskracht*), baik mengenai kebenaran formal maupun materiil dari isi akta tersebut. Artinya, apa yang tercantum dalam akta notaris dianggap benar sampai dapat dibuktikan sebaliknya melalui putusan pengadilan. Hal ini memberikan jaminan kepastian hukum yang lebih kuat bagi para pihak.

Oleh karena itu, meskipun perjanjian di bawah tangan tetap sah secara hukum, penggunaan akta notaris dalam kerja sama pengadaan alat kesehatan antara rumah sakit dan distributor menjadi pilihan yang lebih aman. Akta notaris tidak hanya memperkuat posisi hukum para pihak, tetapi juga mencegah terjadinya sengketa di kemudian hari karena seluruh kesepakatan telah dituangkan secara jelas, objektif, dan dibuktikan oleh pejabat yang berwenang. Dengan demikian, perjanjian yang dibuat dalam bentuk akta otentik mampu memberikan perlindungan hukum yang lebih optimal serta meningkatkan kepercayaan dalam hubungan kerja sama.

Menurut Nadia mulya kepastian hukum perjanjian dibawah tangan tidak selamanya dapat berjalan sesuai dengan kesepakatan yang tertuang/ berada pada perjanjian tersebut, dimana kesepakatan yang diinginkan para pihak, dapat terjadi berbagai hal yang berakibat suatu Perjanjian di bawah tangan mengalami pembatalan dikarenakan suatu hal-hal tertentu, baik dibatalkan oleh salah satu pihak atau dilakukan pembatalan oleh pengadilan. Kondisi tersebut biasanya salah satu pihak melanggar atau tidak memenuhi hal-hal yang telah disepakati dalam PPJB dibawah tangan tadi (Nadia Mulya, 2025).

Bentuk-bentuk Wanprestasi dalam Perjanjian Rumah Sakit dan Distributor Alat Kesehatan di RSAU Natuna.

Wanprestasi merupakan bentuk pelanggaran kontrak yang terjadi ketika salah satu pihak tidak memenuhi prestasi sebagaimana telah disepakati dalam perjanjian. Wanprestasi dapat berupa tidak melaksanakan kewajiban sama sekali, melaksanakan tetapi tidak sesuai dengan isi perjanjian, melaksanakan kewajiban namun terlambat, atau melakukan perbuatan yang dilarang dalam kontrak. Salah satu bentuk wanprestasi yang berkembang dalam praktik adalah *anticipatory breach*, yaitu keadaan ketika salah satu pihak telah menunjukkan secara tegas bahwa ia tidak akan melaksanakan kewajibannya sebelum waktu pelaksanaan prestasi tiba. Kondisi ini memberikan hak kepada pihak yang dirugikan untuk menuntut pemenuhan prestasi, pembatalan perjanjian, serta ganti kerugian sesuai ketentuan hukum perdata (Sulistianingsih dan Christian Chandra Wijaya, 2024).

Dalam kajian hukum perjanjian, wanprestasi tidak hanya berarti ingkar janji secara umum, tetapi memiliki bentuk-bentuk tertentu yang menjadi acuan dalam menilai pelanggaran kontrak menurut teori hukum perdata. Secara umum, wanprestasi dapat berupa tidak melaksanakan prestasi sama sekali, yakni ketika pihak yang berkewajiban tidak memenuhi kewajibannya sesuai dengan apa yang telah disepakati; melaksanakan prestasi tetapi terlambat, artinya kewajiban tetap dipenuhi namun melewati batas waktu yang ditentukan dalam perjanjian; melaksanakan prestasi tetapi tidak sesuai dengan ketentuan perjanjian, yaitu pemenuhan kewajiban dilakukan namun tidak memenuhi syarat mutu, kualitas, atau spesifikasi yang telah disetujui; serta melakukan sesuatu yang dilarang dalam perjanjian, yakni tindakan yang bertentangan dengan larangan yang

secara tegas tercantum dalam isi kontrak sehingga merugikan pihak lain. Keempat bentuk ini menjadi tolok ukur untuk menentukan apakah suatu perbuatan dapat dikualifikasikan sebagai wanprestasi menurut hukum perdata Indonesia (Suganda dan Rasji, 2025).

Berdasarkan kajian dan wawancara di lapangan, bentuk wanprestasi yang sering ditemui di RSAU Natuna yaitu antara lain:

1. Keterlambatan Pengiriman Alat Kesehatan

Kondisi geografis Natuna yang berada jauh dari kota besar serta ketergantungan pada transportasi laut/udara menyebabkan distributor kerap terlambat mengirim barang. Namun dalam beberapa kasus, keterlambatan bisa disebabkan faktor eksternal, melainkan Kelalaian distributor yang tidak mempersiapkan stok atau tidak mengirimkan barang tepat waktu (Dwi Indra Darmawan, 2024).

2. Barang Tidak Sesuai Spesifikasi

Ketidaksesuaian ini dapat mencakup aspek teknis, kualitas, merek maupun volume yang telah secara tegas dicantumkan dalam perjanjian. Dalam kerangka hukum perjanjian antara rumah sakit dan distributor alat kesehatan yang dibuat berdasarkan perjanjian kerjasama yang telah disepakati sebelumnya, yang sering terjadi yaitu barang yang dikirim kadang berbeda merek dengan yang telah disepakati di awal perjanjian kerjasama. Munir fuady menegaskan bahwa wanprestasi tidak terbatas pada menyerahkan barang, tetapi juga menyerahkan barang yang “kurang tepat atau tidak memenuhi standar sebagaimana telah dijanjikan” Karena substansinya tetap merupakan kegagalan memenuhi prestasi (Fuady, 2015).

3. Kegagalan pembayaran rumah sakit.

Pihak rumah sakit terkadang menunda pembayaran karena perubahan anggaran, keterlambatan dana dari dinas keuangan Mabesau atau ketidakcocokan barang dengan kebutuhan rumah sakit (Suyanto, 2020). Pihak rumah sakit terkadang menunda pembayaran kepada distributor alat kesehatan karena adanya perubahan anggaran, keterlambatan pencairan dana dari instansi terkait seperti dinas keuangan, atau akibat ketidakcocokan barang yang diterima dengan kebutuhan rumah sakit. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor administrasi keuangan dan pengelolaan anggaran sangat mempengaruhi kelancaran pelaksanaan kontrak pengadaan. Selain itu, ketidaksesuaian spesifikasi barang dengan yang diperjanjikan juga menjadi alasan rasional bagi rumah sakit untuk menunda pembayaran sebagai bentuk pengendalian mutu dan perlindungan terhadap kepentingan institusi. Hal ini sejalan dengan prinsip manajemen keuangan dan pengadaan yang menekankan pentingnya verifikasi barang sebelum dilakukan pembayaran guna menghindari kerugian negara maupun institusi pelayanan kesehatan.

Implikasi Yuridis Perjanjian di Bawah Tangan Jika Terjadi Wanprestasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber notaris, perjanjian di bawah tangan antara rumah sakit dan distributor alat kesehatan tetap memiliki kekuatan hukum yang mengikat sepanjang memenuhi syarat sah perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUH Perdata. Namun, perjanjian di bawah tangan memiliki kelemahan dari aspek pembuktian karena tidak memiliki kekuatan eksekutorial sebagaimana akta otentik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Direktur RSAU dr. Yuniati Wisma Karyani Natuna, diketahui bahwa perjanjian pengadaan alat kesehatan yang dibuat di bawah tangan tetap memiliki kekuatan hukum selama memenuhi syarat sah perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320

KUHPerdata. Perjanjian tersebut disusun oleh tim legal rumah sakit dan ditelaah sebelum ditandatangani, sehingga secara hukum tetap mengikat para pihak. Namun, perjanjian di bawah tangan memiliki kelemahan karena tidak memiliki kekuatan eksekutorial sebagaimana akta notaris, sehingga apabila terjadi sengketa harus diselesaikan melalui proses pembuktian di pengadilan.

Dalam praktiknya, rumah sakit pernah mengalami wanprestasi dari pihak distributor. Penyelesaian dilakukan berdasarkan jenis pelanggaran yang terjadi, dan apabila tidak ditemukan solusi efektif maka dilakukan peninjauan ulang terhadap perjanjian kerja sama. Hal ini menunjukkan bahwa wanprestasi menimbulkan implikasi yuridis berupa hak bagi pihak yang dirugikan untuk menuntut pemenuhan prestasi, ganti rugi, maupun pembatalan perjanjian sesuai ketentuan Pasal 1238 dan Pasal 1266 KUHPerdata.

Dari perspektif hukum kesehatan, wanprestasi dalam pengadaan alat kesehatan berpotensi mengganggu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien. Oleh karena itu, rumah sakit melakukan evaluasi awal terhadap mutu dan legalitas alat kesehatan melalui tim kendali mutu dan tim legal. Hal ini sejalan dengan kewajiban rumah sakit untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan sesuai regulasi Kementerian Kesehatan. Dengan demikian, wanprestasi tidak hanya berdampak secara perdata, tetapi juga berimplikasi terhadap tanggung jawab rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Apabila terjadi wanprestasi, pihak yang dirugikan berhak menuntut pemenuhan prestasi, yaitu agar pihak yang lalai tetap melaksanakan kewajibannya sebagaimana diperjanjikan. Selain itu, pihak yang dirugikan juga dapat menuntut ganti rugi atas kerugian yang timbul akibat wanprestasi tersebut. Dalam kondisi tertentu, pihak yang dirugikan berhak mengajukan pembatalan perjanjian melalui mekanisme hukum yang berlaku. Selain itu, dapat pula terjadi peralihan risiko sesuai ketentuan hukum perdata, terutama apabila objek perjanjian mengalami kerusakan atau kerugian akibat kelalaian salah satu pihak. Dengan demikian, wanprestasi menimbulkan konsekuensi hukum yang harus dipertanggungjawabkan oleh pihak yang melanggar perjanjian.

Sesuai ketentuan Pasal 1238 KUH Perdata, debitur dapat dinyatakan lalai setelah diberikan peringatan (somasi). Pembatalan perjanjian tidak terjadi secara otomatis, melainkan harus melalui putusan pengadilan sebagaimana diatur dalam Pasal 1266 KUH Perdata.

Dalam perspektif hukum kesehatan, terjadinya wanprestasi dalam pengadaan alat kesehatan berpotensi menimbulkan berbagai dampak negatif, antara lain menghambat operasional pelayanan kesehatan, menurunkan mutu pelayanan kesehatan, serta membahayakan keselamatan pasien. Keterlambatan atau kegagalan penyediaan alat kesehatan yang sesuai dengan standar dapat menyebabkan terganggunya proses pelayanan medis, menurunnya kualitas tindakan medis yang diberikan, serta meningkatkan risiko terjadinya kesalahan medis yang dapat merugikan pasien. Oleh karena itu, kepatuhan para pihak terhadap perjanjian pengadaan alat kesehatan menjadi aspek penting dalam menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu.

Oleh karena itu, rumah sakit tetap memikul tanggung jawab hukum untuk menjamin tersedianya alat kesehatan yang layak dan sesuai standar pelayanan kesehatan. Secara normatif, perjanjian di bawah tangan tetap sah dan mengikat sepanjang memenuhi syarat subjektif dan objektif sebagaimana Pasal 1320 KUH Perdata. Hal ini sejalan dengan pendapat notaris bahwa perjanjian pengikatan jual beli (PPJB) baik yang dibuat secara otentik maupun di bawah tangan

tetap mengikat secara hukum.

Namun, dari sisi kepastian hukum, perjanjian di bawah tangan memiliki beberapa kelemahan, antara lain tidak memiliki kekuatan pembuktian sempurna sebagaimana akta otentik sehingga lebih sulit dibuktikan apabila terjadi sengketa. Selain itu, perjanjian di bawah tangan juga tidak memiliki kekuatan eksekutorial, sehingga pelaksanaannya tetap memerlukan proses pembuktian di pengadilan. Di samping itu, perjanjian jenis ini rawan menimbulkan multitafsir apabila klausul yang dirumuskan tidak jelas dan rinci, yang pada akhirnya dapat memicu perselisihan antara para pihak.

Dalam perspektif hukum kesehatan, rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan wajib menjamin keselamatan pasien dan mutu pelayanan. Oleh karena itu, wanprestasi distributor yang menyebabkan keterlambatan atau ketidaksesuaian alat kesehatan tidak hanya berdampak keperdataan, tetapi juga dapat berimplikasi pada tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien. Hal ini menunjukkan bahwa perjanjian kerja sama pengadaan alat kesehatan memiliki dimensi keperdataan dan kesehatan yang tidak dapat dipisahkan.

Mekanisme Penyelesaian Wanprestasi dalam RSAU Natuna.

Berdasarkan praktik pelaksanaan pelayanan di RSAU natuna, penyelesaian wanprestasi dilakukan melalui beberapa tahap yaitu:

a. Negosiasi dan musyawarah

Langkah pertama yang selalu ditempuh dalam penyelesaian wanprestasi adalah melalui musyawarah antara pihak rumah sakit dan distributor alat kesehatan. Penyelesaian secara kekeluargaan ini dilakukan sebagai bentuk itikad baik dari kedua belah pihak untuk mempertahankan hubungan kerja sama yang telah terjalin. Musyawarah bertujuan untuk mencari solusi yang adil dan saling menguntungkan tanpa harus langsung menempuh jalur hukum.

Dalam kasus keterlambatan pengiriman barang, para pihak biasanya memberikan toleransi waktu tambahan dengan ketentuan tertentu yang telah disepakati bersama. Ketentuan tersebut dapat berupa penjadwalan ulang pengiriman, pemberian surat peringatan, maupun penyesuaian jadwal pembayaran. Pemberian toleransi ini mempertimbangkan faktor-faktor teknis seperti kendala distribusi, kondisi cuaca, maupun hambatan operasional lainnya yang bersifat tidak disengaja.

Dalam beberapa hal lainnya, penyelesaian wanprestasi disesuaikan dengan jenis pelanggaran yang dilakukan oleh pihak distributor. Apabila pelanggaran berkaitan dengan kualitas barang yang tidak sesuai spesifikasi, maka pihak rumah sakit dapat meminta penggantian barang atau perbaikan sesuai klausul perjanjian. Sementara itu, apabila pelanggaran bersifat serius dan berulang, rumah sakit dapat melakukan peninjauan ulang terhadap perjanjian kerja sama bahkan sampai pada penghentian kerja sama sesuai ketentuan yang disepakati.

Pendekatan penyelesaian seperti ini menunjukkan bahwa rumah sakit mengedepankan prinsip kehati-hatian dan proporsionalitas dalam menanggapi wanprestasi, dengan tetap berpedoman pada klausul perjanjian dan ketentuan hukum yang berlaku. Dengan demikian, penyelesaian sengketa tidak hanya berfokus pada aspek hukum semata, tetapi juga mempertimbangkan keberlangsungan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

b. Pernyataan Wanprestasi (somasi)

Jika tidak tercapai kesepakatan pihak yang dirugikan dapat memberikan somasi secara tertulis. Somasi ini biasanya diberikan dalam bentuk surat pemberitahuan kepada pihak tidak melaksanakan kesepakatan. Dalam hal ini yang pernah terjadi adalah wanprestasi mengenai kegagalan pembayaran dari rumah sakit ke distributor, biasanya pihak distributor memberikan surat tagihan hutang ke pihak rumah sakit dalam bentuk tertulis dengan kelengkapan di dalam surat tersebut berisi kop identitas perusahaan, nomor invoice yang belum terbayar dari rumah sakit beserta dengan jangka waktu mundurnya dari batas waktu pembayaran yang telah ditentukan lengkap dengan nominal yang tertera di invoice (Harnoko, 2025).

Bila surat tagihan hutang (somasi) kepada rumah sakit belum terpenuhi maka diulang kembali untuk membuat surat tagihan hutang kembali dengan tenggat waktu tertentu. Wanprestasi yang pernah terjadi lainnya adalah pengiriman barang yang tidak sesuai dengan spesifikasi sesuai di perjanjian kerjasama, barang yang dikirim berbeda merek dengan yang tertulis di perjanjian.

c. Pemutusan perjanjian

Apabila wanprestasi tetap tidak diperbaiki, rumah sakit akan memutus perjanjian secara sepihak dan tidak melanjutkan kerjasama. Hal ini dilakukan terutama bila menyangkut wanprestasi dalam hal ketidaksesuaian merek yang dikirim dengan yang tertuang di perjanjian kerjasama antara rumah sakit dan distributor alat kesehatan yang paling mudah untuk menetapkan seorang melakukan wanprestasi ialah dalam perjanjian yang bertujuan untuk tidak melakukan suatu perbuatan (Subekti & Tjitrosudibio, 2020). Apabila orang itu melakukannya berarti ia melanggar perjanjian.

d. Gugatan Keperdataan

Secara teori pihak yang dirugikan dapat mengajukan gugatan ke pengadilan negeri. Subekti memberikan teori berdasarkan pasal 1267 KUHPerdata pihak kreditur dapat menuntut si debitur yang lalai itu dengan tuntutan (Subekti & Tjitrosudibio, 2020).

- 1) Pemenuhan Perjanjian
- 2) Pembatalan Perjanjian Disertai Ganti Rugi
- 3) Menuntut Ganti Rugi Saja
- 4) Pembatalan Perjanjian
- 5) Pembatalan Disertai Dengan Ganti Rugi

Suatu persoalan dalam soal kelalaian seseorang debitur apakah ia setelah nyata-nyata lalai (sudah diperingatkan dan tidak dapat menepati kewajibannya) masih diperbolehkan juga untuk memenuhi kewajibannya. Persoalan ini lazimnya dinamakan persoalan tentang kemungkinan bagi debitur yang lalai itu untuk membersihkan diri dari kelalaiannya itu.

Namun dalam konteks rumah sakit, litigasi jarang dilakukan karena jarak dan biaya yang besar. Penyelesaian non litigasi lebih sering dipilih dalam penyelesaian permasalahan yang terjadi pada wanprestasi perjanjian.

e. Mediasi sebagai alternatif

Sejumlah rumah sakit menerapkan mediasi internal antara pihak yang mewakili rumah sakit dan distributor alat kesehatan sebagai upaya untuk menghindari konflik yang berkepanjangan.

Mediasi internal ini dilakukan dengan melibatkan unsur manajemen rumah sakit, tim legal, serta unit pengadaan, sehingga proses penyelesaian sengketa dapat berjalan secara objektif dan terstruktur. Tujuan utama dari mediasi ini adalah untuk mencari titik temu yang dapat diterima oleh kedua belah pihak tanpa harus menempuh jalur litigasi.

Melalui mekanisme mediasi internal, para pihak diberikan kesempatan untuk menyampaikan keberatan, tuntutan, maupun klarifikasi terkait pelaksanaan perjanjian. Proses ini juga membuka ruang untuk melakukan renegosiasi terhadap klausul tertentu yang dianggap merugikan salah satu pihak, selama tidak bertentangan dengan ketentuan hukum yang berlaku. Dengan demikian, mediasi internal tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyelesaian konflik, tetapi juga sebagai evaluasi terhadap efektivitas perjanjian kerja sama yang telah dibuat.

Penerapan mediasi internal mencerminkan komitmen rumah sakit dalam mengedepankan prinsip itikad baik, musyawarah, dan keadilan dalam hubungan kontraktual. Selain itu, langkah ini juga bertujuan untuk menjaga keberlanjutan kerja sama dengan distributor alat kesehatan, mengingat ketersediaan alat kesehatan sangat berpengaruh terhadap kelancaran pelayanan kesehatan kepada pasien. Dengan adanya mediasi internal, diharapkan potensi sengketa dapat diselesaikan secara cepat, efisien, dan tidak merugikan kepentingan kedua belah pihak.

Rekomendasi Hukum sebagai Acuan bagi Rumah Sakit dan Distributor Alat Kesehatan dalam Penyelesaian Sengketa Wanprestasi dalam perspektif hukum kesehatan

Perjanjian Kerja Sama antara PT. Ortho Timur dan Rumah Sakit Umum Angkatan Udara Natuna: Perjanjian ini mengatur kerja sama penyediaan implant serta alat kesehatan orthopedi dan traumatologi, di mana PIHAK KESATU bertindak sebagai distributor dan PIHAK KEDUA sebagai pengguna layanan. Ruang lingkup kerja sama meliputi mekanisme pemesanan melalui Surat Pesanan (SP), penerbitan faktur, pengiriman barang, serta jaminan kualitas dan kuantitas produk.

Hak dan kewajiban para pihak ditegaskan secara jelas, termasuk kewajiban PIHAK KESATU menjamin mutu barang dan mengganti produk rusak, serta kewajiban PIHAK KEDUA melakukan pembayaran melalui transfer setelah barang diterima. Diatur pula mekanisme penitipan stok implant (konsinyasi), penggantian barang maksimal 3x24 jam, serta kewajiban penggantian jika terjadi kehilangan.

Perjanjian berlaku selama 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang atas persetujuan bersama. Penyelesaian sengketa dilakukan secara musyawarah terlebih dahulu, dan apabila tidak tercapai kesepakatan, diselesaikan melalui pengadilan. Ketentuan force majeure serta mekanisme addendum juga diatur untuk memberikan kepastian hukum bagi kedua belah pihak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa lebih diutamakan melalui mekanisme non-litigasi seperti musyawarah dan negosiasi. Pendekatan ini sejalan dengan asas kekeluargaan dan efisiensi penyelesaian sengketa. Namun demikian, untuk memberikan kepastian hukum yang lebih kuat, perjanjian kerja sama sebaiknya dibuat dalam bentuk akta notaris atau setidaknya dilegalisasi agar memiliki kekuatan pembuktian yang lebih sempurna. Selain itu, perjanjian perlu memuat klausul wanprestasi secara tegas, termasuk bentuk pelanggaran dan akibat hukumnya, serta mencantumkan mekanisme penyelesaian sengketa yang jelas, baik melalui jalur non-litigasi maupun litigasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Direktur rumah sakit dan narasumber notaris, disarankan agar perjanjian kerja sama pengadaan alat kesehatan dibuat dalam bentuk akta notaris atau setidaknya dilegalisasi untuk memperkuat kepastian hukum. Pembuatan akta notaris memberikan kekuatan pembuktian yang sempurna karena akta tersebut dibuat oleh pejabat umum yang berwenang, sehingga apabila terjadi sengketa di kemudian hari, perjanjian tersebut dapat dijadikan alat bukti yang sah di hadapan hukum. Selain itu, legalisasi oleh notaris juga berfungsi untuk memastikan keaslian tanda tangan para pihak serta tanggal pembuatan perjanjian, sehingga dapat mencegah adanya pengingkaran terhadap isi perjanjian. Perjanjian kerja sama tersebut juga perlu memuat klausul wanprestasi secara tegas, mekanisme penyelesaian sengketa, serta sanksi yang proporsional agar memberikan perlindungan hukum bagi kedua belah pihak. Kejelasan klausul wanprestasi akan membantu menentukan batasan tanggung jawab masing-masing pihak apabila terjadi pelanggaran perjanjian, sementara pengaturan mekanisme penyelesaian sengketa, baik melalui musyawarah, mediasi, maupun jalur litigasi, memberikan kepastian mengenai langkah hukum yang dapat ditempuh. Dengan demikian, perjanjian tidak hanya berfungsi sebagai alat administratif, tetapi juga sebagai instrumen hukum yang mampu melindungi kepentingan para pihak secara seimbang dan mencegah terjadinya sengketa di kemudian hari.

Selain itu, rumah sakit disarankan untuk mengoptimalkan peran tim legal dan tim kendali mutu sebelum melakukan kerja sama dengan distributor. Bagi rumah sakit yang belum memiliki tim legal internal, dapat menjalin kerja sama dengan konsultan hukum guna memastikan keamanan perjanjian. Selain penyelesaian sengketa wanprestasi melalui musyawarah, rumah sakit disarankan untuk mengoptimalkan peran tim legal serta tim kendali mutu (*quality control*) sebelum menjalin kerja sama dengan distributor alat kesehatan. Hal ini penting karena keterlibatan tim legal internal atau konsultan hukum membantu memastikan seluruh ketentuan kontrak telah sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip perlindungan hukum, sehingga risiko wanprestasi dapat diminimalkan. Selain itu, dalam kontrak rumah sakit, manajemen perlu menetapkan kriteria dan memantau pelaksanaan perjanjian untuk menjamin mutu dan keselamatan pasien, termasuk dengan meminta serta menganalisis informasi mutu dan melakukan tindakan korektif jika diperlukan sebagai bagian dari upaya kontrol mutu dalam kontrak kerjasama (Subekti & Tjitrosudibio, 2020).

Penting pula untuk memperbarui perjanjian apabila terdapat kebiasaan yang dilakukan secara terus-menerus namun belum tertuang dalam klausul tertulis, sebagaimana prinsip perjanjian diam-diam dalam Pasal 1347 KUHPerdata. Hal ini bertujuan agar kebiasaan tersebut memiliki dasar hukum yang jelas dan tidak menimbulkan sengketa di kemudian hari. Dengan demikian, rekomendasi hukum ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi rumah sakit dan distributor alat kesehatan dalam mencegah serta menyelesaikan sengketa wanprestasi secara efektif, adil, dan berkepastian hukum.

Pengaturan mengenai sanksi secara proporsional juga penting untuk memberikan efek jera sekaligus menjamin keadilan bagi para pihak, sehingga perjanjian tersebut dapat memberikan kepastian dan perlindungan hukum yang optimal. Rekomendasi ini sejalan dengan pendapat narasumber notaris yang menyarankan agar para pihak memahami klausul perjanjian secara menyeluruh serta membangun komunikasi yang baik untuk menghindari kesalahpahaman (Suryani et.al, 2021). Rekomendasi ini sejalan dengan pendapat narasumber notaris yang menyarankan agar para pihak memahami klausul perjanjian secara menyeluruh serta membangun komunikasi yang baik sejak awal kerja sama. Pemahaman yang komprehensif terhadap isi perjanjian akan meminimalkan perbedaan penafsiran, sedangkan komunikasi yang efektif dapat

mencegah timbulnya konflik akibat kesalahpahaman di kemudian hari. Dengan demikian, hubungan hukum yang terjalin tidak hanya bersifat formal, tetapi juga didasarkan pada kepercayaan dan itikad baik antarpara pihak.

Dalam perspektif hukum kesehatan, penyelesaian sengketa juga harus memperhatikan prinsip perlindungan pasien, standar mutu pelayanan, serta akuntabilitas rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penyusunan perjanjian yang jelas, rinci, dan memiliki kepastian hukum menjadi sangat penting guna meminimalisir potensi sengketa di kemudian hari.

Rekomendasi hukum yang dapat dijadikan acuan bagi rumah sakit dan distributor alat kesehatan dalam penyelesaian sengketa wanprestasi pada perjanjian di bawah tangan adalah dengan mengutamakan penyelesaian secara non-litigasi melalui musyawarah, negosiasi, atau mediasi. Apabila upaya tersebut tidak menghasilkan kesepakatan, para pihak dapat menempuh jalur litigasi sesuai ketentuan hukum yang berlaku. Selain itu, untuk mencegah terjadinya sengketa di kemudian hari, disarankan agar perjanjian kerja sama dibuat dalam bentuk akta notaris atau setidaknya dilegalisasi, serta memuat klausul yang jelas mengenai hak dan kewajiban, sanksi wanprestasi, dan mekanisme penyelesaian sengketa guna memberikan kepastian dan perlindungan hukum bagi para pihak.

KESIMPULAN

Implikasi yuridis perjanjian di bawah tangan antara rumah sakit dan distributor alat kesehatan tetap menimbulkan akibat hukum yang mengikat sepanjang memenuhi syarat sah perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Berdasarkan asas *pacta sunt servanda*, perjanjian tersebut berlaku sebagai undang-undang bagi para pihak. Namun, dari sisi kekuatan pembuktian, perjanjian di bawah tangan memiliki keterbatasan apabila dibandingkan dengan akta otentik, terutama apabila salah satu pihak menyangkal isi atau tanda tangan dalam perjanjian tersebut. Apabila terjadi wanprestasi, pihak yang dirugikan berhak menuntut pemenuhan prestasi, ganti rugi, pembatalan perjanjian, maupun peralihan risiko sesuai ketentuan hukum perdata yang berlaku. Dalam perspektif hukum kesehatan, wanprestasi dalam pengadaan alat kesehatan berpotensi mengganggu mutu pelayanan dan keselamatan pasien, sehingga rumah sakit tetap memikul tanggung jawab hukum sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, penyelesaian sengketa wanprestasi pada prinsipnya dapat ditempuh melalui jalur non-litigasi maupun litigasi dengan mengutamakan musyawarah sebagai langkah awal. Rumah sakit disarankan menggunakan akta otentik atau setidaknya melakukan legalisasi perjanjian untuk memperkuat kepastian hukum, khususnya pada kontrak bernilai besar dan berisiko tinggi. Distributor alat kesehatan perlu meningkatkan kepatuhan terhadap standar mutu, ketepatan waktu pengiriman, serta kewajiban kontraktual guna mencegah terjadinya wanprestasi. Notaris diharapkan berperan aktif memberikan penyuluhan hukum dan memastikan perjanjian memiliki kekuatan pembuktian yang optimal. Selain itu, pembuat kebijakan dan akademisi perlu mendorong penguatan regulasi serta kajian lebih lanjut mengenai perlindungan hukum dalam pengadaan alat kesehatan, agar tercipta sistem kontraktual yang berkeadilan, berkepastian hukum, dan berorientasi pada perlindungan pasien.

DAFTAR REFERENSI

- Darmawan, D. I. (2024). *Wawancara mengenai mekanisme pengadaan alat kesehatan di rumah sakit*.
- Fuady, M. (2015). *Hukum kontrak (Dari sudut pandang hukum bisnis)*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Hadikusuma, W. (2021). *Hukum perjanjian Indonesia*. Bandung: Mandar Maju.
- Harnoko. (2025). *Wawancara mengenai praktik somasi dalam perjanjian pengadaan alat kesehatan*.
- Irawan. (2024). *Sistem pengadaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit*.
- Mulya, N. (2025). *Kepastian hukum perjanjian di bawah tangan dalam praktik*.
- Subekti, R., & Tjitrosudibio, R. (2020). *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek)*. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Sugandha, & Rasji. (2025). *Wanprestasi dalam perspektif hukum perdata Indonesia*.
- Sulistianingsih, & Wijaya, C. C. (2024). *Anticipatory breach dalam hukum perjanjian Indonesia*.
- Suryani, et al. (2021). *Penyelesaian sengketa perjanjian dan kepastian hukum*.
- Suyanto. (2020). *Manajemen keuangan rumah sakit dan implikasi hukum pengadaan*.

Peraturan Perundang-Undangan

- Republik Indonesia. (1847). *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)*.
- Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2004 tentang Jabatan Notaris*.