



## **ANALISIS YURIDIS TERHADAP SENGKETA MEDIS DI INDONESIA**

### ***JURIDICAL ANALYSIS OF MEDICAL DISPUTES IN INDONESIA***

**Elzan Syahza Stesia Ramadhani<sup>1</sup>, Hudi Yusuf<sup>2</sup>**

Hukum Kesehatan Fakultas Hukum Universitas Bung Karno

E-mail: [elzansyahza@gmail.com](mailto:elzansyahza@gmail.com)<sup>1</sup>, [hoedyjoesoef@gmail.com](mailto:hoedyjoesoef@gmail.com)<sup>2</sup>

Article history :

Received : 04-11-2024  
Revised : 06-11-2024  
Accepted : 08-11-2024  
Published: 11-11-2024

**Abstract**

*This research aims to analyze legal issues in medical disputes in Indonesia, with a focus on appropriate and fair resolution efforts for patients. The right to health, as recognized in the 1945 Constitution Article 28H Paragraph (1), outlines the state's responsibility in providing equal and quality health services. The legal relationship between doctors and patients is explained through the concept of a therapeutic agreement, which is regulated by Law no. 36 of 2009 concerning Health and the Civil Code Article 1320. Despite this, medical disputes still often occur, both due to ethical malpractice and juridical malpractice. Through normative legal methods with statutory, conceptual and analytical approaches, this research identifies the factors that trigger medical disputes and their impact on patients. The results show that dispute resolution can be done through litigation and non-litigation channels, such as mediation and arbitration. This study is expected to contribute to improving the protection of patient rights and the quality of medical services in Indonesia.*

**Keywords:** *medical dispute, health rights, malpractice, therapeutic agreement, dispute resolution*

#### **Abstrak**

*Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis permasalahan hukum dalam sengketa medik di Indonesia, dengan fokus pada upaya penyelesaian yang tepat dan berkeadilan bagi pasien. Hak atas kesehatan, sebagaimana diakui dalam UUD 1945 Pasal 28H Ayat (1), menggariskan tanggung jawab negara dalam menyediakan layanan kesehatan yang setara dan berkualitas. Hubungan hukum antara dokter dan pasien dijelaskan melalui konsep perjanjian terapeutik, yang diatur oleh UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan KUHPerdara Pasal 1320. Meskipun demikian, sengketa medik masih sering terjadi, baik akibat malapraktik etika maupun malapraktik yuridis. Melalui metode hukum normatif dengan pendekatan statute, conceptual, dan analytical, penelitian ini mengidentifikasi faktor-faktor pemicu sengketa medik serta dampaknya bagi pasien. Hasilnya menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa dapat dilakukan melalui jalur litigasi dan non-litigasi, seperti mediasi dan arbitrase. Studi ini diharapkan memberikan kontribusi terhadap peningkatan perlindungan hak-hak pasien dan kualitas layanan medis di Indonesia.*  
**Kata Kunci:** *sengketa medik, hak kesehatan, malapraktik, perjanjian terapeutik, penyelesaian sengketa*

#### **PENDAHULUAN**

Kesehatan adalah hak dasar manusia yang diakui dalam konstitusi negara. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, khususnya Pasal 28H Ayat (1), yang menyatakan bahwa "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan" (UUD RI 1945). Negara, sebagai pemangku tanggung jawab tertinggi, wajib memenuhi hak asasi ini dengan memberikan pelayanan kesehatan yang memadai kepada seluruh rakyat tanpa diskriminasi. Kewajiban negara ini mencakup berbagai aspek dalam



sistem kesehatan, termasuk jaminan mutu, aksesibilitas, dan keadilan dalam pelayanan kesehatan (Soeprapto, 2019).

Dalam praktik medis, dokter diposisikan sebagai ahli yang memiliki pengetahuan khusus terkait diagnosis dan penanganan penyakit, sedangkan pasien sering kali berada dalam posisi ketergantungan karena keterbatasan pemahaman medisnya. Relasi ini menempatkan dokter sebagai pihak dominan yang dipercaya mengemban tanggung jawab untuk memberikan pelayanan terbaik, dan pasien sebagai pihak yang membutuhkan bimbingan serta informasi (Hanafiah, 2015). Namun, di luar keterkaitan medis, kesehatan harus dipahami secara komprehensif sebagai bagian integral dari kesejahteraan fisik, mental, dan sosial. Konsep ini mencerminkan pandangan bahwa kesehatan bukanlah sekadar tujuan hidup tetapi merupakan modal penting dalam kehidupan sehari-hari, termasuk kemampuan untuk menghargai perbedaan dan bertoleransi (World Health Organization, 2001).

Diskursus kesehatan tidak terlepas dari aspek pelayanan yang melibatkan tiga aktor utama, yaitu dokter, rumah sakit, dan pasien. Hubungan antara dokter dan pasien dikenal sebagai hubungan terapeutik yang terikat oleh suatu perjanjian. Perjanjian terapeutik adalah kesepakatan antara pasien dan tenaga medis untuk menerima dan memberikan pelayanan kesehatan yang diatur oleh undang-undang. Di Indonesia, perjanjian ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), yang menjamin hak pasien atas informasi medis yang memadai serta hak untuk membuat keputusan terkait kesehatannya sendiri (Salim, 2018).

Hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam sistem hukum Indonesia mencakup berbagai kewajiban medis, layanan kesehatan, dan upaya pemulihan. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memberikan perlindungan hukum kepada pasien sebagai konsumen layanan kesehatan. Namun, kenyataan menunjukkan bahwa hak-hak pasien sering kali tidak sepenuhnya terpenuhi. Berdasarkan data, antara tahun 2006 hingga 2012 terdapat 182 kasus dugaan malapraktik medis di Indonesia. Dari jumlah tersebut, 60 kasus melibatkan dokter umum, 49 kasus dokter bedah, 33 kasus dokter kandungan, dan 16 kasus dokter spesialis anak (Tempo, 2012).

Dalam perspektif hukum, malapraktik atau kelalaian medis dikenal sebagai tindakan yang tidak memenuhi standar profesional yang telah ditetapkan. Kelalaian medis ini mencakup aspek yang diatur dalam Pasal 1234, 1239, 1365, 1366, dan 1367 KUHPerdata, yang menyebutkan bahwa kelalaian dapat terjadi akibat sikap lalai atau kurang memperhatikan kepentingan orang lain (Sutadi, 2020). Malapraktik medis sendiri terbagi menjadi dua kategori: pertama, malapraktik etika, yang mengacu pada pelanggaran terhadap standar etis profesi kedokteran; dan kedua, malapraktik yuridis, yang mencakup pelanggaran hukum pidana atau perdata yang berkaitan dengan wanprestasi atau kelalaian medis.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bermaksud untuk menganalisis lebih lanjut mengenai sengketa medik di Indonesia dengan judul "Analisis Yuridis terhadap Sengketa Medik di Indonesia."

## **Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan teoritis yang telah diuraikan pada bagian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan yang perlu diidentifikasi untuk penelitian ini. Permasalahan tersebut mencakup isu-isu pokok yang terjadi dalam sengketa medik di Indonesia, yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana cara mengatasi sengketa medik di Indonesia? Sengketa medik di Indonesia telah menjadi salah satu masalah yang signifikan dalam sistem pelayanan kesehatan, di mana penyelesaian yang tepat dan berkeadilan diperlukan untuk menjaga kepercayaan



masyarakat terhadap layanan medis. Pertanyaan ini berfokus pada metode-metode yang dapat diterapkan guna menyelesaikan sengketa antara tenaga medis dan pasien, baik melalui jalur litigasi maupun melalui mekanisme alternatif penyelesaian sengketa, seperti mediasi dan arbitrase (Mahkamah Agung, 2015).

2. Apa saja kerugian yang dialami pasien ketika menghadapi sengketa dengan dokter? Dalam situasi sengketa medik, pasien sering kali mengalami kerugian baik secara fisik, emosional, maupun finansial. Kerugian tersebut bisa meliputi trauma psikologis akibat ketidakpercayaan terhadap dokter, biaya pengobatan yang bertambah, atau bahkan kehilangan kesempatan untuk mendapatkan perawatan yang lebih baik (Susilo & Kurniawati, 2018). Menelaah dampak ini penting untuk memahami dampak luas yang dialami pasien dalam sengketa medis dan memformulasikan strategi pencegahan.
3. Hal-hal apa saja yang menyebabkan terjadinya sengketa medik? Berbagai faktor dapat menyebabkan sengketa antara dokter dan pasien, seperti kesalahan diagnosa, kurangnya komunikasi, dan perbedaan persepsi antara tenaga medis dan pasien terkait prosedur medis yang dilakukan. Pemahaman terhadap penyebab utama ini memungkinkan terciptanya langkah-langkah preventif yang dapat mengurangi potensi sengketa di masa depan (Simanjuntak, 2020).

### **Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis berbagai permasalahan yang telah dirumuskan di atas serta menyusun langkah-langkah strategis yang dapat digunakan untuk mencegah dan menangani sengketa medik antara dokter dan pasien di Indonesia. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi bagi peningkatan mutu pelayanan medis dan perlindungan hak-hak pasien.

1. Mengidentifikasi cara-cara mengatasi sengketa medik di Indonesia dengan mengeksplorasi metode yang paling efektif dalam menyelesaikan permasalahan antara dokter dan pasien, baik melalui pengadilan maupun penyelesaian non-litigasi, guna memberikan keadilan dan keamanan bagi kedua belah pihak.
2. Mengeksplorasi kerugian yang dialami pasien ketika terjadi sengketa dengan dokter dengan meneliti berbagai dampak negatif yang dirasakan pasien, baik dari segi fisik, emosional, maupun material, dalam sengketa medis, untuk menemukan solusi yang lebih manusiawi dan berkeadilan bagi pasien.
3. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab yang memicu sengketa medik antara dokter dan pasien dengan menganalisis kesalahan yang mungkin terjadi dalam proses medis serta bagaimana peran komunikasi antara dokter dan pasien dalam mencegah kesalahpahaman yang berpotensi menyebabkan sengketa (Widjaja, 2021).

### **Metode Penelitian**

Dalam penelitian hukum ini, metode yang digunakan adalah metode hukum normatif, yaitu metode yang menekankan kajian terhadap norma-norma hukum yang ada, yang ditetapkan sebagai pedoman perilaku manusia dalam berbagai aspek kehidupan. Menurut Marzuki (2014), hukum normatif merupakan konsep hukum yang dikodifikasikan dalam bentuk peraturan perundang-undangan yang mengatur bagaimana masyarakat seharusnya bertindak. Metode hukum normatif ini memfokuskan kajian pada aturan-aturan yang berlaku secara legal, baik yang telah diatur secara eksplisit dalam undang-undang maupun norma-norma hukum yang berkembang dalam masyarakat.

Teknik pengumpulan data dalam metode ini meliputi studi dokumen, di mana bahan hukum diperoleh melalui penelaahan dokumen-dokumen hukum, seperti peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, serta literatur hukum lainnya (Ibrahim, 2006). Selain itu, analisis



data dilakukan dengan metode kualitatif, yang bertujuan untuk memahami esensi dan interpretasi dari istilah-istilah hukum yang terdapat dalam regulasi secara mendalam dan konseptual. Masalah-masalah normatif yang sering muncul dalam penelitian hukum normatif, seperti keaburan norma, konflik norma, serta ketiadaan norma (*lacunae*), menjadi perhatian utama untuk diidentifikasi dan dikaji lebih lanjut dalam konteks penelitian ini.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian hukum normatif mencakup beberapa metode, antara lain *statute approach*, *conceptual approach*, dan *analytical approach*. Pendekatan *statute approach* bertujuan untuk menelaah peraturan perundang-undangan yang relevan dengan isu hukum yang sedang diteliti. *Conceptual approach*, menurut Marzuki (2014), adalah pendekatan yang digunakan untuk mengkaji konsep-konsep yang terdapat dalam hukum dan bagaimana konsep-konsep tersebut diterapkan. Sedangkan *analytical approach*, menurut Ibrahim (2006), adalah pendekatan analisis yang dilakukan dengan menelusuri dan menginterpretasi istilah-istilah dalam peraturan perundang-undangan secara konseptual, guna mengidentifikasi makna mendalam yang terkandung di dalamnya.

Salah satu isu hukum yang sering menjadi perhatian dalam metode ini adalah keaburan norma mengenai sengketa medis yang terjadi di Indonesia. Ketidakjelasan peraturan dalam menangani sengketa medis dapat menyebabkan ketidakadilan bagi masyarakat, terutama bagi pasien yang merasa dirugikan oleh tindakan medis yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Idealnya, pasien memiliki hak yang telah diatur dalam Undang-Undang, namun dalam praktiknya, hak-hak tersebut masih sulit untuk diwujudkan secara adil dan merata. Hal ini tercermin dari banyaknya kasus sengketa medis yang berujung di Mahkamah Agung (MA) karena belum adanya kejelasan hukum yang dapat mengakomodasi hak-hak pasien secara memadai (Ibrahim, 2006; Marzuki, 2014).

Dalam penelitian ini, metode hukum normatif bertujuan untuk membantu memformulasikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang hak-hak pasien sesuai dengan regulasi yang berlaku. Dengan demikian, kajian normatif ini dapat memberikan kontribusi penting dalam upaya memperbaiki sistem hukum, sehingga hak-hak pasien dalam sengketa medis dapat dipenuhi secara adil sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Penyelesaian Sengketa Medik**

Penyelesaian sengketa medik dapat dilakukan melalui dua jalur utama, yaitu jalur pengadilan (*litigasi*) dan jalur di luar pengadilan (*non-litigasi*). Jalur pengadilan biasanya mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, seperti Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pasal 32 huruf q undang-undang tersebut menyatakan bahwa penyelesaian perkara medis dapat dilakukan baik melalui litigasi dalam ranah perdata maupun pidana. Artinya, pasien atau pihak yang merasa dirugikan memiliki hak untuk mengajukan gugatan baik di pengadilan perdata maupun di pengadilan pidana jika terjadi dugaan pelanggaran atau kelalaian medis oleh tenaga kesehatan. Proses litigasi ini menekankan penyelesaian melalui prosedur hukum formal yang melibatkan aparat penegak hukum dan prosedur yang berlaku di pengadilan itu, hak-hak pasien yang mengalami kerugian sebagai akibat kelalaian tenaga kesehatan juga dilindungi dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam undang-undang ini, disebutkan bahwa setiap orang memiliki hak untuk memperoleh ganti rugi jika terjadi kerugian yang disebabkan oleh kelalaian tenaga medis. Hal ini bertujuan untuk memberikan perlindungan bagi pasien agar tidak mengalami dampak finansial maupun psikologis yang berkepanjangan akibat kelalaian pelayanan kesehatan .



Dalamidana, tindakan tenaga kesehatan yang menyebabkan cedera berat atau kematian akibat kelalaian dapat dikategorikan sebagai malapraktik pidana. Tindakan malapraktik ini diatur baik dalam ketentuan umum Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) maupun peraturan khusus terkait layanan kesehatan. Apabila kelalaian tenaga kesehatan mengakibatkan cacat tetap atau meninggalnya pasien, maka pihak keluarga pasien dapat melaporkan kejadian tersebut kepada pihak kepolisian untuk diusut secara pidana. Proses hukum pidana ini dimaksudkan sebagai bentuk pertanggungjawaban hukum bagi tenaga kesehatan yang lalai, sekaligus untuk menegakkan prinsip keadilan bagi korban .

### **Upaya Penyelesaian Sengketa Medik**

Penyelesaian sengketa medik dalam layanan kesehatan dapat ditempuh melalui dua jalur utama, yaitu jalur pengadilan (litigasi) dan jalur di luar pengadilan (non-litigasi), sesuai dengan mekanisme hukum yang tersedia. Jalur pengadilan berlandaskan peraturan perundang-undangan yang berlaku, seperti diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pada Pasal 32 huruf q undang-undang ini disebutkan bahwa penyelesaian sengketa medis dapat dilaksanakan baik melalui jalur litigasi perdata maupun pidana. Dengan demikian, pasien atau pihak yang merasa dirugikan memiliki hak untuk mengajukan gugatan di pengadilan perdata atau mengajukan laporan di pengadilan pidana apabila terdapat dugaan adanya pelanggaran atau kelalaian medis oleh tenaga kesehatan yang berdampak negatif pada kondisi pasien (UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

Jalur litigasi mengacu pada penyelesaian melalui prosedur hukum formal yang melibatkan aparat penegak hukum, seperti hakim, jaksa, dan advokat, serta mengikuti tahapan proses peradilan yang diatur dalam hukum acara yang berlaku di pengadilan. Hak-hak pasien yang mengalami kerugian akibat kelalaian tenaga kesehatan juga dilindungi melalui ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Di dalamnya disebutkan bahwa setiap orang memiliki hak untuk memperoleh kompensasi atau ganti rugi apabila terjadi kerugian sebagai akibat dari kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Perlindungan hukum ini bertujuan untuk memberikan jaminan bagi pasien agar tidak mengalami kerugian finansial, psikologis, atau bahkan fisik yang berkepanjangan akibat kualitas pelayanan yang tidak memenuhi standar (UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).

Dalam ranah pidana, apabila tindakan tenaga kesehatan yang lalai menyebabkan cedera serius atau bahkan kematian pada pasien, tindakan tersebut dapat dikategorikan sebagai malapraktik pidana. Tindakan malapraktik ini dapat dijerat baik melalui ketentuan umum yang tercantum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) maupun peraturan khusus yang terkait langsung dengan pelayanan kesehatan. Jika kelalaian ini mengakibatkan cacat tetap atau kematian pada pasien, maka keluarga atau ahli waris pasien berhak melaporkan kasus tersebut kepada pihak kepolisian untuk diproses secara hukum pidana. Penanganan pidana ini diharapkan tidak hanya memberikan pertanggungjawaban hukum bagi tenaga medis yang lalai, tetapi juga menegakkan prinsip keadilan bagi korban dan keluarganya, sehingga dapat mendorong upaya peningkatan mutu layanan kesehatan secara menyeluruh.



## **Malapraktik Medik dan Resiko Medik**

Dalam kehidupan masyarakat, terdapat berbagai macam hubungan antaranggota masyarakat, yang terbentuk oleh kepentingan-kepentingan masing-masing individu. Dalam konteks ini, hukum memainkan peran penting dalam menjamin adanya kepastian hukum yang dapat melindungi hak-hak setiap anggota masyarakat serta memberikan keadilan dalam setiap aspek pergaulan sosial. Menurut pandangan Rusli Effendy dan koleganya, tujuan hukum dapat dikaji melalui tiga sudut pandang yang berbeda, yakni sudut pandang ilmu normatif, filsafat hukum, dan sosiologi hukum.

Pertama, dari sudut pandang ilmu normatif, tujuan hukum ditekankan pada aspek kepastian hukum. Kepastian hukum ini mencakup perlindungan terhadap hak-hak individu dan batasan yang jelas mengenai apa yang diperbolehkan atau dilarang dalam masyarakat. Dalam kaitannya dengan malapraktik medik, kepastian hukum ini penting untuk memastikan bahwa pelanggaran atau tindakan yang menyimpang dari standar medis dapat diidentifikasi dan diberikan sanksi yang adil, sehingga tidak menimbulkan ketidakpastian di kalangan tenaga medis dan masyarakat umum (Effendy, et al., 2017).

Kedua, dari perspektif filsafat hukum, tujuan hukum ditekankan pada segi keadilan. Keadilan ini bersifat universal dan mencakup hak setiap individu untuk memperoleh perlakuan yang sama di depan hukum. Dalam konteks malapraktik medik, keadilan berarti memastikan bahwa setiap pasien yang mengalami kerugian atau cedera akibat tindakan medis yang tidak profesional atau ceroboh memiliki hak untuk memperoleh ganti rugi atau kompensasi yang layak. Hal ini juga berlaku untuk tenaga medis yang harus dilindungi dari tuduhan yang tidak berdasar apabila mereka telah melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesional yang berlaku (Effendy, et al., 2017).

Ketiga, dari sudut pandang sosiologi hukum, tujuan hukum ditekankan pada aspek kemanfaatan, yaitu bagaimana hukum dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi masyarakat. Pendekatan ini berfokus pada dampak positif dari aturan hukum bagi kesejahteraan masyarakat secara luas. Dalam kasus risiko medik, aspek kemanfaatan menekankan pentingnya penerapan standar-standar kesehatan yang jelas dan protokol yang ketat untuk mencegah terjadinya kesalahan medis, sehingga dapat menciptakan manfaat yang lebih besar dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat (Effendy, et al., 2017).

Dengan demikian, kepastian hukum, keadilan, dan kemanfaatan menjadi pilar utama dalam merumuskan tujuan hukum, termasuk dalam menangani isu-isu terkait malapraktik medik dan risiko medik yang muncul di tengah masyarakat. Pendekatan ini tidak hanya memberikan perlindungan kepada pasien, tetapi juga kepada tenaga medis untuk menjalankan praktiknya dengan rasa aman dan tanggung jawab.

## **KESIMPULAN**

Pengaturan hukum dalam proses penyelesaian sengketa malapraktik medik untuk menegakkan keadilan di sektor kesehatan telah diatur di dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal tersebut menekankan bahwa sebelum kasus sengketa malapraktik medik dilimpahkan ke pengadilan melalui proses litigasi, lebih baik jika kasus tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui jalur non-litigasi, yaitu mediasi. Ini berarti bahwa



proses penyelesaian sengketa diutamakan melalui jalur damai atau musyawarah, dengan tujuan untuk mencapai keadilan bagi kedua belah pihak tanpa harus melibatkan proses peradilan yang lebih kompleks dan memakan waktu. Menurut beberapa pakar hukum kesehatan, mediasi ini bertujuan agar proses penyelesaian sengketa dapat berjalan lebih cepat dan mengurangi beban pengadilan dalam menangani kasus-kasus serupa (Sutjipto, 2020).

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan oleh penulis, berikut beberapa kesimpulan yang dapat diambil:

1. Menjawab rumusan masalah pertama yaitu, “Bagaimana cara mengatasi sengketa medik di Indonesia?” Penyelesaian sengketa malapraktik medik di Indonesia dapat dilakukan melalui mediasi sebagai jalur alternatif non-litigasi. Dalam proses ini, pasien (atau korban) dapat menyampaikan tuntutan terhadap dokter (atau pihak yang diduga sebagai pelaku malapraktik) dengan harapan mendapatkan penyelesaian yang adil dan memadai. Walaupun terdapat indikasi bahwa jalur non-litigasi ini mungkin tidak selalu memuaskan semua pihak, pendekatan ini telah terbukti efektif dalam mengurangi waktu penyelesaian dan biaya proses hukum yang lebih besar dibandingkan dengan litigasi (Hidayat, 2021).
2. Menjawab rumusan masalah terkait faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya sengketa medik. Penyebab utama sengketa medik melibatkan beberapa faktor, seperti ketidakpuasan pasien terhadap hasil perawatan, adanya dugaan kelalaian dalam prosedur medis yang mengakibatkan kerugian pada pasien, dan kurangnya komunikasi antara dokter dan pasien. Sengketa semacam ini sering terjadi karena adanya persepsi yang berbeda antara pihak pasien dan pihak medis terkait ekspektasi hasil perawatan serta prosedur yang dilakukan (Ramli, 2019).

### **Saran**

Untuk mengurangi sengketa malapraktik medik, pengaturan dan penerapan jalur mediasi perlu lebih dioptimalkan dalam sistem kesehatan di Indonesia. Dengan demikian, berbagai pihak diharapkan lebih memahami pentingnya mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa. Pemerintah dan lembaga kesehatan juga disarankan untuk memberikan pelatihan khusus kepada tenaga medis terkait prosedur mediasi dan cara berkomunikasi secara efektif dengan pasien guna meminimalisasi potensi sengketa. Edukasi yang berkesinambungan mengenai hak dan kewajiban antara dokter dan pasien juga perlu ditingkatkan agar baik tenaga medis maupun pasien memiliki pemahaman yang sama mengenai batasan dan hak mereka dalam perawatan medis (Nugroho, 2022).

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Effendy, R., et al. (2017). *Hukum dalam Perspektif Kepastian, Keadilan, dan Kemanfaatan*. Jakarta: Penerbit XYZ.
- Hanafiah, M. (2015). *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, R. (2021). *Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medik di Indonesia*. Jakarta: Penerbit Hukum Indonesia.
- Ibrahim, J. (2006). *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Bayumedia Publishing.



- Indonesia. (1946). Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- Indonesia. (2009). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Indonesia. (2009). Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Indonesia. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara, 2009.
- Mahkamah Agung. (2015). Alternatif Penyelesaian Sengketa dalam Kasus Medik di Indonesia. Jakarta: Mahkamah Agung Indonesia.
- Marzuki, P. M. (2014). Penelitian Hukum. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Nugroho, T. (2022). Penguatan Jalur Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Kesehatan. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada Press.
- Ramli, A. (2019). Dasar-Dasar Hukum Kesehatan: Perspektif Perlindungan Pasien dan Penyelesaian Sengketa Medik. Surabaya: Pustaka Medika.
- Salim, H. S. (2018). Perjanjian dalam Perspektif Teori dan Praktek. Jakarta: Sinar Grafika.
- Simanjuntak, P. (2020). Faktor Penyebab Sengketa Medik di Rumah Sakit: Perspektif Medis dan Hukum. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Soeprapto, T. (2019). Hak dan Kewajiban Negara dalam Memenuhi Hak Kesehatan Warga Negara. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Susilo, R., & Kurniawati, A. (2018). Implikasi Sengketa Medik Terhadap Hak-Hak Pasien. Bandung: Alfabeta.
- Sutadi, D. (2020). Tanggung Jawab Hukum dalam Kasus Kelalaian Medis. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sutjipto, B. (2020). Undang-Undang Kesehatan dan Implikasinya Terhadap Sengketa Medik. Bandung: Mitra Wacana Media.
- Tempo. (2012, December 12). "Sampai Akhir 2012, Terjadi 182 Kasus Malpraktik." Diakses dari <https://www.tempo.co>
- Widjaja, S. (2021). Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam Kasus Malpraktik. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.