



SISTEM HUKUM DAN PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK: PERBANDINGAN INDONESIA DENGAN NEGARA LAIN

LEGAL SYSTEM AND MEDICAL DISPUTE RESOLUTION: INDONESIA COMPARES TO OTHER COUNTRIES

Gibran febryano¹, Hudi Yusuf²

Fakultas Hukum Universitas Bung Karno

Email: gfebryano@gmail.com¹, hoedydjoesoef@gmail.com²

Article Info

Article history :

Received : 06-11-2024

Revised : 07-11-2024

Accepted : 10-11-2024

Published : 12-11-2024

Abstract

This research aims to compare the medical dispute legal system in Indonesia with other countries in the world and also provide methods or input for resolving medical dispute problems in Indonesia. In the Indonesian context, medical dispute resolution is regulated by Law Number 17 of 2023, which prioritizes restorative justice and mediation mechanisms as the first step. Meanwhile, other countries tend to use a more formal and structured litigation approach. Through analysis of regulations and practices in various countries, this research identifies differences in the burden of proof, protection of patient rights, and the role of professional institutions in dispute resolution. The research results show that adapting the best elements of the international legal system can increase the effectiveness of resolving medical disputes in Indonesia. This research is expected to provide insight for policy makers and legal practitioners in formulating better strategies for handling medical disputes fairly and efficiently.

Key Words: *Medical Disputues, legal system, Medoation, Litigation, Patient rights, Medical personnel*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan sistem hukum sengketa medis di Indonesia dengan negara-negara lain di dunia dan juga memberi cara atau masukan untuk penyelesaian permasalahan sengketa medis di Indonesia. Dalam konteks Indonesia, penyelesaian sengketa medis diatur oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, yang mengutamakan mekanisme keadilan restoratif dan mediasi sebagai langkah awal. Sementara itu, negara lain cenderung menggunakan pendekatan litigasi yang lebih formal dan terstruktur. Melalui analisis peraturan dan praktik di berbagai negara, penelitian ini mengidentifikasi perbedaan dalam beban pembuktian, perlindungan hak pasien, serta peran lembaga profesi dalam penyelesaian sengketa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adaptasi elemen-elemen terbaik dari sistem hukum internasional dapat meningkatkan efektivitas penyelesaian sengketa medis di Indonesia. Penelitian ini diharapkan memberikan wawasan bagi pembuat kebijakan dan praktisi hukum dalam merumuskan strategi yang lebih baik untuk menangani sengketa medis secara adil dan efisien.

Kata Kunci: Sengketa Medis, sistem hukum, Mediasi, Litigasi, Hak pasien, Tenaga Medis

PENDAHULUAN

Latar belakang

Sengketa medis merupakan isu yang kompleks dan sering kali melibatkan hubungan yang sensitif antara pasien dan tenaga medis. Di Indonesia, penyelesaian sengketa medis diatur oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menekankan pentingnya mediasi



dan keadilan restoratif sebagai langkah awal dalam menyelesaikan konflik. Namun, mekanisme ini berbeda dengan pendekatan yang diterapkan di banyak negara lain, seperti Prancis dan Inggris, yang lebih cenderung menggunakan jalur litigasi formal. Perbedaan ini menciptakan tantangan dalam memastikan keadilan bagi semua pihak yang terlibat. Di satu sisi, pendekatan mediasi di Indonesia bertujuan untuk mempercepat penyelesaian dan mengurangi beban pengadilan. Di sisi lain, sistem litigasi di negara-negara lain sering kali memberikan perlindungan hukum yang lebih jelas bagi pasien dalam kasus malpraktik. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan menganalisis perbedaan tersebut, serta implikasinya terhadap efektivitas penyelesaian sengketa medis.

Dengan memahami berbagai sistem hukum internasional, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk meningkatkan mekanisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia. Hal ini penting untuk menciptakan sistem hukum yang lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat dan untuk melindungi hak-hak pasien serta tenaga medis secara adil dan efisien. Isu yang juga semakin mendesak dalam sistem kesehatan di Indonesia adalah sengketa medis, terutama dengan meningkatnya jumlah kasus malpraktik dan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan medis. Dalam konteks ini, hubungan antara pasien dan tenaga medis tidak hanya bersifat kepercayaan, tetapi juga melibatkan aspek hukum yang kompleks. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah memperkenalkan mekanisme penyelesaian sengketa yang lebih adil melalui pendekatan keadilan restoratif, yang mengedepankan dialog dan pemulihan hubungan antara pihak-pihak yang terlibat.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana regulasi dan prosedur penyelesaian sengketa medis di Indonesia dibandingkan dengan negara-negara seperti Amerika, Jepang, Prancis, Inggris dan Kanada?
2. Apa peran mediasi dan pendekatan Restorative Justice dalam penyelesaian sengketa medis di berbagai negara?
3. Bagaimana dampak UU Nomor 17 Tahun 2023 terhadap hak pasien dan proses penyelesaian sengketa medis di Indonesia?
4. Bagaimana Penyelesaian sengketa medis yang berkeadilan?

Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan jurnal berjudul " Sistem hukum dan penyelesaian sengketa medik; perbandingan Indonesia dengan negara lain adalah untuk:

1. Menganalisis dan membandingkan mekanisme penyelesaian sengketa medis antara Indonesia dan negara-negara maju, termasuk aspek hukum, prosedur, dan efektivitasnya.
2. Mengidentifikasi perbedaan dalam perlindungan hak pasien dan tenaga medis, serta bagaimana masing-masing sistem menangani sengketa medis, baik melalui litigasi maupun non-litigasi.
3. Menyediakan rekomendasi untuk perbaikan sistem hukum di Indonesia berdasarkan praktik terbaik dari negara maju, dengan tujuan meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan perlindungan hukum bagi semua pihak yang terlibat.



4. Menyoroti pentingnya keadilan restoratif dalam penyelesaian sengketa medis dan bagaimana hal ini dapat diterapkan secara lebih luas di Indonesia
5. Menyusun rekomendasi untuk perbaikan sistem hukum dan mekanisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia berdasarkan praktik terbaik dari negara lain, dengan tujuan menciptakan sistem yang lebih responsif dan adil.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti memakai metode Yuridis Normatif. Yuridis Normati yaitu merupakan penelitian yang dilakukan dengan pendekatan empirik dimana memfokuskan kajiannya dengan memandang hukum sebagai suatu sistem yang utuh Metode penelitian ini juga diambil dari data dari jurnal, buku, atau website . Metode ini melibatkan pengumpulan dan analisis informasi yang telah dipublikasikan sebelumnya untuk mendukung penelitian yang sedang dilakukan. Dalam konteks ini, peneliti mencari referensi yang relevan untuk memperkuat argumen dan temuan dalam penelitian mereka, serta memahami konteks dan kerangka teoretis yang mendasari topik yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Bagaimana regulasi dan prosedur penyelesaian sengketa medis di Indonesia dibandingkan dengan negara-negara seperti Amerika Serikat, Jepang, Prancis, Inggris dan Kanada?

- a. regulasi dan prosedur penyelesaian sengketa medis di Indonesia dibandingkan dengan Amerika Serikat

Regulasi dan prosedur penyelesaian sengketa medis di Indonesia dan Amerika Serikat memiliki perbedaan yang mencolok. Di Indonesia, penyelesaian sengketa medis diatur oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, yang mengutamakan mediasi sebagai langkah awal. Sengketa dapat diselesaikan melalui lembaga profesi seperti Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) atau melalui jalur litigasi di pengadilan Mediasi bertujuan untuk memberikan ruang bagi pasien dan dokter untuk bernegosiasi sebelum masuk ke proses hukum yang lebih formal Sementara itu, di Amerika Serikat, penyelesaian sengketa medis lebih banyak menggunakan litigasi formal. Pasien dapat mengajukan gugatan malpraktik ke pengadilan, yang sering kali melibatkan proses panjang dan biaya tinggi. Sistem ini memberikan perlindungan hukum yang lebih jelas bagi pasien, meskipun juga berpotensi menimbulkan ketidakpastian bagi dokter

- b. regulasi dan prosedur penyelesaian sengketa medis di Indonesia dibandingkan dengan Jepang

Penyelesaian sengketa medis di Indonesia dan Jepang memiliki perbedaan signifikan. Di Indonesia, sengketa dapat diselesaikan melalui jalur litigasi (pengadilan) dan non-litigasi (mediasi, negosiasi) sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, yang mewajibkan mediasi sebelum litigasi Sebaliknya, Jepang memiliki sistem chotei, yang merupakan mediasi formal yang dapat menghentikan proses hukum dan lebih terintegrasi dalam sistem peradilan Kedua negara mengutamakan penyelesaian damai, namun Jepang



lebih menekankan pada mediasi sebagai langkah awal yang lebih kuat dalam penyelesaian sengketa.

- c. regulasi dan prosedur penyelesaian sengketa medis di Indonesia dibandingkan dengan Prancis

Penyelesaian sengketa medis di Indonesia dan Prancis memiliki pendekatan yang berbeda. Di Indonesia, sengketa medis dapat diselesaikan melalui litigasi dan non-litigasi, termasuk mediasi yang diwajibkan oleh Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebelum menempuh jalur pengadilan. Proses ini mengutamakan penyelesaian damai dan keadilan restoratif, meskipun tantangan dalam implementasinya masih ada.

Sementara itu, Prancis mengandalkan sistem mediasi yang terintegrasi dalam hukum kesehatan, di mana mediasi menjadi langkah awal yang lebih formal dalam menyelesaikan sengketa medis. Proses ini sering melibatkan lembaga mediasi khusus dan bertujuan untuk mencapai kesepakatan tanpa harus melalui pengadilan. Kedua negara menekankan pentingnya penyelesaian damai, tetapi Prancis memiliki sistem yang lebih terstruktur dalam hal mediasi.

- d. regulasi dan prosedur penyelesaian sengketa medis di Indonesia dibandingkan dengan Inggris

Penyelesaian sengketa medis di Indonesia dan Inggris memiliki karakteristik yang berbeda. Di Indonesia, sengketa medis dapat diselesaikan melalui jalur litigasi dan non-litigasi. Proses non-litigasi, seperti mediasi, diwajibkan sebelum menempuh jalur pengadilan berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023, yang mengutamakan keadilan restoratif dan penyelesaian damai. Sementara itu, di Inggris, sistem hukum mengandalkan litigasi melalui pengadilan dengan pendekatan "no win, no fee" untuk kasus malpraktik medis. Proses ini lebih formal dan sering kali melibatkan penilaian oleh juri. Selain itu, Inggris memiliki sistem penyelesaian sengketa alternatif yang berkembang, meskipun litigasi tetap menjadi pilihan utama. Kedua negara menekankan penyelesaian yang adil, tetapi Indonesia lebih fokus pada mediasi sebelum litigasi.

- e. regulasi dan prosedur penyelesaian sengketa medis di Indonesia dibandingkan dengan Kanada

Penyelesaian sengketa medis di Indonesia dan Kanada memiliki pendekatan yang berbeda. Di Indonesia, sengketa medis dapat diselesaikan melalui litigasi dan non-litigasi. Proses non-litigasi, seperti mediasi, diwajibkan oleh Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebelum menempuh jalur pengadilan. Penyelesaian ini mengedepankan keadilan restoratif dan melibatkan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran untuk aspek etika. Sementara itu, di Kanada, penyelesaian sengketa medis umumnya dilakukan melalui sistem litigasi, tetapi juga memiliki mekanisme alternatif seperti mediasi dan arbitrase. Proses ini sering kali melibatkan pengacara dan dapat dipandu oleh peraturan yang berbeda di setiap provinsi. Kanada juga memiliki sistem yang memungkinkan penyelesaian lebih cepat melalui skema khusus untuk kasus malpraktik. Kedua negara menekankan pentingnya



penyelesaian yang adil, tetapi Kanada lebih mengandalkan litigasi formal dibandingkan dengan pendekatan mediasi yang lebih kuat di Indonesia.

f. regulasi dan prosedur penyelesaian sengketa medis di indonesia dibandingkan belanda

Regulasi dan prosedur penyelesaian sengketa medis di Indonesia dan Belanda memiliki perbedaan yang signifikan. Regulasi di Indonesia diatur oleh Undang-Undang Kesehatan 2023, yang mewajibkan mediasi sebagai langkah awal sebelum proses hukum. Mediasi dilakukan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) untuk menyelesaikan sengketa antara pasien dan tenaga medis sementara Regulasi di Belanda diatur oleh Healthcare Quality, Complaints and Disputes Act, yang memberikan kerangka hukum untuk penanganan keluhan dan sengketa dalam pelayanan kesehatan begitupun dengan prosedur kalau di Indonesia Sengketa medis dapat diselesaikan melalui mediasi, arbitrase, atau pengadilan. Jika mediasi tidak berhasil, kasus dapat dibawa ke pengadilan umum untuk penyelesaian lebih lanjut sementara di Belanda Proses penyelesaian melibatkan pengadilan perdata untuk kasus malpraktik, dengan kemungkinan penyelesaian melalui mediasi atau arbitrase. Selain itu, ada dewan disiplin yang menangani pelanggaran oleh tenaga medis

2. Apa peran mediasi dan pendekatan Restorative Justice dalam penyelesaian sengketa medis di berbagai negara

a. Indonesia

Mediasi dan restorative justice dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia berperan penting untuk menciptakan keadilan yang lebih manusiawi. Mediasi memungkinkan pihak-pihak yang terlibat, seperti dokter dan pasien, untuk bernegosiasi dan mencapai kesepakatan tanpa melalui proses pengadilan yang formal. Restorative justice, diatur dalam UU Kesehatan 2023, mengutamakan pemulihan hubungan antara pelaku dan korban, serta melibatkan komunitas dalam proses penyelesaian. Pendekatan ini bertujuan untuk menghindari stigma dan dampak negatif yang sering menyertai proses litigasi, serta memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis

b. Amerika Serikat

Di Amerika Serikat, mediasi dan restorative justice berfungsi sebagai alternatif untuk menyelesaikan sengketa medis, terutama dalam kasus malpraktik. Mediasi memungkinkan pihak-pihak yang bersengketa, seperti dokter dan pasien, untuk bernegosiasi dan mencapai kesepakatan tanpa melalui pengadilan, yang sering kali memakan waktu dan biaya tinggi. Sekitar 60% gugatan malpraktik ditolak di tahap awal, menunjukkan pentingnya penyelesaian di luar pengadilan. Restorative justice berfokus pada pemulihan hubungan antara pelaku dan korban, serta melibatkan komunitas dalam proses penyelesaian. Pendekatan ini bertujuan untuk mengurangi stigma terhadap dokter dan memulihkan kepercayaan pasien, dengan menekankan pemulihan daripada hukuman

c. Di Jepang, mediasi dan restorative justice berperan dalam penyelesaian sengketa medis dengan mengedepankan dialog dan pemulihan. Mediasi sering digunakan untuk menyelesaikan konflik antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, memungkinkan kedua belah pihak mencapai kesepakatan tanpa proses litigasi yang panjang. Restorative



justice menekankan pemulihan hubungan dan tanggung jawab sosial, melibatkan pelaku, korban, dan komunitas dalam mencari solusi yang adil. Pendekatan ini bertujuan untuk mengurangi dampak negatif dari sengketa medis serta meningkatkan kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan, dengan fokus pada penyembuhan daripada hukuman.

- d. Di Inggris, mediasi dan restorative justice memainkan peran penting dalam penyelesaian sengketa medis. Mediasi digunakan untuk memfasilitasi dialog antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, memungkinkan kedua belah pihak mencapai kesepakatan tanpa proses litigasi yang panjang. Ini mengurangi biaya dan waktu yang terlibat dalam penyelesaian sengketa. Restorative justice berfokus pada pemulihan hubungan dan pengertian bersama, dengan melibatkan semua pihak terkait untuk menemukan solusi yang adil. Pendekatan ini bertujuan untuk memperbaiki hubungan yang rusak akibat sengketa, serta meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pelayanan kesehatan. Implementasi kedua mekanisme ini diharapkan dapat meningkatkan kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan
- e. Di Kanada, mediasi dan restorative justice berperan penting dalam penyelesaian sengketa medis. Mediasi digunakan untuk membantu pasien dan penyedia layanan kesehatan mencapai kesepakatan tanpa melalui proses litigasi yang panjang dan mahal. Ini memungkinkan penyelesaian yang lebih cepat dan mengurangi beban sistem peradilan. Restorative justice berfokus pada pemulihan hubungan antara dokter dan pasien, serta mengedepankan dialog untuk memahami perspektif masing-masing pihak. Pendekatan ini bertujuan untuk mengurangi stigma terhadap tenaga medis dan memperbaiki kepercayaan pasien, dengan menekankan penyembuhan daripada hukuman. Keduanya mendukung sistem kesehatan yang lebih adil dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.
- f. Di Belanda, mediasi dan restorative justice berperan penting dalam penyelesaian sengketa medis dengan fokus pada dialog dan pemulihan. Mediasi memberikan ruang bagi pasien dan penyedia layanan kesehatan untuk bernegosiasi dan mencapai kesepakatan tanpa melalui proses pengadilan yang panjang, mengurangi biaya dan waktu. Restorative justice menekankan pemulihan hubungan antara pelaku dan korban, serta melibatkan komunitas dalam proses penyelesaian. Pendekatan ini bertujuan untuk mengatasi dampak emosional dari sengketa medis, meningkatkan kepercayaan antara pasien dan dokter, serta menciptakan solusi yang lebih adil dan memuaskan bagi semua pihak yang terlibat

3. Bagaimana dampak UU Nomor 17 Tahun 2023 terhadap hak pasien dan proses penyelesaian sengketa medis di Indonesia?

Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan berdampak terhadap hak pasien dan proses penyelesaian sengketa medis di Indonesia dengan beberapa cara, yaitu:

- a. Memperkuat hak pasien
- b. Mendorong mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa
- c. Memberikan pedoman yang lebih tegas untuk proses hukum
- d. Mengatur sanksi pidana bagi tenaga medis yang melanggar hukum



- e. Mengatur pemrosesan data dan informasi kesehatan
- f. Mengatur arsitektur Sistem Informasi Kesehatan

UU Nomor 17 Tahun 2023 juga mengatur tentang Unlawful Profession, yaitu kesalahan melaksanakan tugas profesi medis dan kesehatan. Ketentuan pidana terkait Unlawful Profession diatur dalam Bab Ketentuan Pidana Pasal 427 s/d 448.

4. Bagaimana Penyelesaian sengketa medis yang berkeadilan?

Sengketa medik merupakan permasalahan yang kompleks dan sering terjadi di Indonesia. Permasalahan ini muncul akibat ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan medis yang diterimanya, seringkali dikaitkan dengan dugaan malpraktik atau kelalaian medis. Kerugian yang dialami pasien bisa berupa kerugian materiil (misalnya biaya pengobatan tambahan, kehilangan penghasilan) dan imateriil (misalnya rasa sakit, penderitaan, kehilangan kesempatan beberapa contoh kasus sengketa medis yang sedang terjadi di Indonesia adalah:

- a. Kasus Kematian Ibu saat Persalinan di RSUD Arosuka: Kasus ini terjadi ketika seorang ibu meninggal dunia saat menjalani proses persalinan. Ketidakpuasan keluarga terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyebabkan mereka mengajukan keluhan. Penyelesaian sengketa dilakukan dengan melibatkan manajemen rumah sakit dan melalui proses mediasi, yang berakhir dengan rumah sakit menanggung biaya perawatan pasien hingga tuntas setelah adanya ancaman tuntutan hukum dari keluarga pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Komite Etik dan Hukum di RSUD Arosuka, proses penyelesaian sengketa dimulai dengan laporan dari pihak keluarga kepada Kepala Bidang Pelayanan. Selanjutnya, kasus tersebut dilaporkan kepada Direktur rumah sakit, yang kemudian meminta audit dari Komite Etik dan Hukum serta Komite Medis untuk mengevaluasi apakah telah terjadi kelalaian medis. Meskipun ada upaya mediasi, keluarga pasien tetap melanjutkan laporan kepada pihak berwajib, yang menyebabkan proses penyelesaian menjadi lebih lama. Kasus ini mencerminkan tantangan dalam mencapai kesepakatan antara pihak rumah sakit dan keluarga pasien, serta pentingnya pengaturan yang jelas dalam penyelesaian sengketa medis untuk meningkatkan keadilan dan transparansi dalam pelayanan kesehatan. Komite Etik dan Hukum di RSUD Arosuka melakukan audit untuk menentukan apakah terjadi kelalaian medis atau tidak. Namun, meskipun ada upaya mediasi, keluarga pasien tetap melaporkan kasus ini kepada pihak berwajib, yang menyebabkan proses penyelesaian menjadi lebih lama.
- b. Kasus Josua Situmorang:

Josua meninggal setelah menjalani tindakan pencabutan gigi oleh dokter gigi. Keluarga meyakini bahwa kematian tersebut disebabkan oleh kesalahan prosedur. Kasus ini menyoroti pentingnya komunikasi dan informed consent dalam praktik medis, serta dampak dari kelalaian dalam tindakan medis. Kasus Josua Situmorang adalah kasus sengketa medis yang terjadi di RS Fatmawati, Jakarta, di mana seorang bocah berusia 9 tahun meninggal dunia setelah menjalani tindakan pencabutan gigi. Keluarga Josua menganggap kematian tersebut disebabkan oleh kesalahan prosedur yang dilakukan oleh dokter, sementara pihak rumah sakit menyatakan bahwa kematian itu disebabkan oleh tumor yang bersarang di rahangnya. Setelah kejadian, keluarga Josua melaporkan kasus ini ke Polda Metro Jaya



dengan tuduhan malpraktik terhadap dokter yang melakukan tindakan tersebut. Mereka menyoroti bahwa tindakan pencabutan gigi dilakukan tanpa adanya informed consent dan pada saat kondisi kesehatan Josua sudah menunjukkan pembengkakan pada gusi. Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) juga terlibat dalam mengkaji penyebab kematian Josua. Mereka menekankan pentingnya pemeriksaan penunjang sebelum melakukan tindakan medis dan bahwa semua risiko harus dijelaskan kepada pasien dan keluarganya. Kasus ini menimbulkan banyak pertanyaan mengenai standar prosedur dan etika dalam praktik kedokteran, serta hak-hak pasien dalam mendapatkan informasi yang jelas sebelum menjalani tindakan medis. Keluarga Josua kemudian mengajukan tuntutan hukum baik secara pidana maupun perdata terhadap dokter dan rumah sakit. Kasus ini menjadi sorotan publik dan menekankan perlunya transparansi serta akuntabilitas dalam pelayanan kesehatan untuk mencegah terjadinya sengketa medis serupa di masa depan.

c. Kasus Malpraktik oleh Dr. Heryani Parewasi:

Di RSUD Anutapura Palu, dokter kandungan Dr. Heryani Parewasi terlibat dalam kasus malpraktik yang mengakibatkan kerugian bagi pasien. Kasus ini menunjukkan bagaimana malpraktik dapat berujung pada tuntutan hukum dan konsekuensi bagi tenaga medis yang bersangkutan. Setelah menjalani operasi, tindakan kuretase dilakukan tanpa persetujuan keluarga, yang menyebabkan pendarahan aktif dan akhirnya kematian pasien. Kasus ini berujung pada tuntutan hukum terhadap dr. Heryani, di mana Jaksa Penuntut Umum menuntutnya satu tahun penjara. Namun, pada sidang putusan yang berlangsung pada 25 Juni 2018, majelis hakim memutuskan bahwa dr. Heryani tidak terbukti bersalah. Hakim menyatakan bahwa tindakan medis yang dilakukan adalah sesuai dengan prosedur dan dalam situasi darurat untuk menyelamatkan pasien dan bayinya. Kematian pasien tidak dapat dikaitkan langsung dengan kelalaian dokter, mengingat kondisi pasien saat masuk rumah sakit sudah kritis. Putusan ini mencerminkan kompleksitas kasus malpraktik di bidang medis dan pentingnya memahami konteks serta prosedur yang diikuti oleh tenaga medis dalam situasi darurat.

d. Kasus Etri Kartika Chandra:

Etri mengalami lumpuh dan hilang ingatan setelah menjalani pencabutan gigi di RS Semen Padang. Kasus ini mencerminkan risiko yang mungkin dihadapi pasien dalam prosedur medis dan pentingnya tindakan pencegahan serta penanganan yang tepat oleh tenaga medis. Kasus Etri Kartika Chandra adalah contoh sengketa medis yang terjadi di RS Semen Padang. Etri, seorang wanita berusia 28 tahun, awalnya datang ke rumah sakit untuk menjalani pencabutan gigi. Namun, setelah prosedur tersebut, ia mengalami komplikasi serius yang mengakibatkan kondisi lumpuh dan hilang ingatan. Setelah tindakan medis, Etri mengalami bronchospasme, yaitu penyempitan saluran pernapasan akibat anestesi, yang menyebabkan oksigen tidak sampai ke otak dan merusak sistem sarafnya. Pihak rumah sakit menyatakan bahwa kondisi ini merupakan risiko medis yang tidak terdeteksi sebelumnya dan bukan akibat malpraktik. Mereka juga mengklaim bahwa semua prosedur telah dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Kasus ini menarik perhatian publik dan menyoroti pentingnya komunikasi antara tenaga medis dan pasien serta perlunya



transparansi dalam menjelaskan risiko tindakan medis kepada pasien dan keluarganya. Selain itu, kasus ini juga menekankan perlunya evaluasi menyeluruh terhadap praktik medis untuk mencegah kejadian serupa di masa depan.

e. Kasus Kematian Pasien Pasca Operasi Sectio Cesarea:

Seorang pasien mengalami kejang dan perdarahan setelah menjalani operasi caesar. Dalam situasi darurat, keterlambatan pengiriman darah dari Bank Darah Rumah Sakit menyebabkan komplikasi serius, yang berujung pada sengketa antara pihak rumah sakit dan keluarga pasien. Kasus kematian pasien pasca operasi sectio caesarea (SC) sering kali menjadi perhatian serius, terutama di negara berkembang. Data menunjukkan bahwa angka kematian ibu setelah operasi caesar di negara berpendapatan rendah dan menengah jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi. Beberapa faktor penyebab kematian ini meliputi:

Pendarahan Hebat: Pendarahan postpartum adalah penyebab utama kematian setelah operasi caesar, yang dapat terjadi akibat komplikasi selama atau setelah prosedur.

Infeksi: Komplikasi infeksi pasca operasi juga menjadi salah satu penyebab kematian, di mana infeksi dapat berkembang jika tidak ditangani dengan baik.

Preeklampsia dan Eklampsia: Kondisi tekanan darah tinggi selama kehamilan dapat menyebabkan komplikasi serius yang berujung pada kematian.

Komplikasi Anestesi: Masalah terkait anestesi umum dapat menyebabkan risiko fatal bagi pasien selama dan setelah operasi.

Emboli Cairan Ketuban: Meskipun jarang, kondisi ini dapat memicu masalah serius pada paru-paru dan jantung, yang dapat berakibat fatal dalam waktu singkat.

Berdasarkan data dari WHO, sepertiga dari seluruh kematian setelah operasi caesar disebabkan oleh pendarahan postpartum, 19% disebabkan oleh preeklampsia, dan 22% disebabkan oleh sepsis. Angka kematian ibu akibat SC di Indonesia masih tergolong tinggi, dengan laporan mencapai 4.129 kematian ibu pada tahun 2023.

Penting untuk meningkatkan pemahaman dan penanganan terhadap risiko yang terkait dengan operasi caesar, serta memastikan bahwa prosedur dilakukan oleh tenaga medis yang kompeten dan di fasilitas kesehatan yang memadai untuk mengurangi angka kematian ibu pasca operasi SC.

Tenaga Medis (dokter) yang telah melakukan malapraktik, yaitu “Malapraktik Tenaga Medis”, dapat digugat perdata oleh pasien atau keluarga pasien karena telah melakukan “wanprestasi” terhadap perjanjian, yaitu “Perjanjian Terapeutik” antara Tenaga Medis (dokter) dan pasien sebagaimana eksistensi perjanjian tersebut ditegaskan oleh Pasal 39 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Gugatan “wanprestasi” tersebut dapat diajukan berdasarkan ketentuan Pasal 1243 KUH Perdata.

Selain Tenaga Medis (dokter) tersebut dapat digugat dengan dalih “wanprestasi” terhadap “Perjanjian Terapeutik”, juga dapat digugat oleh pasien atau keluarga pasien dengan dalih Tenaga Medis (dokter) telah melakukan “Perbuatan Melawan Hukum” atau ada pula yang menyebut dengan istilah “Perbuatan Melanggar Hukum” berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata. Kerugian



yang dapat terjadi sebagai akibat langsung dan “Tindakan Medis” (pelayanan kesehatan) yang dilakukan oleh Tenaga Medis (dokter) dapat berupa pasien mengalami cedera, baik cedera fisik maupun cedera psikis, atau kematian. Apabila pasien masih berada di bawah asuhan orang tuanya, maka gugatan terhadap Tenaga Medis (dokter) yang telah melakukan “Malapraktik Tenaga Medis” adalah keluarganya. Sedangkan apabila pasien meninggal dunia, maka yang dapat menggugat Tenaga Medis (dokter) tersebut adalah keluarga terdekatnya, yaitu orang tuanya apabila pasien yang meninggal dunia belum cukup umur dan masih berada di bawah asuhan orang tuanya, atau oleh pasangannya yaitu suami atau istrinya, atau oleh anaknya.³¹⁵ Pada umumnya, gugatan yang diajukan oleh pasien atau keluarga pasien terhadap Tenaga Medis (dokter) telah melakukan Malapraktik Tenaga Medis adalah gugatan perdata dengan dalih “Perbuatan Melawan Hukum” (PMH)

1. Gugatan Malapraktik Tenaga Medis Dengan Dalil Perbuatan Melawan Hukum

Menurut hukum perikatan, apabila perbuatan yang dilakukan oleh suatu pihak yang melanggar hukum sampai mengakibatkan kerugian kepada pihak lain, baik orang perseorangan maupun suatu badan hukum, maka perbuatan tersebut disebut “Perbuatan Melawan Hukum” atau “Perbuatan Melanggar Hukum”. Terhadap perbuatan tersebut oleh pihak yang dirugikan dapat diajukan gugatan kepada pihak yang telah merugikan melalui pengadilan untuk memperoleh ganti kerugian atas kerugian yang dideritanya. Asas hukum yang memungkinkan suatu pihak dapat digugat oleh pihak lain dengan dalih pihak tersebut telah melakukan “Perbuatan Melawan Hukum” yaitu telah melakukan perbuatan yang mengakibatkan pihak lain mengalami kerugian dalam bentuk atau wujud kerugian apapun juga, baik kerugian finansial maupun non-finansial adalah asas hukum bahwa “setiap pihak, baik orang perorangan atau badan hukum, mengemban kewajiban untuk tidak merugikan pihak lain”. Atau asas hukum bahwa “setiap pihak, baik orang perorangan atau badan hukum, berhak untuk tidak dirugikan oleh pihak lain”. Oleh karena itu, apabila suatu pihak tidak melaksanakan kewajibannya dalam arti melakukan suatu perbuatan yang merugikan orang lain, maka pihak yang dirugikan dapat menuntut ganti kerugian. Pengertian “hukum” dalam “Perbuatan Melawan Hukum”

Mempunyai pengertian yang luas, yaitu bukan hanya dalam pengertian undang - undang saja, yaitu hukum tertulis, tetapi juga hukum yang tidak tertulis, misalnya “kepatutan” dan “kebiasaan”. Perbuatan yang bertentangan dengan “kepatutan” adalah termasuk juga bila bertentangan dengan “keadilan”. Tegasnya, bertentangan dengan “keadilan” adalah bertentangan dengan “kepatutan” tetapi bertentangan dengan “kepatutan” tidak hanya bertentangan dengan “keadilan”. Dengan demikian, makna “kepatutan” lebih luas daripada “keadilan” tetapi termasuk “keadilan”. Dengan demikian, apabila perbuatan yang merugikan orang lain bertentangan dengan “kepatutan”, maka perbuatan tersebut juga merupakan “Perbuatan Melawan Hukum” yang dimaksudkan dengan bertentangan dengan “kebiasaan” adalah kebiasaan yang berlaku setempat. “Kebiasaan” dapat merupakan “kebiasaan” sebagaimana menurut “hukum adat” setempat, atau kebiasaan yang berlaku untuk sifat perjanjian di antara para pihak. Pada “wanprestasi” (ingkar janji) adalah perbuatan yang bertentangan dengan suatu perjanjian yang telah ada. “Wanprestasi” (ingkar janji terjadi apabila salah satu pihak tidak melaksanakan prestasi atau kewajiban yang ditentukan dalam perjanjian yang mengakibatkan pihak yang lain, yaitu pihak yang memiliki hak untuk dipenuhinya kewajiban tersebut menjadi tidak memperoleh



haknya. Berdasarkan pemahaman tersebut di atas, maka “Malapraktik Tenaga Medis” adalah “wanprestasi” tetapi juga sekaligus “Perbuatan Melawan Hukum” apabila pasien mengalami kerugian, yaitu berupa cedera atau kematian Menurut tradisi common law, “Malapraktik Tenaga Medis” yang disebut “Medical Malpractice atau “Medical Negligence” dapat menjadi dasar bagi pasien atau keluarganya untuk mengajukan gugatan “Tort”. “Tort” dalam tradisi common law merupakan padanan dan “Perbuatan Melawan Hukum” dalam tradisi civil law

2. Tuntutan Ganti kerugian Pada Gugatan Perbuatan Melawan Hukum

Pasien yang dirugikan karena Tenaga Medis (dokter) telah melakukan malapraktik dapat mengajukan gugatan perdata dengan dalih “Perbuatan Melawan Hukum” untuk meminta ganti kerugian atas kerugian yang dideritanya. Tuntutan besarnya ganti kerugian yang diajukan oleh pasien atau keluarga pasien terhadap Tenaga Medis (dokter) yang melakukan malapraktik adalah sepenuhnya tergantung kepada Majelis Hakim untuk menentukan. Penggugat boleh saja mengajukan berapa pun besarnya ganti kerugian yang dituntut namun harus dapat memberikan perhitungan mengenai rincian besarnya tuntutan ganti kerugian sebagai akibat “Perbuatan Melawan Hukum” yang dilakukan oleh Tenaga Medis (dokter) berupa “Malapraktik Tenaga Medis” tersebut. Apabila menurut Majelis Hakim dasar perhitungan penggugat adalah nyata, misalnya penggugat dapat mengajukan biaya dokter dan Rumah Sakit yang ditagihkan kepadanya pada waktu “Tindakan Medis” tersebut dilakukan oleh Tenaga Medis (dokter) yang bersangkutan, selain itu juga dapat mengajukan bukti mengenai besarnya biaya Tenaga Medis (dokter) dan Rumah Sakit dalam rangka pemulihan cedera yang dialami oleh pasien, maka seyogianya Majelis Hakim dapat menyetujui pembayaran ganti kerugian sebesar yang dituntut oleh penggugat. Apabila pasien meninggal dunia dan pasien merupakan tumpuan hidup keluarga, tidak mustahil tuntutan penggugat untuk memperoleh biaya hidup istrinya sampai beberapa tahun tertentu, misalnya untuk jangka waktu sampai anak-anaknya besar dan dapat menunjang hidup ibunya atau sampai menikah lagi, dan biaya sekolah anak-anaknya, tidak mustahil dapat dikabulkan juga oleh Majelis Hakim Syarat Gugatan Perbuatan Melawan Hukum

3. Gugatan “Perbuatan Melawan Hukum” terhadap Tenaga Medis (dokter) hanya terpenuhi unsur-unsur berikut ini:

a. Telah terdapat hubungan hukum (hubungan terapeutik) antara Tenaga Medis dan pasien

Hubungan hukum tersebut terjadi saat seorang pasien sudah berada dalam tanggung jawab Tenaga Medis untuk memberikan “Tindakan Medis” kepada pasien agar kesehatan pasien yang terganggu pulih kembali. Sejak kapan timbulnya hubungan terapeutik antara pasien dan Tenaga Medis tersebut? Jawaban pertanyaan tersebut adalah untuk menentukan “tempo delicti” dan “Tindakan Medis” yang wajib diberikan oleh Tenaga Medis apabila “Tindakan Medis” yang dilakukan oleh Tenaga Medis tersebut dianggap merupakan “Malapraktik Tenaga Medis”. Saat timbulnya hubungan hukum antara Tenaga Medis dan pasien ditentukan sebagai berikut

- 1) Sejak saat pasien diterima oleh Tenaga Medis (dokter) di dalam ruang praktiknya untuk memperoleh “Tindakan Medis” dan dokter yang bersangkutan
- 2) Ruang praktik Tenaga Medis (dokter) dapat merupakan ruang praktik pribadi, baik ruang praktik di Rumah Sakit atau di luar Rumah Sakit. Sejak saat itulah dokter memikul tanggung jawab untuk berkewajiban memberikan “Tindakan Medis” kepada pasien



- 3) Sejak saat Tenaga Medis (dokter) jaga pada ICU (Intensive Care Unit), ICCU (Intensive Cardiologi Care Unit), PICU (Pediatric Intensive Care Unit),
 - 4) dan NICU (Neonatal Intensive Care Unit) telah menemui dan menangani pasien pada unit-unit tersebut. Sejak saat itu Tenaga Medis (dokter) jaga pada masing-masing unit tersebut memikul tanggung jawab untuk memberikan “Tindakan Medis” kepada pasien. Sekalipun pasien telah selesai melakukan pendaftaran dan kemudian masuk ke unit intensif tetapi baru dilayani oleh perawat unit intensif tersebut tetapi belum sampai ditemui dan diberikan “Tindakan Medis” oleh dokter juga, maka dokter jaga tersebut belum dianggap telah mempunyai hubungan terapeutik dengan pasien. Yang terjadi baru hubungan terapeutik antara pasien dan unit intensif dan perawatnya tetapi bukan dengan dokter jaga.
 - 5) Sejak saat pasien diterima oleh Tenaga Medis (dokter) atau Tim Medis di dalam ruangan khusus untuk memperoleh “Tindakan Medis” tertentu terhadapnya, misalnya di Kamar Operasi (KO) atau di ruang persalinan untuk kelahiran bayi
- b. “Tindakan Medis” dilakukan oleh Tenaga Medis (dokter) tidak sesuai dengan “Standar Prosedur Operasional Medis” (Medical Standard of Care) yang berlaku bagi jenis “Tindakan Medis” tersebut
 - 1) “Tindakan Medis” yang dilakukan oleh Tenaga Medis (dokter) telah secara langsung mengakibatkan pasien:
 - 2) Mengalami cedera, baik berupa cedera fisik maupun cedera psikis, atau
 - c. Mengalami kematian
 - d. Kerugian yang dialami oleh pasien atau oleh keluarga pasien yang meninggal dunia dapat dirinci terdiri atas kerugian apa saja dan kerugian-kerugian tersebut dapat dikonversi dalam nilai uang.

Keharusan berbagai kerugian tersebut harus dapat dirinci dan dikonversi dalam nilai uang adalah karena ganti kerugian akan dibayarkan dalam bentuk uang (monetary damage). Penggugat harus dapat menyebutkan dan membuktikan apa saja bentuk kerugian yang diderita oleh pasien atau oleh keluarga pasien yang meninggal dunia. Misalnya bentuk kerugiannya berupa biaya yang harus ditanggung oleh pasien atau keluarga pasien untuk pembayaran jasa Tenaga Medis (dokter), biaya inap di rumah sakit, biaya penggunaan kamar operasi, biaya pembelian obat-obatan, dan biaya-biaya lain yang berkenaan dengan rumah sakit dan Tenaga Medis (dokter). Tidak mustahil untuk meminta penggantian biaya pengacara dan biaya pemakaman dalam hal pasien meninggal dunia. Namun apakah gugatan untuk memperoleh penggantian biaya pengacara dan biaya pemakaman akan dikabulkan atau ditolak adalah sepenuhnya tergantung kepada Majelis Hakim

4. Gugatan Malapraktik Tenaga Medis Dengan Dalil Wanprestasi

Gugatan dengan dalil “wanprestasi” atau “ingkar janji” sangat berbeda dengan gugatan dengan dalil “Perbuatan Melawan Hukum” Pada “wanprestasi” (ingkar janji) hanya dapat digugat apabila antara satu pihak yang disebut Kreditor dan satu pihak yang lain yang disebut Debitor terdapat perjanjian sebelumnya. Sebagaimana telah dikemukakan di atas, antara Tenaga



Medis (dokter) dan pasien menurut Pasal 39 Undang-Undang Praktik Kedokteran terjalin kesepakatan atau perjanjian. Pasal 39 Undang-Undang Praktik Kedokteran menentukan Praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Dengan demikian, antara Tenaga Medis (dokter) yang memberikan pelayanan kesehatan (“Tindakan Medis”) dan pasien yang menerima pelayanan kesehatan dan Tenaga Medis (dokter) tersebut, terdapat perjanjian. Dalam ilmu hukum kesehatan dan praktik kedokteran, perjanjian antara Tenaga Medis (dokter) dan pasien disebut “Perjanjian Terapeutik” yang dalam bahasa Inggris disebut “Therapeutic Contract”. Oleh karena itu, apabila salah satu pihak, yaitu Tenaga Medis (dokter) atau pasien, meningkari atau tidak melaksanakan kewajiban dan “Perjanjian Terapeutik” di antara mereka, maka pihak yang berhak untuk memperoleh pelaksanaan kewajiban tersebut dapat mengajukan gugatan dengan dalil “wanprestasi”

5. Malapraktik Tenaga Medis bukan hanya merupakan “Perbuatan Melawan Hukum” saja tetapi juga merupakan “wanprestasi” atau “ingkar janji” oleh Tenaga Medis (dokter) terhadap “Perjanjian Terapeutik”. Menurut Pasal 1234 KUH Perdata, suatu “perjanjian” membebaskan kewajiban kepada Dokter untuk memberikan prestasi berupa:

- a. Memberikan sesuatu,
- b. Melakukan sesuatu, dan
- c. Tidak melakukan sesuatu.

Apabila wanprestasi berupa kewajiban yang ditentukan di dalam perjanjian tersebut tidak dilaksanakan oleh Dokter, maka dikatakan Dokter telah melakukan “wanprestasi terapeutik”. Kata lain yang biasanya digunakan untuk “wanprestasi” adalah “ingkar janji dokter”.³²³ Sebagaimana telah dikemukakan sebelumnya, antara Tenaga Medis (dokter) dan pasiennya terjalin hubungan perjanjian (kesepakatan atau persetujuan) sebagaimana hal tersebut ditegaskan oleh Pasal 39 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Perjanjian antara Tenaga Medis dan pasiennya dikenal dalam “Hukum Kesehatan” dengan sebutan “Perjanjian Terapeutik”. Dasar gugatan “wanprestasi” dari suatu perjanjian adalah Pasal 1243 KUH Perdata yang menentukan: Penggantian biaya, rugi dan bunga karena tidak terpenuhinya suatu perikatan, barulah mulai diwajibkan, apabila Dokter, tetap melalaikannya atau jika sesuatu yang harus diberikan atau dibuatnya, hanya dapat diberikan atau dibuat dalam tenggang waktu yang telah dilampaukannya. Sebelum Pasien menggugat Dokter dengan dalil wanprestasi, hanya mungkin Pasien mengajukan gugatan apabila sebelumnya Dokter telah dinyatakan lalai sebagaimana menurut ketentuan Pasal 1238 KUH Perdata.

Dalam Pasal 1238 KUH Perdata, ditentukan: “Dokter adalah lalai, apabila ia dengan surat perintah atau dengan sebuah akta sejenis itu telah dinyatakan lalai, atau demi perikatannya sendiri, ialah jika ini menetapkan, bahwa Dokter harus dianggap lalai dengan lewatnya waktu yang ditentukan” Dalam “Perjanjian Terapeutik”, Tenaga Medis (dokter) hanya mungkin melakukan “wanprestasi” apabila Tenaga Medis (dokter) tidak melaksanakan kewajiban yang ditentukan dalam “Perjanjian Terapeutik”. Oleh karena “Perjanjian Terapeutik” bukan merupakan perjanjian tertulis, tetapi perjanjian yang eksistensinya ditegaskan oleh Pasal 39 Undang-Undang No. 24 Tahun 2009 Tentang Praktik Kedokteran, maka kewajiban-kewajiban



Tenaga Medis terhadap pasiennya bukan merupakan kewajiban yang ditegaskan secara tertulis. Kewajiban Tenaga Medis kepada pasiennya adalah kewajiban-kewajiban yang merupakan “kewajiban-kewajiban amanah” atau “fiduciary duties”. Di antara “The Fiduciary Duties” yang paling penting adalah “The Duty of Care”. The Duty of Care dan Tenaga Medis (dokter) kepada pasiennya adalah melakukan atau memberikan “pelayanan kesehatan”. Sebagaimana telah dikemukakan di atas, selain “The Duty of Care” ada kewajiban-kewajiban lain dan “The Fiduciary Duties.” Pada umumnya yang terjadi adalah bukan Tenaga Medis tidak melaksanakan kewajibannya yang ditentukan dalam “Perjanjian Terapeutik”, tetapi melaksanakan “Tindakan Medis” yang mengakibatkan pasien mengalami cedera atau kematian. Dalam hal yang demikian itu, dalil gugatannya terhadap Tenaga Medis, (dokter) adalah “Perbuatan Melawan Hukum

Cara penyelesaian sengketa medis juga dapat ditempuh melalui :

- a. Jalur Internal: Rumah sakit atau fasilitas kesehatan biasanya memiliki mekanisme internal untuk menangani keluhan pasien, seperti prosedur pengaduan atau mediasi. Namun, jika jalur ini tidak berhasil, pasien dapat mencari jalur alternatif penyelesaian sengketa.
- b. Jalur Eksternal:
 - 1) Lembaga Penyelesaian Sengketa Medik (LPSM): Ide pembentukan LPSM bertujuan untuk menyediakan mekanisme penyelesaian sengketa yang lebih adil dan efisien, menghindari jalur pengadilan yang berpotensi merugikan nama baik profesi dokter dan memakan waktu lama. LPSM diharapkan dapat memberikan solusi win-win solution bagi kedua belah pihak
 - 2) Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK): Pasien dapat mengajukan sengketa ke BPSK, terutama jika sengketa tersebut terkait dengan aspek konsumen dari layanan medis.-
 - 3) Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dan Majelis Kode Etik Kedokteran (MKEK): Jalur ini fokus pada pelanggaran kode etik profesi kedokteran. Putusan MKDKI/MKEK tidak bersifat mengikat secara hukum, tetapi dapat menjadi pertimbangan dalam penyelesaian sengketa melalui jalur lain.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari pembahasan mengenai perbandingan sistem hukum yang mengatur sengketa medis di Indonesia dengan negara-negara lain menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa medis merupakan isu yang kompleks dan multifaset. Di Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah menetapkan kerangka hukum yang menekankan pentingnya mediasi dan keadilan restoratif sebagai langkah awal dalam menyelesaikan konflik antara pasien dan tenaga medis. Pendekatan ini bertujuan untuk mempercepat proses penyelesaian dan mengurangi beban pengadilan, serta menciptakan suasana dialog yang lebih konstruktif. Namun, mekanisme ini berbeda dengan pendekatan yang diterapkan di banyak negara maju, seperti Prancis dan Inggris, di mana jalur litigasi formal sering kali menjadi pilihan utama dalam menyelesaikan sengketa medis. Sistem litigasi di negara-negara tersebut memberikan perlindungan hukum yang lebih jelas bagi pasien dalam kasus malpraktik, meskipun prosesnya bisa lebih panjang dan mahal.



Perbedaan ini menciptakan tantangan tersendiri dalam memastikan keadilan bagi semua pihak yang terlibat. Penelitian ini mengungkap bahwa meskipun pendekatan mediasi di Indonesia memiliki potensi untuk meningkatkan efisiensi penyelesaian sengketa, masih terdapat kekurangan dalam hal perlindungan hak-hak pasien dan tenaga medis.

Dengan memahami berbagai sistem hukum internasional, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk meningkatkan mekanisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia. Rekomendasi tersebut mencakup perlunya penguatan regulasi terkait mediasi dan restorative justice, serta peningkatan pemahaman masyarakat tentang hak-hak mereka dalam konteks sengketa medis. Dengan demikian, penting bagi Indonesia untuk terus mengevaluasi dan mengadaptasi sistem hukumnya agar lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat, serta untuk melindungi hak-hak pasien dan tenaga medis secara adil dan efisien. Penelitian ini juga menekankan perlunya kolaborasi antara pemerintah, lembaga profesi, dan masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi penyelesaian sengketa medis yang berkeadilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Phpmu.com. (n.d.). MEKANISME KEADILAN RESTORATIF PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS MENURUT UU KESEHATAN TAHUN 2023 Oleh. Ampera Matippanna (Dokter Fungsional Madya Pada BPSDM Provinsi Sulawesi Selatan). Retrieved from <https://bpsdm.sulselprov.go.id/informasi/detail/mekanisme-keadilan-restoratif-penyelesaian-sengketa-medis--menurut-uu-kesehatan-tahun-2023>
- SITUMORANG, R. (2022). *PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS YANG*. Jakaarta: Universitas Tarumanegara.
- Sutan Remy Sjahdeini, *Hukum Kesehatan Tentang Hukum Malapraktik Tenaga Medis* (Bogor: IPB Press, 2020), 321.
- Undang-Umdang No. 24 Tahun 2009 Tentang Praktik Kedokteran,
- Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan