



Analisis Hukum Sengketa Medis Dalam Kasus Etri Kartika Chandra: Implementasi Pasal 50 Dan 51 Uu Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Serta Solusi Penyelesaian

Legal Analysis of Medical Disputes in the Etri Kartika Chandra Case: Implementation of Articles 50 and 51 of Law Number 29 of 2004 Concerning Medical Practice and Resolution Solutions

Elzan Syahza Stesia Ramadhani¹, Hudi Yusuf²
Hukum Kesehatan Fakultas Hukum Universitas Bung Karno
Email: elzansyahza@gmail.com¹, hoedyjoesoef@gmail.com²

Article history :

Received : 14-01-2025
Revised : 16-01-2025
Accepted: 18-01-2025
Published: 20-01-2025

Abstract

Medical dispute cases in Indonesia often become complex issues related to the responsibilities of medical personnel and patient protection. One case that attracted attention was a medical dispute involving Etri Kartika Chandra, which gave rise to a debate regarding the application of Articles 50 and 51 of Law Number 29 of 2004 concerning Medical Practice. This research aims to analyze the implementation of these two articles in the context of this case and evaluate more effective medical dispute resolution solutions. Based on a normative legal approach and case analysis, it was found that although these articles provide legal protection for medical personnel who act in accordance with professional standards and operational procedures, their implementation in the field faces challenges related to the interpretation of standards and procedures. Apart from that, the mechanism for resolving medical disputes through litigation is considered not optimal, so it is recommended to develop alternative solutions such as mediation and arbitration. This research contributes to strengthening the legal protection system and increasing more effective medical dispute resolution in Indonesia.

Keywords: *Medical disputes, malpractice, medical dispute resolution*

Abstrak

Kasus Sengketa Medis Di Indonesia Sering Kali Menjadi Isu Kompleks Terkait Tanggung Jawab Tenaga Medis Dan Perlindungan Pasien. Salah Satu Kasus Yang Menarik Perhatian Adalah Sengketa Medis Yang Melibatkan Etri Kartika Chandra, Yang Memunculkan Perdebatan Mengenai Penerapan Pasal 50 Dan 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Penelitian Ini Bertujuan Untuk Menganalisis Implementasi Kedua Pasal Tersebut Dalam Konteks Kasus Tersebut Serta Mengevaluasi Solusi Penyelesaian Sengketa Medis Yang Lebih Efektif. Berdasarkan Pendekatan Hukum Normatif Dan Analisis Kasus, Ditemukan Bahwa Meskipun Pasal-Pasal Ini Memberikan Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis Yang Bertindak Sesuai Standar Profesi Dan Prosedur Operasional, Implementasinya Di Lapangan Menghadapi Tantangan Terkait Interpretasi Standar Dan Prosedur. Selain Itu, Mekanisme Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Jalur Litigasi Dinilai Tidak Optimal, Sehingga Disarankan Untuk Mengembangkan Alternatif Penyelesaian Seperti Mediasi Dan Arbitrase. Penelitian Ini Memberikan Kontribusi Pada Penguatan Sistem Perlindungan Hukum Dan Peningkatan Penyelesaian Sengketa Medis Yang Lebih Efektif Di Indonesia.

Kata Kunci: *Sengketa Medis, Malpraktik, Penyelesaian Sengketa Medis*



PENDAHULUAN

Kasus sengketa medis kerap menjadi isu yang kompleks dan menantang dalam sistem hukum di Indonesia. Kompleksitas ini tidak hanya menyangkut aspek hukum, tetapi juga melibatkan dimensi etika, profesionalisme, serta hubungan antara tenaga medis dan pasien. Sengketa medis sering kali terjadi akibat adanya perbedaan pandangan mengenai kewajiban dan tanggung jawab antara pihak tenaga medis dan pasien. Dalam beberapa kasus, persoalan ini meluas hingga melibatkan perdebatan hukum yang mendalam, salah satunya adalah kasus Etri Kartika Chandra. Kasus ini menarik perhatian publik karena memunculkan sejumlah pertanyaan penting mengenai penerapan Pasal 50 dan Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pasal-pasal tersebut memberikan landasan hukum bagi tenaga medis untuk memperoleh perlindungan hukum selama mereka menjalankan praktik kedokteran sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional (SOP). Perlindungan ini bertujuan untuk menjamin keamanan dan kenyamanan tenaga medis dalam menjalankan tugas mereka, sekaligus melindungi hak-hak pasien. Namun, implementasi di lapangan tidak selalu berjalan mulus. Dalam beberapa situasi, tenaga medis yang merasa telah menjalankan kewajiban sesuai prosedur masih harus menghadapi tuduhan malapraktik. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara peraturan yang tertulis dengan praktik dan persepsi di lapangan, yang dapat memengaruhi efektivitas perlindungan hukum yang dijamin dalam undang-undang.

Rumusan Masalah

Kasus Etri Kartika Chandra menjadi contoh nyata yang memperlihatkan bagaimana sengketa medis dapat menjadi arena perdebatan mengenai pelaksanaan kewajiban tenaga medis dan perlindungan pasien. Dalam kasus ini, klaim malapraktik menjadi inti dari permasalahan, sekaligus menyoroti pentingnya kejelasan dalam penerapan regulasi hukum. Selain itu, kasus ini juga menunjukkan bahwa mekanisme penyelesaian sengketa medis yang ada, baik melalui jalur litigasi maupun non-litigasi, masih memiliki kelemahan yang signifikan. Menurut (Presiden Republik Indonesia, 2004), salah satu tantangan utama dalam penyelesaian sengketa medis adalah kurangnya pemahaman masyarakat terhadap hak dan kewajiban dalam praktik kedokteran. (Seran & Setyowati, 2006) juga menambahkan bahwa regulasi yang ada sering kali tidak didukung oleh implementasi yang efektif di lapangan. Penyelesaian sengketa medis di Indonesia menghadapi berbagai tantangan, mulai dari lemahnya aspek regulasi hingga minimnya pemahaman masyarakat terkait prosedur hukum. Selain itu, mekanisme litigasi sering kali dianggap terlalu memakan waktu dan biaya, sementara jalur non-litigasi seperti mediasi belum dimanfaatkan secara optimal. Akibatnya, baik tenaga medis maupun pasien sering kali merasa tidak puas dengan hasil penyelesaian yang dicapai, sehingga menciptakan ketegangan yang berpotensi memperburuk hubungan kedua belah pihak.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Pasal 50 dan Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dalam konteks kasus Etri Kartika Chandra. Penelitian ini juga berupaya mengevaluasi berbagai solusi yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan sengketa medis, baik melalui jalur litigasi maupun non-litigasi. Dengan menggunakan pendekatan hukum normatif dan analisis kasus, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam memperkuat perlindungan hukum bagi tenaga medis dan pasien. Selain itu, penelitian ini bertujuan



untuk mendorong terciptanya sistem penyelesaian sengketa medis yang lebih efektif dan efisien di Indonesia, sehingga mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem hukum dan pelayanan kesehatan di negara ini.

METODE PENELITIAN

1. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini mengadopsi pendekatan hukum normatif sebagai landasan untuk menganalisis peraturan hukum yang relevan dalam konteks sengketa medis. Pendekatan ini berfokus pada bahan hukum primer dan sekunder sebagai sumber utama dalam memperoleh pemahaman mengenai prinsip-prinsip hukum yang mendasari penyelesaian sengketa medis. Salah satu aspek utama dari pendekatan normatif ini adalah penelaahan terhadap berbagai dokumen hukum, seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran beserta peraturan pelaksanaannya, yang memberikan kerangka hukum mengenai praktik kedokteran di Indonesia. Selain itu, putusan pengadilan yang terkait dengan kasus Etri Kartika Chandra juga dianalisis untuk mengidentifikasi bagaimana pengadilan menerapkan ketentuan hukum yang ada dalam menyelesaikan sengketa medis tersebut. Proses penelaahan dokumen ini dilakukan secara mendalam untuk memahami berbagai prinsip hukum yang dapat memberikan solusi bagi pihak-pihak yang terlibat dalam sengketa medis, serta bagaimana aturan hukum dapat diterjemahkan dalam praktik sehari-hari.

Sebagai tambahan, penelitian ini juga memanfaatkan analisis kasus sebagai bagian dari pendekatan normatif. Melalui analisis kasus, penelitian ini berusaha untuk mengevaluasi penerapan Pasal 50 dan 51 dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dalam konteks sengketa medis yang sedang diteliti. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan pemahaman yang lebih terperinci mengenai bagaimana peraturan hukum dapat diimplementasikan dalam kasus nyata dan memberikan perlindungan bagi pihak-pihak yang terlibat. Oleh karena itu, pendekatan hukum normatif yang digunakan dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif tentang regulasi hukum yang berlaku serta bagaimana implementasinya dalam praktik penyelesaian sengketa medis di Indonesia.

2. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian deskriptif-analitis. Penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas dan mendetail mengenai penerapan ketentuan hukum dalam sengketa medis, yang menjadi fokus utama penelitian ini. Peneliti bertujuan untuk menjelaskan secara rinci bagaimana Pasal 50 dan 51 dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 diinterpretasikan dan diterapkan dalam praktik. Dengan cara ini, penelitian ini tidak hanya berfokus pada pemaparan aturan hukum, tetapi juga menggambarkan bagaimana aturan tersebut diterjemahkan dalam konteks sengketa medis yang konkret. Selanjutnya, pendekatan analitis digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana penerapan ketentuan hukum tersebut efektif dalam memberikan perlindungan hukum kepada pihak-pihak yang terlibat dalam sengketa medis. Selain itu, penelitian ini juga mengidentifikasi berbagai solusi yang relevan dalam penyelesaian sengketa medis, yang dapat diterapkan dalam kasus serupa di masa depan. Dengan menggabungkan pendekatan deskriptif dan analitis, penelitian ini berusaha untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai masalah hukum yang diteliti dan memberikan rekomendasi untuk perbaikan di masa depan.



3. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini mencakup bahan hukum primer, sekunder, dan tersier, yang masing-masing memiliki peran penting dalam mendukung analisis dan kesimpulan yang dihasilkan.

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer dalam penelitian ini mencakup dokumen-dokumen hukum yang memiliki kekuatan hukum yang mengikat, seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang menjadi dasar hukum utama dalam mengatur praktik kedokteran di Indonesia. Selain itu, putusan pengadilan yang relevan, khususnya yang berkaitan dengan kasus Etri Kartika Chandra, juga dijadikan sumber data primer. Putusan pengadilan ini penting untuk dianalisis guna memahami bagaimana hukum diterapkan dalam kasus medis konkret yang sedang diteliti.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder meliputi buku, jurnal ilmiah, dan artikel-artikel ilmiah yang membahas berbagai aspek terkait hukum kedokteran, sengketa medis, serta mekanisme penyelesaian sengketa medis. Sumber-sumber ini memberikan landasan teoritis yang kuat untuk penelitian ini (Presiden Republik Indonesia, 2004); (Seran & Setyowati, 2006). Selain itu, artikel ilmiah dan laporan penelitian yang mengulas mekanisme litigasi dan non-litigasi dalam penyelesaian sengketa medis juga digunakan untuk memperkaya analisis dalam penelitian ini (Situmorang, 2023) (Setiyanta, 2023).

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier, seperti kamus hukum dan ensiklopedia hukum, digunakan untuk memberikan penafsiran yang lebih jelas terhadap terminologi hukum yang relevan dengan topik penelitian ini. Penggunaan sumber-sumber ini penting untuk memastikan pemahaman yang tepat terhadap istilah-istilah hukum yang mungkin memiliki berbagai makna atau interpretasi tergantung pada konteksnya.

4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui dua langkah utama, yaitu studi dokumen dan kajian literatur.

a. Studi Dokumen

Dalam studi dokumen, peneliti mengkaji berbagai peraturan perundang-undangan yang relevan, putusan pengadilan, serta dokumen hukum lainnya. Langkah ini bertujuan untuk memperoleh data primer yang akan digunakan dalam analisis, serta untuk memahami dasar hukum yang digunakan dalam kasus sengketa medis yang sedang diteliti. Proses ini mencakup kajian terhadap Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, peraturan pelaksanaannya, serta putusan pengadilan yang berkaitan dengan kasus Etri Kartika Chandra.

b. Kajian Literatur

Kajian literatur dilakukan untuk memperkaya analisis teoritis dan memberikan dukungan akademis terhadap hasil penelitian. Literatur yang dikaji meliputi buku, jurnal, dan artikel ilmiah yang relevan dengan hukum kedokteran, sengketa medis, serta penyelesaian sengketa medis. Kajian literatur ini berfungsi untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai teori-teori hukum yang ada dan aplikasinya dalam konteks sengketa medis.



5. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dari berbagai sumber dianalisis secara kualitatif melalui beberapa tahapan penting.

a. Identifikasi dan Klasifikasi Data

Langkah pertama dalam analisis data adalah mengidentifikasi dan mengklasifikasikan data berdasarkan relevansinya dengan topik penelitian. Data dikategorikan ke dalam bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Proses klasifikasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa data yang dianalisis memiliki keterkaitan langsung dengan isu hukum yang sedang diteliti, sehingga dapat memberikan gambaran yang akurat mengenai peraturan yang berlaku.

b. Analisis Konten

Setelah data diklasifikasikan, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis konten terhadap peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, dan literatur yang relevan. Fokus analisis ini adalah pada implementasi Pasal 50 dan 51 dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dalam konteks penyelesaian sengketa medis. Melalui analisis konten, peneliti akan mengevaluasi apakah hukum yang diterapkan sudah sesuai dengan tujuan perlindungan hukum bagi pihak-pihak yang terlibat dalam sengketa medis.

c. Evaluasi dan Simpulan

Langkah terakhir adalah mengevaluasi hasil analisis dan merumuskan kesimpulan mengenai efektivitas implementasi hukum dalam kasus Etri Kartika Chandra. Evaluasi ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana penerapan hukum dapat memberikan solusi yang adil dan efektif dalam penyelesaian sengketa medis. Berdasarkan temuan analisis, penelitian ini juga merumuskan solusi penyelesaian sengketa medis yang lebih baik, yang dapat diterapkan dalam kasus serupa di masa depan.

6. Justifikasi Metode

Pendekatan normatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi aspek regulasi dan implementasi hukum dalam konteks sengketa medis. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memberikan analisis mendalam mengenai norma hukum yang berlaku serta penerapannya dalam praktik. Selain itu, analisis kasus digunakan untuk memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai bagaimana Pasal 50 dan 51 UU Nomor 29 Tahun 2004 diimplementasikan dalam sengketa medis. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berfokus pada teori, tetapi juga menyajikan analisis yang relevan dan aplikatif berdasarkan fakta kasus. Kajian literatur juga memberikan landasan teoritis yang kuat, sehingga hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baik dalam pengembangan ilmu hukum maupun praktik penyelesaian sengketa medis di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan utama untuk menganalisis implementasi Pasal 50 dan 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dalam konteks penyelesaian sengketa medis, dengan fokus khusus pada kasus Etri Kartika Chandra. Kedua pasal ini dirancang untuk memberikan perlindungan hukum yang optimal bagi tenaga medis yang menjalankan tugas mereka sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional (SOP) yang berlaku. Pasal 50



memberikan perlindungan kepada tenaga medis dalam menjalankan praktik medis mereka, selama mereka bertindak sesuai dengan standar profesi yang berlaku. Sementara itu, Pasal 51 mengatur kewajiban tenaga medis untuk mematuhi ketentuan perundang-undangan yang ada, termasuk dalam hal menjaga kerahasiaan informasi pasien. Namun, berdasarkan hasil analisis terhadap dokumen hukum yang relevan dan putusan pengadilan yang ada, ditemukan adanya sejumlah tantangan besar dalam penerapan kedua pasal tersebut di lapangan.

Pasal 50 memberikan jaminan perlindungan hukum bagi tenaga medis selama mereka bertindak sesuai dengan standar profesi yang telah ditetapkan. Meskipun demikian, tantangan utama yang dihadapi adalah dalam hal pembuktian objektif mengenai apakah tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis benar-benar telah memenuhi standar profesi yang berlaku. Dalam kasus Etri Kartika Chandra, pengadilan menghadapi kesulitan dalam menilai validitas prosedur yang dilakukan oleh tenaga medis. Meskipun dokter yang menangani kasus tersebut menyatakan bahwa tindakan medis yang dilakukan telah sesuai dengan standar profesi yang berlaku, pengadilan menemukan adanya perbedaan interpretasi terkait dengan pengertian standar profesi itu sendiri. Hal ini menjadi masalah utama, mengingat standar profesi sering kali bersifat subjektif dan dapat ditafsirkan berbeda oleh berbagai pihak yang terlibat dalam litigasi. (Seran & Setyowati, 2006) mencatat bahwa salah satu penyebab utama terjadinya sengketa medis adalah variasi dalam interpretasi terhadap standar profesi, yang sering kali menjadi akar permasalahan dalam proses litigasi.

Selain itu, penerapan Pasal 50 juga menghadapi kendala lain dalam hal kesulitan untuk mendapatkan bukti yang cukup kuat dan jelas mengenai kesesuaian tindakan medis dengan standar profesi yang ditetapkan. Dokter yang terlibat dalam kasus ini berusaha untuk membuktikan bahwa tindakan medis yang mereka lakukan telah sesuai dengan pedoman profesi, namun perbedaan interpretasi mengenai apa yang dimaksud dengan "sesuai dengan standar profesi" dapat menciptakan celah yang mempersulit proses penyelesaian sengketa. Hal ini juga berkontribusi pada tantangan lebih lanjut dalam memberikan perlindungan hukum yang efektif bagi tenaga medis yang benar-benar menjalankan tugasnya sesuai dengan pedoman yang ada.

Di sisi lain, Pasal 51 mengatur kewajiban tenaga medis untuk mematuhi ketentuan perundang-undangan yang berlaku, termasuk menjaga kerahasiaan informasi pasien. Dalam kasus Etri Kartika Chandra, meskipun tidak ditemukan pelanggaran terhadap kerahasiaan pasien, terdapat masalah yang signifikan dalam hal proses penyelesaian sengketa yang ditempuh melalui jalur litigasi. Salah satu hambatan utama yang dihadapi adalah durasi proses hukum yang sangat panjang serta biaya yang tinggi, yang memberikan beban tambahan bagi pihak yang terlibat. Proses litigasi yang memakan waktu lama dan membutuhkan biaya yang besar menjadi faktor yang menghalangi tercapainya penyelesaian sengketa secara cepat dan efisien. Hal ini tentu saja menjadi tantangan besar dalam implementasi Pasal 51, yang seharusnya memberikan dasar hukum yang jelas dan dapat diandalkan untuk tenaga medis dalam menyelesaikan sengketa yang muncul.

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun Pasal 51 memberikan dasar hukum bagi tenaga medis, implementasinya di lapangan menghadapi hambatan yang cukup signifikan. Penerapan pasal ini tampaknya kurang optimal, terutama dalam menyediakan mekanisme penyelesaian sengketa yang lebih cepat dan efisien. Proses hukum yang berlarut-larut dan mahal membuat banyak pihak merasa enggan untuk memilih jalur litigasi, yang seharusnya menjadi opsi untuk penyelesaian sengketa medis. Dalam hal ini, diperlukan reformasi dalam sistem penyelesaian sengketa medis



agar lebih responsif terhadap kebutuhan pihak-pihak yang terlibat, serta mampu memberikan keadilan yang lebih cepat dan terjangkau bagi semua pihak.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun Pasal 50 dan 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis, implementasi kedua pasal tersebut di lapangan masih menghadapi sejumlah tantangan besar. Terutama dalam hal pembuktian kesesuaian tindakan medis dengan standar profesi dan penyelesaian sengketa yang memadai. Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih lanjut untuk memperbaiki sistem penyelesaian sengketa medis, baik dari segi mekanisme hukum yang lebih efisien maupun dalam memperjelas interpretasi standar profesi yang dapat diterima oleh berbagai pihak.

Pembahasan

Kasus yang melibatkan Etri Kartika Chandra menjadi ilustrasi penting dalam menggambarkan kompleksitas penerapan Pasal 50 dan 51 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Kedua pasal tersebut seharusnya memberikan dasar hukum yang jelas dan kuat bagi tenaga medis untuk menjalankan praktik kedokteran dengan standar yang telah ditetapkan. Namun, meskipun secara teoritis sudah ada landasan hukum yang jelas, tantangan praktis dalam implementasinya tetap muncul sebagai hambatan yang signifikan. Salah satu tantangan utama adalah ketidakjelasan dalam mendefinisikan serta menerapkan standar profesi dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang diperlukan. Ketidakjelasan ini sering kali menjadi sumber kebingungan, baik bagi tenaga medis yang terlibat langsung dalam praktik kedokteran, maupun bagi pihak pengadilan yang memutuskan sengketa medis yang ada. Dalam konteks ini, (Presiden Republik Indonesia, 2004) mengungkapkan bahwa perbedaan interpretasi mengenai kewajiban profesional yang dimiliki oleh tenaga medis sering kali menjadi pemicu utama dalam sengketa medis yang tidak dapat diselesaikan secara efektif. Ketidakpastian ini dapat memperburuk proses litigasi dan bahkan menyebabkan ketidakadilan bagi pihak yang terlibat.

Proses litigasi sebagai jalur utama dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia juga memunculkan kelemahan yang mendasar. Lamanya waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan sengketa di pengadilan dan tingginya biaya yang harus dikeluarkan selama proses tersebut sering kali menghalangi masyarakat untuk mengakses keadilan. Masyarakat yang tidak mampu membiayai proses hukum yang panjang ini, sering kali terpaksa mengalah atau bahkan tidak melanjutkan upaya hukum yang mereka tempuh. Oleh karena itu, penting untuk memperkenalkan mekanisme penyelesaian sengketa alternatif yang lebih efisien, yang tidak hanya mengurangi biaya dan waktu, tetapi juga memberikan hasil yang lebih cepat dan adil. Metode seperti mediasi dan arbitrase, menurut (Situmorang, 2023), menawarkan solusi yang lebih fleksibel dan efisien. Kedua metode ini memiliki keunggulan dalam hal waktu yang lebih singkat, biaya yang lebih rendah, dan fleksibilitas yang lebih besar dibandingkan dengan jalur litigasi yang cenderung panjang dan rumit. Hal ini menjadikan mediasi dan arbitrase sebagai alternatif yang layak untuk diterapkan dalam penyelesaian sengketa medis, guna mempercepat proses penyelesaian tanpa harus melalui prosedur pengadilan yang kompleks.

Di sisi lain, kebutuhan akan lembaga khusus yang menangani sengketa medis juga semakin mendesak untuk dipenuhi. Lembaga semacam ini tidak hanya berfungsi sebagai mediator dalam penyelesaian sengketa medis yang terjadi antara tenaga medis dan pasien atau keluarganya, tetapi juga berperan sebagai penyedia edukasi yang berkelanjutan mengenai hak dan kewajiban yang



dimiliki oleh tenaga medis dalam praktik kedokteran. (Setiyanta, 2023) mengungkapkan bahwa lembaga khusus ini dapat memberikan pelatihan dan penyuluhan yang sangat diperlukan, baik bagi tenaga medis itu sendiri maupun masyarakat umum. Penyuluhan ini bertujuan untuk mengurangi potensi sengketa medis yang muncul akibat ketidaktahuan atau kesalahpahaman mengenai standar prosedur kedokteran yang benar. Dengan adanya lembaga semacam ini, harapannya adalah terciptanya pemahaman yang lebih baik tentang hak dan kewajiban yang berlaku dalam dunia kedokteran, yang pada akhirnya dapat meminimalisir sengketa yang dapat muncul di kemudian hari.

Selain itu, penting untuk melakukan reformasi dalam regulasi yang ada, khususnya dalam hal penyempurnaan peraturan terkait standar profesi dan Standar Operasional Prosedur (SOP). Penyempurnaan ini sangat diperlukan untuk mengurangi ketidakpastian dalam interpretasi hukum, sehingga dapat memperjelas kedudukan hukum tenaga medis dan pasien dalam berbagai situasi. (Uly Purnama Nasution, 2020) menyarankan bahwa pembentukan pedoman yang lebih spesifik dan jelas harus menjadi prioritas utama dalam mendukung implementasi undang-undang yang ada. Pedoman yang lebih rinci akan memberikan acuan yang lebih konkret bagi tenaga medis dalam menjalankan tugas mereka, serta membantu pengadilan dalam memutuskan sengketa medis dengan dasar yang lebih jelas dan tegas. Reformasi regulasi ini, jika diterapkan dengan tepat, dapat memberikan dampak positif dalam menciptakan sistem hukum yang lebih adil dan efisien dalam menyelesaikan sengketa medis.

Solusi Penyelesaian Sengketa Medis

Penyelesaian sengketa medis merupakan isu yang semakin penting dalam dunia kesehatan, seiring dengan meningkatnya jumlah kasus yang melibatkan tenaga medis dan pasien. Penyelesaian sengketa melalui jalur litigasi sering kali memakan waktu yang lama dan menimbulkan biaya yang tinggi, yang pada gilirannya dapat menambah beban bagi kedua belah pihak. Oleh karena itu, penelitian ini mengusulkan beberapa solusi untuk meningkatkan efektivitas penyelesaian sengketa medis, yang diharapkan dapat memperbaiki sistem hukum yang ada serta memberikan manfaat lebih bagi masyarakat. Beberapa solusi tersebut antara lain melibatkan implementasi mediasi dan arbitrase, peningkatan pemahaman hukum, reformasi regulasi praktik kedokteran, dan penyediaan lembaga khusus untuk sengketa medis.

1. Implementasi Mediasi dan Arbitrase

Salah satu solusi utama yang diusulkan adalah implementasi proses mediasi dan arbitrase sebagai alternatif yang efektif untuk menggantikan jalur litigasi dalam penyelesaian sengketa medis. Mediasi, yang melibatkan pihak ketiga yang netral untuk memfasilitasi dialog antara pihak yang bersengketa, dapat mengurangi ketegangan dan memungkinkan tercapainya kesepakatan yang memuaskan bagi kedua belah pihak. Arbitrase, di sisi lain, memberikan keputusan yang lebih cepat dan mengikat, tanpa melalui prosedur peradilan yang panjang. Metode ini menawarkan sejumlah manfaat, seperti durasi penyelesaian yang lebih singkat dan biaya yang lebih rendah dibandingkan litigasi tradisional, sehingga dapat memberikan solusi yang lebih efisien bagi tenaga medis maupun pasien. Pemerintah, dalam hal ini, dapat memainkan peran kunci dengan mendirikan lembaga penyelesaian sengketa medis yang independen, yang khusus menangani kasus-kasus tersebut secara profesional. Dengan demikian, sengketa medis dapat diselesaikan dengan lebih cepat dan tanpa melibatkan proses hukum yang rumit.



2. Peningkatan Pemahaman Hukum

Selain itu, solusi lainnya yang sangat penting adalah peningkatan pemahaman hukum bagi tenaga medis dan pasien. Edukasi tentang hak dan kewajiban masing-masing pihak sangat krusial untuk mencegah terjadinya sengketa medis sejak dini. Penyuluhan yang dilakukan melalui pelatihan khusus bagi tenaga medis akan membantu mereka lebih memahami batasan-batasan profesionalisme mereka serta hak-hak pasien yang harus dihormati. Selain itu, kampanye informasi yang ditujukan untuk masyarakat luas juga penting untuk meningkatkan kesadaran hukum mengenai hak-hak pasien dan bagaimana cara menyelesaikan masalah medis tanpa harus membawa masalah tersebut ke ranah hukum. Dengan terciptanya pemahaman yang lebih baik tentang hukum, baik tenaga medis maupun pasien diharapkan dapat menghindari potensi sengketa yang dapat merugikan kedua belah pihak. Oleh karena itu, upaya pendidikan hukum ini harus menjadi bagian integral dari kebijakan kesehatan dan hukum yang lebih luas.

3. Reformasi Regulasi Praktik Kedokteran

Reformasi regulasi terkait praktik kedokteran juga menjadi langkah penting dalam menyelesaikan sengketa medis secara efektif. Penyempurnaan undang-undang yang mengatur praktik kedokteran sangat diperlukan untuk menciptakan standar yang jelas dan dapat dipahami oleh seluruh pihak terkait. Hal ini mencakup penyusunan pedoman yang lebih rinci mengenai standar profesi serta Standar Prosedur Operasional (SOP) dalam setiap tindakan medis. Dengan adanya regulasi yang lebih jelas dan rinci, diharapkan dapat mengurangi potensi perbedaan interpretasi yang sering terjadi di pengadilan. Proses penyelesaian sengketa yang lebih terstruktur dan jelas ini akan meminimalisir ketidakpastian hukum yang sering menjadi hambatan dalam mencari keadilan bagi pasien maupun tenaga medis. Reformasi regulasi ini dapat menjadi langkah preventif yang sangat penting untuk memastikan bahwa praktik kedokteran di Indonesia tetap berlandaskan pada standar yang tinggi dan dapat dipertanggungjawabkan.

4. Penyediaan Lembaga Khusus Sengketa Medis

Solusi lain yang diusulkan adalah penyediaan lembaga khusus yang menangani sengketa medis. Lembaga ini tidak hanya bertindak sebagai mediator dalam proses penyelesaian sengketa, tetapi juga berperan strategis dalam memberikan solusi yang tepat waktu dan transparan. Keberadaan lembaga ini akan menjadi titik temu bagi tenaga medis, pasien, dan pihak-pihak terkait lainnya untuk menyelesaikan sengketa secara lebih terorganisir. Lembaga ini dapat memberikan alternatif penyelesaian sengketa yang lebih efektif dan dapat diakses oleh masyarakat secara luas. Dengan adanya lembaga yang fokus pada sengketa medis, proses penyelesaian sengketa diharapkan menjadi lebih cepat, adil, dan transparan. Hal ini tidak hanya akan meningkatkan efisiensi sistem hukum, tetapi juga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem penyelesaian sengketa medis di Indonesia. Selain itu, lembaga ini diharapkan dapat membantu menciptakan lingkungan yang lebih kondusif bagi pengembangan profesi medis yang berkualitas dan beretika.

Dengan mengimplementasikan solusi-solusi tersebut, diharapkan sistem penyelesaian sengketa medis di Indonesia dapat menjadi lebih efektif dan berkeadilan. Langkah-langkah ini tidak hanya akan membantu mengurangi beban yang ditimbulkan oleh sengketa medis, tetapi juga memperkuat integritas profesi medis serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem hukum yang ada.



KESIMPULAN

Secara keseluruhan, sengketa medis di Indonesia, seperti yang tercermin dalam kasus Etri Kartika Chandra, mengungkapkan adanya kesenjangan signifikan antara peraturan hukum yang telah disahkan dengan implementasinya di lapangan. Pasal 50 dan Pasal 51 UU Nomor 29 Tahun 2004 seharusnya memberikan perlindungan hukum yang memadai bagi tenaga medis dalam menjalankan tugasnya. Namun, dalam praktiknya, peraturan ini sering kali belum mampu secara efektif melindungi tenaga medis, terutama ketika terjadi perbedaan persepsi atau interpretasi terkait standar profesi dan prosedur operasional yang digunakan. Tantangan utama dalam penyelesaian sengketa medis adalah kurangnya keseragaman dalam penerapan standar profesi dan prosedur operasional, yang menciptakan ketidakpastian hukum bagi tenaga medis dan pasien. Kasus-kasus ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih sistematis dan komprehensif untuk menangani sengketa medis.

Saran

Upaya untuk mengembangkan alternatif penyelesaian sengketa, seperti mediasi dan arbitrase, menjadi sangat relevan dalam konteks ini. Kedua mekanisme tersebut dapat menawarkan penyelesaian yang lebih cepat, efisien, dan berpotensi mengurangi beban kerja pengadilan. Selain itu, memperkuat pemahaman hukum di kalangan tenaga medis dan masyarakat juga menjadi langkah penting dalam mencegah terjadinya sengketa di masa depan. Edukasi mengenai hak dan kewajiban tenaga medis serta hak-hak pasien dan mekanisme hukum yang tersedia perlu ditingkatkan. Reformasi regulasi juga perlu menjadi perhatian utama dengan memperjelas dan mengintegrasikan regulasi yang ada. Pembentukan lembaga khusus untuk menangani sengketa medis dapat menjadi solusi strategis yang patut dipertimbangkan, dengan tujuan memberikan keputusan yang adil dan berimbang bagi semua pihak yang terlibat. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan sistem penyelesaian sengketa medis di Indonesia dapat menjadi lebih efisien, transparan, dan adil.

DAFTAR PUSTAKA

- Presiden Republik Indonesia. (2004). UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. *Aturan Praktik Kedokteran*, 157–180.
- Sari Mayang, P., & Elvandari, S. (2023). Penyelesaian Sengketa Medik Terhadap Adanya Dugaan Kelalaian Medik oleh Dokter Gigi dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Unes Law Revue*, 6(2), 6847–6862. <https://review-unes.com/https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
- Seran, M., & Setyowati, A. M. W. (2006). *Kesalahan Profesional Dokter dan Urgensi Peradilan Profesi*.
- Setiyanta, P. (2023). *Rekonstruksi Regulasi Penyelesaian Sengketa Medis Berbasis Nilai Keadilan Restorative*. <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/30930>
- Situmorang, R. (2023). PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS DAN KESEHATAN MELALUI ARBITRASE DAN ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA SEBAGAI IMPLEMENTASI PASAL 310 UU NO. 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Uly Purnama Nasution. (2020). *EFEKTIVITAS MEDIASI DALAM PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS (Studi Lapangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman)*. 105(3), 129–



133.

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BDsuQOHoCi4J:https://media.neliti.com/media/publications/9138-ID-perlindungan-hukum-terhadap-anak-dari-konten-berbahaya-dalam-media-cetak-dan-ele.pdf+&cd=3&hl=id&ct=clnk&gl=id>