



Analisis Konsep Sengketa Medis Dan Penerapan Komunikasi Medis Yang Tepat Untuk Mencegah Terjadinya Konflik Hukum Dan Etik Di Indonesia

Amy Shientiarizki¹, Adrian Maleakhi Husada², Kristopher May Pamudji³, I Made Bayu Sanjaya⁴, Wahyu Safarina⁵

Fakultas Kedokteran, Universitas Bumigora Mataram, Indonesia¹⁻⁵

Email Korespondensi: amysshientiarizki@universitasbumigora.ac.id,

adrianmaleakhihusada@universitasbumigora.ac.id, kristopher@universitasbumigora.ac.id,

drbayusanjaya@universitasbumigora.ac.id, 25080110009@universitasbumigora.ac.id

Article received: 01 Januari 2026, Review process: 12 Januari 2026

Article Accepted: 22 Maret 2026, Article published: 01 Mei 2026

ABSTRACT

This study aims to analyze the definition and concept of medical disputes from the perspective of health law in Indonesia, examine the importance of implementing medical communication as a preventive measure against legal and ethical conflicts, and evaluate the mechanisms for resolving medical disputes from legal, ethical, and alternative dispute resolution perspectives. This research employs a normative legal research method with statutory and conceptual approaches. The primary legal materials include Law Number 17 of 2023 on Health, the Indonesian Civil Code, the Indonesian Criminal Code, Law Number 30 of 1999 on Arbitration and Alternative Dispute Resolution, as well as Supreme Court Regulations on Mediation. These legal materials are analyzed systematically, descriptively, and prescriptively, supported by relevant academic literature. The results of the study indicate that, first, medical disputes constitute a multidimensional form of legal conflict, encompassing not only legal aspects but also ethical dimensions, professional responsibility, and the dynamics of the therapeutic relationship between patients and healthcare providers. Second, effective medical communication plays a strategic role as a preventive instrument in minimizing disputes, as it fulfills patients' rights to information, aligns expectations, and builds trust within healthcare services. Third, the mechanism for resolving medical disputes in Indonesia demonstrates a paradigm shift by prioritizing alternative dispute resolution as an initial step before litigation, through an approach that integrates legal aspects, professional ethics/discipline, and the principles of restorative justice.

Keywords: Medical Disputes, Medical Communication, Alternative Dispute Resolution, Legal Conflict.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis definisi dan konsep sengketa medis dalam perspektif hukum kesehatan di Indonesia, mengkaji pentingnya penerapan komunikasi medis sebagai upaya pencegahan konflik hukum dan etik, serta menelaah mekanisme penyelesaian sengketa medis ditinjau dari aspek hukum, etik, dan alternatif penyelesaian sengketa. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Bahan hukum primer meliputi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, serta Peraturan

Mahkamah Agung tentang Mediasi. Bahan hukum tersebut dianalisis secara sistematis, deskriptif, dan preskriptif dengan didukung literatur akademik yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertama, sengketa medis merupakan bentuk perselisihan hukum yang bersifat multidimensional, tidak hanya berkaitan dengan aspek hukum, tetapi juga mencakup dimensi etika, profesionalitas, serta dinamika hubungan terapeutik antara pasien dan tenaga medis. Kedua, komunikasi medis yang efektif memiliki peran strategis sebagai instrumen preventif dalam mencegah sengketa, karena mampu memenuhi hak pasien atas informasi, menyalurkan ekspektasi, serta membangun kepercayaan dalam hubungan pelayanan kesehatan. Ketiga, mekanisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia menunjukkan pergeseran paradigma dengan mengutamakan alternatif penyelesaian sengketa sebagai langkah awal sebelum litigasi, melalui pendekatan yang mengintegrasikan aspek hukum, etik/disiplin profesi, dan prinsip keadilan restoratif.

Kata Kunci: Sengketa Medis, Komunikasi Medis, Alternatif Penyelesaian Sengketa, Konflik Hukum.

PENDAHULUAN

Sengketa medis merupakan salah satu bentuk perselisihan hukum yang memiliki karakteristik khusus dalam sistem pelayanan kesehatan (Mannas, 2018). Kekhususan tersebut terletak pada hubungan hukum yang terbentuk antara tenaga medis dan pasien yang dikenal sebagai hubungan terapeutik. Hubungan ini tidak hanya bersifat kontraktual sebagaimana hubungan hukum pada umumnya, tetapi juga mengandung dimensi kepercayaan (*trust*), aspek etika profesi, serta unsur kemanusiaan yang sangat kuat (Nasution, 2020). Dalam praktiknya, sengketa medis kerap muncul akibat adanya kesenjangan informasi, perbedaan persepsi, atau ketidaksesuaian antara harapan pasien dengan hasil pelayanan yang diterima. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sengketa medis tidak semata-mata berkaitan dengan kesalahan medis (*medical negligence*), tetapi juga erat kaitannya dengan kualitas komunikasi dan transparansi dalam pelayanan kesehatan.

Perkembangan hukum kesehatan di Indonesia menunjukkan adanya pergeseran paradigma dalam penyelesaian sengketa medis. Jika sebelumnya pendekatan yang digunakan cenderung represif melalui jalur litigasi, maka saat ini sistem hukum lebih menekankan penyelesaian secara non-litigasi melalui mekanisme alternatif penyelesaian sengketa (Sari et al., 2024). Dalam kerangka regulasi terbaru, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, negara menegaskan pentingnya penyelesaian sengketa medis melalui pendekatan yang mengedepankan mediasi, musyawarah, serta keadilan restoratif sebagaimana terlihat dalam Pasal 310. Ketentuan ini sejalan dengan prinsip bahwa pelayanan kesehatan merupakan pelayanan publik yang harus menjunjung tinggi perlindungan terhadap pasien sekaligus memberikan kepastian hukum dan perlindungan bagi tenaga medis yang menjalankan profesinya sesuai standar.

Penguatan prinsip tersebut tercermin dalam ketentuan Pasal 374 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang menegaskan bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Dalam konteks ini, perlindungan hukum tidak hanya bersifat represif setelah

terjadi sengketa, tetapi juga bersifat preventif melalui penguatan sistem pelayanan yang berkualitas, transparan, dan akuntabel. Oleh karena itu, upaya pencegahan sengketa medis menjadi aspek yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, salah satunya melalui penerapan komunikasi medis yang efektif antara dokter dan pasien.

Komunikasi medis merupakan elemen fundamental dalam hubungan terapeutik. Komunikasi yang baik memungkinkan pasien memahami kondisi kesehatannya, pilihan tindakan medis yang tersedia, risiko yang mungkin timbul, serta konsekuensi dari setiap keputusan yang diambil. Sebaliknya, komunikasi yang tidak efektif dapat menimbulkan kesalahpahaman yang berpotensi memicu ketidakpuasan pasien. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sengketa medis berakar pada masalah komunikasi, bukan semata-mata kesalahan teknis medis. Penggunaan istilah medis yang sulit dipahami, kurangnya empati, serta minimnya keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan merupakan faktor-faktor yang sering menjadi pemicu konflik.

Dalam perspektif etika profesi, pentingnya komunikasi juga ditegaskan dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang mewajibkan dokter untuk memberikan penjelasan yang jujur, lengkap, dan mudah dipahami kepada pasien. Kewajiban ini berkaitan erat dengan prinsip *informed consent*, yaitu persetujuan tindakan medis yang diberikan oleh pasien setelah memperoleh informasi yang memadai. Dalam Pasal 293 ayat (5) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, persetujuan tindakan medis, khususnya untuk tindakan yang berisiko tinggi, harus diberikan secara tertulis sebagai bentuk perlindungan hukum bagi kedua belah pihak. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi bukan hanya aspek etik, tetapi juga memiliki implikasi hukum yang signifikan.

Kompleksitas sistem pelayanan kesehatan modern turut meningkatkan potensi terjadinya sengketa medis. Perkembangan teknologi kedokteran, meningkatnya ekspektasi masyarakat terhadap kualitas pelayanan, serta keterbatasan sumber daya dalam sistem kesehatan menjadi faktor yang dapat memicu ketegangan dalam hubungan dokter dan pasien. Dalam kondisi tertentu, keterlambatan pelayanan, kesalahan administratif, maupun kurangnya koordinasi antar tenaga kesehatan dapat menimbulkan persepsi negatif dari pasien yang berujung pada tuntutan hukum. Oleh karena itu, pendekatan sistemik yang mencakup aspek struktur, proses, dan outcome dalam pelayanan kesehatan menjadi penting untuk mencegah terjadinya sengketa.

Pasal 304-309 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 juga memberikan perhatian terhadap mekanisme penyelesaian sengketa melalui penguatan lembaga disiplin profesi dan alternatif penyelesaian sengketa kesehatan. Penyelesaian sengketa tidak hanya dilakukan melalui pengadilan, tetapi juga dapat ditempuh melalui mediasi, arbitrase, maupun mekanisme etik dan disiplin profesi. Pendekatan ini mencerminkan upaya negara untuk menciptakan sistem penyelesaian sengketa yang lebih cepat, efisien, dan berkeadilan, serta mampu menjaga hubungan baik antara tenaga medis dan pasien. Namun demikian, implementasi mekanisme tersebut masih menghadapi berbagai tantangan, seperti rendahnya pemahaman masyarakat terhadap prosedur mediasi, keterbatasan

mediator yang memiliki kompetensi di bidang kesehatan, serta belum optimalnya integrasi antara sistem hukum dan sistem pelayanan kesehatan.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa medis tidak dapat dilepaskan dari upaya pencegahan yang dilakukan sejak awal melalui peningkatan kualitas komunikasi medis. Komunikasi yang efektif tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga sebagai instrumen untuk membangun kepercayaan, mengelola ekspektasi pasien, serta menciptakan hubungan yang harmonis antara dokter dan pasien. Dalam jangka panjang, penerapan komunikasi medis yang baik diharapkan dapat menekan angka sengketa medis serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dipahami bahwa sengketa medis merupakan fenomena kompleks yang melibatkan aspek hukum, etika, dan sosial dalam pelayanan kesehatan. Penguatan regulasi melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan landasan normatif yang lebih komprehensif dalam penyelesaian sengketa medis, namun keberhasilan implementasinya sangat bergantung pada kualitas komunikasi antara tenaga medis dan pasien. Oleh karena itu, diperlukan kajian yang mendalam mengenai konsep sengketa medis, pentingnya komunikasi medis sebagai upaya preventif, serta mekanisme penyelesaian sengketa yang efektif dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: (1) Bagaimana definisi dan konsep sengketa medis dalam perspektif hukum kesehatan di Indonesia? (2) Bagaimana pentingnya penerapan komunikasi medis yang tepat sebagai upaya pencegahan terjadinya konflik hukum dan etik dalam praktik kedokteran di Indonesia? (3) Bagaimana mekanisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia ditinjau dari aspek hukum kesehatan, etik, dan alternatif penyelesaian sengketa?

METODE

Penelitian ini merupakan kajian kepustakaan yang menggunakan pendekatan yuridis normatif. Pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran bahan hukum primer yang bersumber dari peraturan perundang-undangan di Indonesia (Amirrudin, 2020), antara lain Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, serta Kode Etik Kedokteran Indonesia. Bahan hukum sekunder diperoleh dari berbagai literatur akademik, jurnal ilmiah, serta artikel yang berkaitan dengan sengketa medis, komunikasi antara dokter dan pasien, mekanisme mediasi dalam bidang kesehatan, dan etika profesi kedokteran. Seluruh data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis dengan memandang sistem hukum secara komprehensif, melalui pengkajian keterkaitan antara norma hukum yang berlaku dengan praktik klinis di lapangan, serta dengan menitikberatkan pada aspek etika dalam komunikasi medis.

Pendekatan kualitatif dalam penelitian ini diarahkan pada upaya sintesis berbagai teori dan konsep hukum yang relevan, serta pada proses kontekstualisasi

temuan dalam praktik pelayanan kedokteran di Indonesia. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman yang utuh mengenai dinamika sengketa medis, baik dari perspektif normatif maupun implementatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Definisi Dan Konsep Sengketa Medis Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Di Indonesia

Sengketa dalam perspektif hukum pada hakikatnya merupakan suatu kondisi pertentangan kepentingan yang muncul antara dua pihak atau lebih sebagai akibat dari perbedaan persepsi, penafsiran, maupun pelaksanaan hak dan kewajiban dalam suatu hubungan hukum (Sinaga, 2021). Sengketa tidak hanya dipahami sebagai peristiwa faktual berupa konflik yang tampak di permukaan, melainkan juga mengandung dimensi normatif yang berkaitan dengan pelanggaran, penerapan, atau penafsiran terhadap ketentuan hukum yang berlaku (Amriani, 2012). Kerangka ini menempatkan sengketa sebagai indikator berfungsinya sistem hukum, karena melalui mekanisme penyelesaiannya diharapkan tercapai kepastian hukum, keadilan, dan kemanfaatan bagi para pihak yang terlibat.

Konsep sengketa dalam pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa sengketa medis merupakan bentuk khusus dari sengketa hukum yang memiliki karakteristik berbeda dibandingkan dengan sengketa pada bidang hukum lainnya. Kekhususan tersebut terletak pada adanya hubungan terapeutik antara pasien dengan tenaga medis atau tenaga kesehatan maupun fasilitas pelayanan kesehatan (Hariyani, 2005). Hubungan terapeutik ini tidak sekadar hubungan hukum yang bersifat kontraktual, tetapi juga mengandung dimensi kepercayaan, etika profesi, serta tanggung jawab moral yang tinggi (Adiwibowo, 2009). Karakteristik tersebut menempatkan sengketa medis tidak dapat dipahami secara sempit sebagai konflik hukum semata, melainkan harus dianalisis dalam konteks yang lebih luas yang mencakup aspek sosial, psikologis, dan etik dalam pelayanan kesehatan.

Secara konseptual, sengketa medis dapat diartikan sebagai perselisihan yang timbul antara pasien atau keluarganya dengan tenaga medis atau fasilitas pelayanan kesehatan akibat adanya dugaan kesalahan, kelalaian, atau ketidaksesuaian dalam pemberian pelayanan medis yang mengakibatkan kerugian bagi pasien. Kerugian tersebut dapat bersifat materiil maupun immateriil, seperti kerugian finansial, penderitaan fisik, maupun tekanan psikologis (Hariyani, 2005). Praktik pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa sengketa medis sering kali dipicu oleh ketidakpuasan pasien terhadap hasil pelayanan kesehatan, meskipun secara medis tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan telah sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional yang berlaku (Astuti, 2011).

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai regulasi terbaru di bidang kesehatan di Indonesia tidak memberikan definisi eksplisit mengenai sengketa medis. Ketentuan dalam undang-undang tersebut tetap memberikan kerangka konseptual yang jelas melalui pengaturan mengenai perselisihan akibat dugaan kesalahan tenaga medis atau tenaga kesehatan. Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menegaskan bahwa setiap perselisihan yang timbul akibat dugaan kesalahan dalam pelayanan kesehatan yang

menyebabkan kerugian pada pasien harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mekanisme alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Ketentuan tersebut menunjukkan adanya pergeseran paradigma dalam penyelesaian sengketa medis dari pendekatan litigasi yang bersifat represif menuju pendekatan non-litigasi yang lebih menekankan pada musyawarah, rekonsiliasi, dan keadilan restoratif.

Kerangka normatif tersebut menempatkan sengketa medis tidak hanya sebagai persoalan pelanggaran hukum, tetapi juga sebagai fenomena yang berkaitan dengan kegagalan sistem komunikasi, manajemen pelayanan kesehatan, serta pengelolaan ekspektasi antara pasien dan tenaga medis. Pendekatan dalam memahami sengketa medis harus bersifat multidimensional dengan mempertimbangkan berbagai aspek yang saling berkaitan, sehingga analisis yang dilakukan tidak terjebak pada pendekatan hukum semata, tetapi juga mencakup dimensi praktik pelayanan kesehatan.

Karakteristik utama sengketa medis dalam perspektif hukum kesehatan di Indonesia dapat diidentifikasi melalui beberapa aspek penting. **Aspek pertama** berkaitan dengan hubungan hukum terapeutik yang bersifat inspanning verbintenis atau perikatan upaya, bukan resultaat verbintenis atau perikatan hasil. Tenaga medis dalam hubungan ini berkewajiban memberikan pelayanan terbaik sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur yang berlaku, namun tidak menjamin hasil akhir berupa kesembuhan pasien. Karakteristik ini sering menjadi sumber kesalahpahaman karena pasien pada umumnya memiliki ekspektasi terhadap hasil pengobatan, sedangkan secara hukum yang dijamin adalah upaya maksimal yang dilakukan oleh tenaga medis.

Aspek kedua berkaitan dengan adanya ketimpangan informasi (*information asymmetry*) antara tenaga medis dan pasien. Tenaga medis memiliki pengetahuan dan kompetensi yang lebih tinggi dalam bidang medis dibandingkan pasien, sehingga pasien berada pada posisi yang relatif lemah dalam memahami kondisi kesehatannya serta risiko yang mungkin timbul dari suatu tindakan medis. Ketimpangan informasi ini berpotensi memicu kesalahpahaman apabila tidak diimbangi dengan komunikasi yang efektif dan transparan. Fakta empiris menunjukkan bahwa banyak sengketa medis tidak semata-mata disebabkan oleh kesalahan medis, tetapi oleh kegagalan dalam menyampaikan informasi secara jelas dan dapat dipahami oleh pasien.

Aspek ketiga berkaitan dengan adanya unsur risiko medis yang tidak dapat dihilangkan sepenuhnya. Setiap tindakan medis pada dasarnya mengandung risiko, baik yang dapat diprediksi maupun yang tidak dapat diprediksi. Tenaga medis yang telah bertindak sesuai standar tetap menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi atau kegagalan dalam pengobatan. Kondisi ini sering menimbulkan persepsi negatif dari pasien atau keluarganya, terutama apabila risiko tersebut tidak dijelaskan secara memadai sebelumnya. Pemahaman mengenai risiko medis menjadi aspek penting dalam mencegah terjadinya sengketa, karena transparansi informasi dapat mengurangi potensi kesalahpahaman di kemudian hari.

Sengketa medis juga dapat dipahami sebagai bentuk eskalasi dari konflik yang tidak terselesaikan. Konflik pada tahap awal dapat berupa ketidakpuasan atau ketegangan yang belum tampak secara nyata dalam interaksi antara pasien dan

tenaga medis. Perkembangan konflik menjadi sengketa terjadi ketika pihak yang merasa dirugikan mulai menyatakan klaim atau tuntutan secara terbuka. Proses eskalasi ini menunjukkan bahwa sengketa merupakan manifestasi konkret dari konflik yang telah mencapai tingkat tertentu, sehingga diperlukan mekanisme penanganan yang tepat sejak tahap awal untuk mencegah konflik berkembang menjadi sengketa hukum.

Sistem hukum kesehatan di Indonesia menunjukkan bahwa sengketa medis memiliki cakupan yang luas dan dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa jenis. Sengketa disiplin profesi merupakan jenis sengketa yang berkaitan dengan dugaan pelanggaran terhadap standar profesi atau kode etik oleh tenaga medis. Penyelesaian sengketa ini dilakukan melalui majelis disiplin profesi yang berwenang untuk menilai dan menjatuhkan sanksi administratif kepada tenaga medis yang terbukti melanggar. Sengketa perdata muncul akibat adanya wanprestasi atau perbuatan melawan hukum yang menyebabkan kerugian bagi pasien, sehingga pasien dapat mengajukan gugatan ganti rugi melalui pengadilan. Sengketa pidana timbul apabila terdapat unsur kelalaian berat atau kesengajaan yang mengakibatkan cedera serius atau kematian pasien. Sengketa konsumen dalam layanan kesehatan berkaitan dengan pelanggaran hak pasien sebagai konsumen layanan kesehatan, yang menempatkan pasien sebagai subjek yang memiliki hak perlindungan hukum atas kualitas pelayanan yang diterima.

Keberagaman jenis sengketa medis tersebut menunjukkan bahwa sengketa medis merupakan fenomena multidimensi yang tidak hanya berkaitan dengan aspek hukum, tetapi juga mencakup aspek etika, profesionalitas, serta manajemen pelayanan kesehatan. Kondisi ini menuntut adanya pendekatan yang komprehensif dalam memahami dan menyelesaikan sengketa medis dengan melibatkan berbagai disiplin ilmu dan institusi yang terkait. Pendekatan tersebut diperlukan untuk memastikan bahwa penyelesaian sengketa tidak hanya berorientasi pada aspek legal formal, tetapi juga memperhatikan keadilan substantif serta pemulihan hubungan antara pasien dan tenaga medis.

Perspektif hukum kesehatan modern menunjukkan bahwa sengketa medis tidak lagi dipandang semata-mata sebagai pelanggaran individu yang harus diselesaikan melalui sanksi hukum, tetapi sebagai bagian dari dinamika sistem pelayanan kesehatan yang memerlukan pendekatan holistik. Pendekatan ini menekankan pentingnya pencegahan sengketa melalui peningkatan kualitas pelayanan, penguatan komunikasi antara tenaga medis dan pasien, serta penerapan prinsip-prinsip keselamatan pasien (*patient safety*). Orientasi pencegahan ini menjadi penting karena sebagian besar sengketa medis sebenarnya dapat dihindari apabila sistem pelayanan kesehatan berjalan secara transparan, akuntabel, dan berorientasi pada kepentingan pasien.

Berdasarkan pada sebagaimana diuraikan, maka ditegaskan bahwsanya konsep sengketa medis dalam hukum kesehatan Indonesia harus dipahami sebagai suatu interaksi kompleks antara norma hukum, praktik medis, serta dinamika sosial yang berkembang dalam masyarakat. Pemahaman yang komprehensif terhadap konsep ini menjadi sangat penting sebagai dasar dalam merumuskan kebijakan, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, serta menciptakan mekanisme

penyelesaian sengketa yang adil, efektif, dan berorientasi pada perlindungan hak pasien sekaligus memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis.

Analisis Pentingnya Penerapan Komunikasi Medis Yang Tepat Sebagai Upaya Pencegahan Terjadinya Konflik Hukum Dan Etik Dalam Praktik Kedokteran Di Indonesia

Komunikasi medis merupakan elemen fundamental dalam hubungan terapeutik antara tenaga medis dan pasien. Hubungan tersebut tidak hanya dibangun atas dasar interaksi klinis semata, melainkan juga mencerminkan adanya kepercayaan, tanggung jawab profesional, serta keterlibatan emosional yang cukup kuat dari kedua belah pihak. Komunikasi dalam praktik pelayanan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga sebagai instrumen strategis untuk membangun kepercayaan, mengelola ekspektasi pasien, serta menciptakan hubungan yang harmonis dan berkelanjutan antara tenaga medis dan pasien (Anita & Siregar, 2021). Kualitas komunikasi yang baik menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

Kenyataan empiris menunjukkan bahwa salah satu penyebab utama terjadinya sengketa medis adalah kurang optimalnya komunikasi antara tenaga medis dan pasien. Kondisi ini sering terjadi ketika pasien tidak memperoleh penjelasan yang memadai mengenai diagnosis, rencana tindakan medis, risiko yang mungkin timbul, serta kemungkinan hasil yang akan diperoleh dari suatu tindakan medis. Situasi tersebut berpotensi menimbulkan kesalahpahaman yang pada akhirnya berkembang menjadi ketidakpuasan dan konflik. Pasien yang tidak memahami kondisi kesehatannya secara komprehensif cenderung membentuk persepsi yang tidak sesuai dengan realitas medis, sehingga ketika hasil pelayanan tidak sesuai dengan harapan, muncul kecenderungan untuk menyalahkan tenaga medis (Anita & Siregar, 2021).

Kegagalan dalam komunikasi medis memiliki keterkaitan yang erat dengan tidak optimalnya penerapan prinsip *informed consent*. Persetujuan tindakan medis seharusnya diberikan oleh pasien setelah memperoleh informasi yang lengkap, jelas, dan dapat dipahami mengenai tindakan yang akan dilakukan. Informasi tersebut mencakup diagnosis, tujuan tindakan, manfaat, risiko, alternatif tindakan, serta konsekuensi yang mungkin timbul (Fitira & Subekti, 2025). Praktik di lapangan menunjukkan bahwa penyampaian informasi sering kali dilakukan secara terbatas, menggunakan istilah medis yang sulit dipahami, atau bahkan tidak disampaikan secara utuh. Kondisi ini menyebabkan pasien tidak memiliki dasar pemahaman yang cukup dalam mengambil keputusan, sehingga potensi sengketa menjadi semakin besar ketika hasil tindakan tidak sesuai dengan ekspektasi.

Perbedaan ekspektasi antara pasien dan tenaga medis juga menjadi faktor penting yang memicu terjadinya sengketa medis. Pasien pada umumnya memiliki harapan yang tinggi terhadap kesembuhan, tanpa mempertimbangkan adanya keterbatasan ilmu kedokteran serta risiko yang melekat pada setiap tindakan medis. Tenaga medis dalam praktiknya hanya berkewajiban memberikan upaya terbaik sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional yang berlaku, bukan

menjamin hasil akhir berupa kesembuhan (Mannas, 2018). Ketidaksesuaian antara ekspektasi pasien dan realitas medis sering kali menjadi sumber konflik yang berujung pada sengketa hukum. Komunikasi medis yang efektif memiliki peran penting dalam menjembatani kesenjangan tersebut dengan cara memberikan pemahaman yang realistis kepada pasien mengenai kondisi kesehatannya serta kemungkinan hasil yang dapat dicapai.

Perspektif hukum dan etika menunjukkan bahwa komunikasi medis memiliki fungsi preventif yang sangat signifikan dalam mencegah terjadinya sengketa medis. Komunikasi yang dilakukan secara jelas, jujur, dan transparan mampu memenuhi hak pasien atas informasi, yang merupakan salah satu hak fundamental dalam pelayanan kesehatan. Pemenuhan hak informasi ini tidak hanya bersifat etik, tetapi juga memiliki konsekuensi hukum yang kuat. Pasien yang merasa memperoleh informasi yang cukup cenderung memiliki tingkat kepercayaan yang lebih tinggi terhadap tenaga medis, sehingga potensi terjadinya klaim hukum dapat diminimalisir.

Komunikasi medis yang baik juga berperan dalam mengurangi potensi klaim hukum yang timbul akibat kesalahpahaman. Banyak sengketa medis yang sebenarnya tidak disebabkan oleh kesalahan teknis dalam tindakan medis, melainkan oleh kegagalan dalam komunikasi. Penjelasan yang tidak lengkap atau tidak dipahami oleh pasien sering kali menimbulkan persepsi bahwa tenaga medis telah melakukan kesalahan, padahal tindakan yang dilakukan telah sesuai dengan standar profesi. Kondisi ini menunjukkan bahwa komunikasi memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Peningkatan kepercayaan pasien terhadap tenaga medis juga menjadi salah satu manfaat utama dari komunikasi yang efektif. Kepercayaan merupakan fondasi utama dalam hubungan terapeutik, sehingga apabila komunikasi berjalan dengan baik, hubungan antara tenaga medis dan pasien akan menjadi lebih kuat dan harmonis. Kepercayaan yang terbangun dengan baik akan mengurangi potensi konflik, karena pasien cenderung memberikan toleransi yang lebih besar terhadap risiko atau hasil yang tidak sesuai harapan, selama tenaga medis dianggap telah memberikan pelayanan yang optimal.

Pencegahan eskalasi konflik menjadi sengketa hukum juga sangat bergantung pada kualitas komunikasi yang dilakukan sejak awal. Konflik yang muncul dalam pelayanan kesehatan sering kali berawal dari ketidakpuasan yang bersifat laten. Pengelolaan komunikasi yang baik memungkinkan tenaga medis untuk mengidentifikasi potensi konflik sejak dini dan mengambil langkah-langkah preventif untuk menyelesaikannya sebelum berkembang menjadi sengketa yang lebih kompleks. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pencegahan dalam hukum kesehatan yang menekankan pentingnya pengelolaan risiko secara proaktif.

Komunikasi medis dalam konteks hukum tidak hanya dipandang sebagai kewajiban etik, tetapi juga sebagai instrumen perlindungan hukum bagi tenaga medis. Tenaga medis yang mampu menunjukkan bahwa telah memberikan informasi yang lengkap dan memadai kepada pasien memiliki posisi yang lebih kuat dalam menghadapi potensi sengketa hukum. Dokumentasi komunikasi, termasuk

persetujuan tindakan medis, menjadi bukti penting yang dapat digunakan dalam proses pembuktian apabila terjadi sengketa. Kondisi ini menunjukkan bahwa komunikasi memiliki dimensi hukum yang tidak dapat diabaikan dalam praktik pelayanan kesehatan.

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, komunikasi medis ditempatkan sebagai bagian integral dari pemenuhan standar pelayanan dan standar profesi tenaga medis. Ketentuan ini tercermin dalam pengaturan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau sebagaimana diatur dalam Pasal 4 ayat (1), yang secara implisit menuntut adanya komunikasi yang jelas dan transparan antara tenaga medis dan pasien. Selain itu, Pasal 276 menegaskan bahwa pelayanan kesehatan harus dilaksanakan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional, yang dalam praktiknya mencakup kewajiban penyampaian informasi medis secara tepat. Kemudian, Pasal 274 mengatur kewajiban tenaga medis untuk memberikan pelayanan sesuai standar, memperoleh persetujuan tindakan medis (*informed consent*), serta memberikan informasi yang benar kepada pasien, sehingga komunikasi medis menjadi bagian esensial dalam perlindungan hukum bagi pasien maupun tenaga medis. Dengan demikian, regulasi ini menegaskan bahwa komunikasi bukan sekadar aspek pelengkap, melainkan merupakan komponen utama dalam menjamin kualitas pelayanan kesehatan dan kepastian hukum dalam praktik kedokteran.

Peningkatan kualitas komunikasi medis harus menjadi prioritas dalam sistem pelayanan kesehatan nasional sebagai bentuk implementasi dari amanat undang-undang tersebut. Upaya ini dapat dilakukan melalui peningkatan kompetensi komunikasi tenaga medis yang tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga pada keterampilan interpersonal. Pelatihan komunikasi yang terstruktur perlu dirancang untuk meningkatkan kemampuan tenaga medis dalam menyampaikan informasi secara jelas, membangun empati, serta memahami kebutuhan pasien secara komprehensif. Hal ini sejalan dengan prinsip perlindungan pasien yang terkandung dalam Pasal 276 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menekankan pentingnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan. Penguatan standar komunikasi juga diperlukan agar terdapat pedoman yang seragam dalam praktik pelayanan kesehatan, sehingga dapat meminimalisir kesenjangan informasi antara tenaga medis dan pasien yang berpotensi menimbulkan sengketa.

Penguatan sistem komunikasi medis tidak hanya bergantung pada kompetensi individu tenaga medis, tetapi juga memerlukan dukungan dari manajemen fasilitas pelayanan kesehatan. Rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya memiliki tanggung jawab untuk menciptakan sistem yang mendukung komunikasi yang efektif, termasuk penyediaan waktu konsultasi yang memadai, penggunaan media informasi yang mudah dipahami oleh pasien, serta pengelolaan rekam medis yang transparan dan akuntabel. Dalam konteks ini, 273 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan dasar bahwa tenaga medis berhak memperoleh perlindungan hukum dalam menjalankan praktik sesuai standar, sehingga sistem yang baik akan melindungi kedua belah pihak, baik pasien

maupun tenaga medis. Pendekatan sistemik ini penting untuk memastikan bahwa komunikasi medis menjadi bagian dari budaya organisasi dalam pelayanan kesehatan, bukan hanya tanggung jawab individu semata.

Pengembangan regulasi yang mendukung transparansi informasi kepada pasien juga merupakan langkah strategis dalam meningkatkan kualitas komunikasi medis. Regulasi tersebut harus memberikan pedoman yang jelas mengenai jenis informasi yang wajib disampaikan kepada pasien, termasuk risiko tindakan medis sebagaimana diatur dalam Pasal 293 ayat (5) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menegaskan pentingnya persetujuan tertulis untuk tindakan medis berisiko tinggi. Kejelasan pengaturan ini akan memperkuat prinsip informed consent sebagai bentuk penghormatan terhadap hak otonomi pasien, sekaligus memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis dalam menjalankan tindakan medis. Dengan adanya standar yang jelas, potensi kesalahpahaman yang dapat berkembang menjadi sengketa hukum dapat diminimalisir secara signifikan.

Berdasarkan pada sebagaimana diuraikan, maka diketahui bahwasanya komunikasi medis memiliki peran strategis dalam mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang berkualitas, transparan, dan berorientasi pada pasien. Penerapan komunikasi yang efektif tidak hanya berfungsi sebagai upaya preventif dalam mencegah terjadinya sengketa medis, tetapi juga meningkatkan kepuasan pasien serta memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan. Dalam konteks hukum kesehatan, komunikasi medis menjadi jembatan antara norma hukum dan praktik pelayanan, sehingga mampu menciptakan hubungan yang harmonis antara tenaga medis dan pasien. Oleh karena itu, komunikasi medis dapat dipandang sebagai salah satu pilar utama dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang profesional, beretika, dan berkeadilan sesuai dengan kerangka normatif dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Mekanisme Penyelesaian Sengketa Medis Di Indonesia Ditinjau Dari Aspek Hukum Kesehatan, Etik, Dan Alternatif Penyelesaian Sengketa

Mekanisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia pada dasarnya dibangun dalam suatu kerangka yang komprehensif dengan mengintegrasikan pendekatan hukum, pendekatan etik dan disiplin profesi, serta pendekatan alternatif penyelesaian sengketa (APS). Ketiga pendekatan tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan saling melengkapi dalam rangka mewujudkan penyelesaian sengketa yang adil, proporsional, dan berorientasi pada perlindungan hak pasien sekaligus kepastian hukum bagi tenaga medis (Amriani, 2012). Struktur sistem ini menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa medis tidak lagi diposisikan sebagai persoalan litigasi semata, melainkan sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang harus dikelola secara sistemik.

Pendekatan hukum menempatkan sengketa medis sebagai bagian dari sistem peradilan yang dapat diselesaikan melalui jalur litigasi, baik dalam ranah perdata maupun pidana. Penyelesaian melalui jalur perdata pada umumnya didasarkan pada adanya wanprestasi atau perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh tenaga medis atau fasilitas pelayanan kesehatan. Landasan hukum utama dalam hal ini terdapat dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang

menyatakan bahwa: “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.” Ketentuan ini memberikan dasar hukum bagi pasien untuk menuntut ganti rugi apabila dapat dibuktikan adanya perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh tenaga medis yang menimbulkan kerugian (Cevitra & Djajaputra, 2023).

Ranah pidana dalam sengketa medis berkaitan dengan adanya unsur kesalahan yang bersifat serius, baik berupa kelalaian berat (*culpa lata*) maupun kesengajaan (*dolus*) yang mengakibatkan kerugian serius, seperti cedera berat atau kematian pasien. Ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana memberikan dasar bagi penegakan hukum dalam kasus tersebut, seperti Pasal 359 KUHP yang menyatakan: “Barang siapa karena kesalahannya menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.” Ketentuan ini menunjukkan bahwa tenaga medis dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila terbukti melakukan kelalaian yang memenuhi unsur tindak pidana.

Perkembangan hukum kesehatan di Indonesia menunjukkan adanya perubahan paradigma yang signifikan melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Regulasi ini menempatkan penyelesaian sengketa medis dalam kerangka yang lebih progresif dengan mengutamakan penyelesaian melalui mekanisme non-litigasi. Ketentuan Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 secara tegas menyatakan: “Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan.” Norma ini mengandung konsekuensi hukum bahwa penyelesaian sengketa medis tidak dapat langsung dibawa ke pengadilan tanpa melalui upaya penyelesaian di luar pengadilan terlebih dahulu.

Pendekatan non-litigasi tersebut mencerminkan penerapan prinsip keadilan restoratif dalam sistem hukum kesehatan. Prinsip ini menekankan pemulihan hubungan antara pasien dan tenaga medis serta penyelesaian konflik secara damai dan partisipatif. Orientasi tersebut berbeda dengan pendekatan litigasi yang cenderung bersifat konfrontatif dan berfokus pada penentuan pihak yang bersalah. Implementasi prinsip keadilan restoratif dalam sengketa medis bertujuan untuk mengurangi dampak negatif dari konflik, menjaga hubungan profesional, serta memberikan solusi yang lebih komprehensif bagi para pihak.

Pendekatan etik dan disiplin profesi menjadi bagian penting dalam mekanisme penyelesaian sengketa medis. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 memberikan dasar hukum bagi pembentukan majelis disiplin profesi yang bertugas untuk menilai dugaan pelanggaran standar profesi oleh tenaga medis. Ketentuan Pasal 304 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menyatakan bahwa: “Dalam rangka penegakan disiplin profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, dibentuk majelis disiplin profesi oleh Menteri.” Majelis ini memiliki kewenangan untuk melakukan pemeriksaan, penilaian, serta menjatuhkan sanksi terhadap tenaga medis yang terbukti melanggar standar profesi.

Jenis sanksi yang dapat dijatuhkan diatur lebih lanjut dalam Pasal 305 dan Pasal 306 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, yang mencakup peringatan tertulis, kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan, pembatasan praktik, hingga pencabutan izin praktik. Ketentuan ini menunjukkan bahwa pendekatan disiplin profesi tidak hanya bersifat represif, tetapi juga memiliki fungsi edukatif untuk meningkatkan kualitas profesional tenaga medis. Mekanisme ini memberikan perlindungan bagi pasien sekaligus menjaga standar pelayanan kesehatan agar tetap sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Hubungan antara pendekatan disiplin profesi dan proses hukum juga diatur secara sistematis dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Ketentuan Pasal 308 ayat (2) menyatakan bahwa: "Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan perbuatan yang merugikan Pasien secara perdata, harus terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan oleh majelis disiplin profesi." Ketentuan ini menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan majelis disiplin menjadi dasar penting dalam menentukan apakah suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai pelanggaran hukum atau hanya pelanggaran etik dan disiplin profesi.

Pendekatan alternatif penyelesaian sengketa (APS) menjadi pilar utama dalam mekanisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia. Sistem APS memberikan berbagai pilihan metode penyelesaian yang dapat disesuaikan dengan karakteristik sengketa serta kebutuhan para pihak. Metode yang termasuk dalam APS meliputi konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi, penilaian ahli, dan arbitrase. Setiap metode memiliki karakteristik, prosedur, serta tingkat keterikatan hukum yang berbeda (Amriani, 2012).

Konsultasi merupakan bentuk awal dari penyelesaian sengketa yang bersifat non-mengikat. Proses ini melibatkan pemberian pendapat atau saran oleh ahli kepada pihak yang bersengketa tanpa adanya kewajiban untuk mengikuti rekomendasi yang diberikan. Negosiasi merupakan proses komunikasi langsung antara para pihak untuk mencapai kesepakatan bersama melalui dialog dan kompromi. Keberhasilan negosiasi sangat bergantung pada itikad baik dan kemampuan komunikasi para pihak (Amriani, 2012).

Mediasi menjadi metode yang paling diutamakan dalam penyelesaian sengketa medis karena memiliki sifat partisipatif dan fleksibel. Ketentuan mengenai mediasi diatur dalam Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2016, yang dalam Pasal 1 angka (1) menyatakan: "Mediasi adalah cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan para pihak dengan dibantu oleh mediator." Mediator dalam hal ini berperan sebagai pihak netral yang membantu para pihak untuk menemukan solusi yang dapat diterima bersama tanpa memiliki kewenangan untuk memutus sengketa (Amriani, 2012).

Konsiliasi memiliki karakteristik yang mirip dengan mediasi, namun dengan peran pihak ketiga yang lebih aktif dalam memberikan usulan solusi. Penilaian ahli (*expert determination*) digunakan dalam sengketa yang memerlukan pendapat teknis dari ahli untuk memberikan kejelasan terhadap permasalahan yang diperselisihkan (Amriani, 2012). Arbitrase merupakan metode APS yang paling formal dan memiliki kekuatan hukum mengikat. Ketentuan Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 menyatakan: "Arbitrase adalah cara penyelesaian sengketa perdata di

luar peradilan umum yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa.”

Pengutamakan mediasi dalam sengketa medis didasarkan pada kemampuannya untuk menghasilkan solusi yang bersifat win-win solution. Mediasi memungkinkan terjadinya komunikasi langsung antara pasien dan tenaga medis, sehingga membuka peluang untuk rekonsiliasi dan pemulihan hubungan. Pendekatan ini sulit dicapai melalui jalur litigasi yang cenderung bersifat adversarial. Mediasi juga memberikan ruang bagi penyelesaian yang tidak hanya berfokus pada aspek hukum, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis dan sosial dari sengketa (Yusuf, 2025).

Perkembangan kelembagaan dalam penyelesaian sengketa medis menunjukkan adanya upaya sistematis untuk memperkuat mekanisme non-litigasi. Pembentukan lembaga mediasi kesehatan serta Tim Pertimbangan Klinis oleh pemerintah daerah menjadi bukti konkret dari implementasi kebijakan tersebut. Lembaga-lembaga ini berperan dalam memberikan rekomendasi penyelesaian sengketa secara objektif sebelum sengketa dibawa ke ranah hukum. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip keadilan restoratif yang menekankan pemulihan hubungan dan penyelesaian konflik secara damai.

Penerapan mekanisme APS dalam sengketa medis memberikan berbagai keuntungan, antara lain efisiensi waktu, biaya yang lebih rendah, serta fleksibilitas dalam proses penyelesaian. Proses APS juga bersifat rahasia, sehingga dapat menjaga reputasi tenaga medis dan fasilitas pelayanan kesehatan. Keunggulan ini menjadikan APS sebagai pilihan yang lebih efektif dalam menyelesaikan sengketa medis dibandingkan dengan litigasi (Widjaja, 2025).

Jalur litigasi tetap memiliki peran penting sebagai upaya terakhir (*last resort*) dalam penyelesaian sengketa medis. Kondisi ini terjadi apabila upaya penyelesaian melalui APS tidak mencapai kesepakatan atau terdapat pihak yang tidak beritikad baik. Litigasi memberikan kepastian hukum melalui putusan pengadilan yang bersifat mengikat dan dapat dieksekusi. Sistem hukum tetap menyediakan jalur ini sebagai bentuk perlindungan terhadap hak-hak pihak yang dirugikan.

Kewajiban untuk menempuh APS sebelum litigasi diharapkan mampu mengurangi beban pengadilan serta meminimalisir konflik yang berkepanjangan. Penyelesaian sengketa melalui APS memberikan peluang untuk mencapai keadilan yang lebih substantif dengan mempertimbangkan kepentingan kedua belah pihak. Pendekatan ini juga mendukung terciptanya sistem pelayanan kesehatan yang lebih humanis dan berorientasi pada pasien.

Mekanisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia pada akhirnya mencerminkan integrasi antara aspek hukum, etik, dan sosial dalam satu kesatuan sistem. Pendekatan yang komprehensif ini menjadi landasan penting dalam mewujudkan sistem hukum kesehatan yang adil, efektif, dan adaptif terhadap dinamika pelayanan kesehatan. Implementasi yang optimal dari ketiga pendekatan tersebut diharapkan mampu menciptakan keseimbangan antara perlindungan hak pasien dan kepastian hukum bagi tenaga medis, sehingga tercipta hubungan terapeutik yang harmonis dan berkelanjutan.

SIMPULAN

Sengketa medis dalam perspektif hukum kesehatan di Indonesia merupakan suatu bentuk perselisihan yang timbul dalam hubungan terapeutik antara pasien dengan tenaga medis atau fasilitas pelayanan kesehatan akibat adanya dugaan kesalahan, kelalaian, atau ketidaksesuaian dalam pemberian pelayanan medis. Konsep sengketa medis tidak hanya dipahami sebagai konflik hukum semata, tetapi juga sebagai fenomena multidimensi yang mencakup aspek hukum, etika, profesionalitas, serta dinamika sosial dalam pelayanan kesehatan. Hubungan terapeutik yang bersifat perikatan upaya, adanya ketimpangan informasi antara tenaga medis dan pasien, serta keberadaan risiko medis yang tidak dapat dihilangkan sepenuhnya menjadi karakteristik utama yang membedakan sengketa medis dengan sengketa pada bidang hukum lainnya. Penerapan komunikasi medis yang tepat memiliki peran yang sangat penting sebagai upaya preventif dalam mencegah terjadinya konflik hukum dan etik dalam praktik kedokteran. Komunikasi yang efektif, jelas, dan transparan mampu memenuhi hak pasien atas informasi, menyalurkan ekspektasi antara pasien dan tenaga medis, serta membangun kepercayaan dalam hubungan terapeutik. Kegagalan komunikasi, terutama dalam penyampaian informasi dan pelaksanaan informed consent, terbukti menjadi salah satu faktor utama yang memicu sengketa medis. Peningkatan kualitas komunikasi medis tidak hanya merupakan kewajiban etik, tetapi juga menjadi instrumen perlindungan hukum bagi tenaga medis dalam menjalankan praktiknya sesuai standar profesi.

Mekanisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia menunjukkan adanya pergeseran paradigma yang menekankan penyelesaian secara non-litigasi melalui alternatif penyelesaian sengketa sebelum menempuh jalur pengadilan. Pendekatan ini mencakup integrasi antara aspek hukum, etik/disiplin profesi, serta mekanisme alternatif seperti mediasi, negosiasi, dan arbitrase yang berorientasi pada penyelesaian yang adil dan berimbang. Jalur litigasi tetap tersedia sebagai upaya terakhir apabila penyelesaian non-litigasi tidak mencapai kesepakatan. Sistem ini mencerminkan penerapan prinsip keadilan restoratif yang bertujuan untuk memulihkan hubungan antara pasien dan tenaga medis, sekaligus memberikan kepastian hukum dan perlindungan yang proporsional bagi kedua belah pihak.

DAFTAR RUJUKAN

- Adiwibowo, S. (2009). *Hukum Kontrak Terapeutik di Indonesia*. Pustaka Bangsa.
- Amirrudin, dan Z. A. (2020). *Penghantar Metode Penelitian Hukum*. PT Raja Grafindo Persada.
- Amriani, N. (2012). *Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Perdata di Pengadilan*. Raja Grafindo Persada.
- Anita, S., & Siregar, R. A. (2021). Kontrak Terapeutik antara Dokter dan Pasien menurut Pasal 1320 KUHPerdata. *Siyasah: Jurnal Hukum Tata Negara* 4, (2).
- Astuti, E. K. (2011). Tanggung Gugat Dokter dan Rumah Sakit kepada Pasien pada Kegagalan Pelayanan Medis di Rumah Sakit. *Masalah-Masalah Hukum*, 40(2), 164-171.

-
- Cevitra, M., & Djajaputra, G. (2023). Perbuatan Melawan Hukum (Onrechtmatige Daad) Menurut Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan Perkembangannya. *UNES Law Review*, 6(1), 2722–2731. <https://doi.org/10.31933/unesrev.v6i1.1074>.
- Fitira, A., & Subekti, R. (2025). Informed Consent sebagai Perlindungan Hukum bagi Dokter dan Pasien dalam Langkah Antisipasi Potensi Terjadinya Sengketa Medis di Rumah Sakit. *Jurnal Hukum Indonesia*, 4(1).
- Hariyani, S. (2005). *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Peselisihan Antara Dokter Dengan Pasien* (p. 78).
- Mannas, Y. A. (2018). Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Cita Hukum*, 6(1), 163–182.
- Nasution, F. (2020). *Kontrak Terapeutik dalam Perspektif Hukum Perdata dan Hukum Kesehatan*. USU Press.
- Sari, K., Prastopo, P., & Bungin, S. S. (2024). Penyelesaian Sengketa Medis Pasca Disahkannya Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 5(2), 942–952. <https://doi.org/10.36312/jcm.v5i2.3741>.
- Sinaga, N. A. (2021). Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, 11(2), 10–20. <https://doi.org/10.35968/jihd.v11i2.765>.
- Widjaja, G. (2025). Peningkatan Efektivitas Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Alternatif Non-Litigasi (Mediasi dan Arbitrase) Pasca Penerapan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. *Journal of Community Dedication*, 4(4), 95–105.
- Yusuf, H. (2025). Dinamika Penyelesaian Sengketa Medis melalui Mediasi Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 2(1), 1283–1293.