

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP HAK-HAK PASIEN DALAM KASUS MALPRAKTIK MEDIS
DAN IMPLIKASINYA DALAM SISTEM KESEHATANAria Saputra¹, Aurel Meidina Zammarra², Farrel Rajendra Suprobo³,
Ronaldindo Rifky Trihandoko⁴¹⁻⁴Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, UPN Veteran Jakarta,
Jl. R.S Fatmawati No. 1, Cilandak, Jakarta Selatan.2310611323@mahasiswa.upnvj.ac.id¹, 2310611165@mahasiswa.upnvj.ac.id²,
2310611168@mahasiswa.upnvj.ac.id³, 2310611336@mahasiswa.upnvj.ac.id⁴**Abstrak**

Perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien merupakan bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan, terutama ketika terjadi kasus malpraktik medis. Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana sistem hukum di Indonesia merespons kasus malpraktik, dengan menyoroti tanggung jawab hukum secara perdata, pidana, serta pelanggaran terhadap kode etik profesi. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif melalui studi literatur dan membandingkan sistem penyelesaian sengketa medis di Indonesia dengan yang diterapkan di Singapura. Temuan menunjukkan bahwa meskipun Indonesia telah memiliki berbagai regulasi terkait, pelaksanaannya di lapangan masih menemui berbagai kendala, seperti lemahnya sistem pengaduan, kesulitan dalam proses pembuktian, dan terbatasnya akses ke keadilan bagi pasien. Jika dibandingkan dengan Singapura yang memiliki sistem penyelesaian sengketa medis yang lebih tertata dan efisien, Indonesia perlu melakukan pembenahan, terutama dengan memperkuat peran lembaga pengawas dan mengembangkan alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan.

Kata Kunci: Malpraktik Medis, Perlindungan Hukum, Hak Pasien, Penyelesaian Sengketa, Hukum Kesehatan

Abstract

Legal protection of patient rights is an important part of the healthcare system, especially when cases of medical malpractice occur. This study aims to understand how the legal system in Indonesia responds to cases of malpractice, by highlighting civil and criminal legal responsibilities, as well as violations of the professional code of ethics. This study uses a normative legal approach through literature studies and compares the medical dispute resolution system in Indonesia with that implemented in Singapore. The findings show that although Indonesia has various related regulations, their implementation in the field still encounters various obstacles, such as a weak complaint system, difficulties in the evidence process, and limited access to justice for patients. When compared to Singapore which has a more organized and efficient medical dispute resolution system, Indonesia needs to make improvements, especially by

Article History

Received: June 2025
Reviewed: June 2025
Published: June 2025
Plagiarism Checker No. 234
Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/CAUSA.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : CAUSA



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

strengthening the role of supervisory institutions and developing alternative dispute resolution outside the courts.

Keywords: *Medical Malpractice, Legal Protection, Patient Rights, Dispute Resolution, Health Law*

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang mendasar dan tidak dapat dipisahkan dari hak untuk hidup secara layak dan bermartabat. Hak atas pelayanan kesehatan telah diakui secara universal, sebagaimana tercantum dalam Universal Declaration of Human Rights (UDHR) dan International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR). Di negara Indonesia, jaminan atas hak pelayanan kesehatan juga ditegaskan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, serta diperkuat melalui berbagai regulasi nasional yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Seiring dengan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hak-haknya sebagai pasien, kasus-kasus yang berkaitan dengan kesalahan dalam praktik medis mulai mendapatkan perhatian publik. Salah satu isu hukum yang paling krusial dalam hubungan antara tenaga medis dan pasien adalah malpraktik medis. Malpraktik medis merujuk pada tindakan tenaga medis, baik dokter, perawat, maupun pihak fasilitas kesehatan, yang tidak sesuai dengan standar profesi, standar operasional prosedur (SOP), maupun etika kedokteran, dan yang menyebabkan kerugian terhadap pasien.¹

Kasus malpraktik medis dapat menimbulkan dampak yang sangat serius, tidak hanya terhadap pasien sebagai korban langsung, tetapi juga terhadap keluarga pasien, reputasi tenaga medis, kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan, hingga integritas sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Di Indonesia, isu mengenai malpraktik sering kali mencuat ke permukaan ketika media menyoroti kejadian tertentu yang menimpa pasien, namun pada kenyataannya banyak kasus tidak terungkap secara terbuka dan tidak sampai pada proses hukum karena berbagai hambatan, baik struktural, kultural, maupun administratif.

Permasalahan yang muncul dalam konteks ini adalah bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien dapat dijalankan secara efektif dan adil. Perlindungan hukum bagi pasien korban malpraktek harus mampu menjamin pemulihan hak-hak pasien, memberikan kejelasan mekanisme pengaduan dan penyelesaian sengketa, serta menyeimbangkan kepentingan antara pasien dan tenaga medis. Meskipun telah terdapat peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai hak dan kewajiban pasien serta tanggung jawab tenaga medis seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, namun dalam praktiknya, implementasi dari peraturan-peraturan tersebut masih menemui berbagai tantangan, baik dari sisi penegakan hukum, mekanisme pembuktian, maupun akses terhadap keadilan.

Di sisi lain, apabila dibandingkan dengan negara lain, Indonesia tampak masih menghadapi berbagai keterbatasan dalam menangani kasus malpraktik medis. Negara-negara seperti Amerika Serikat, Inggris, dan Jepang, telah mengembangkan sistem penyelesaian sengketa medis yang lebih komprehensif, termasuk pembentukan lembaga khusus yang menangani pengaduan medis, penggunaan mediasi atau arbitrase sebagai alternatif penyelesaian sengketa, serta sistem kompensasi tanpa kesalahan (*no-fault compensation system*) yang dapat mempercepat pemulihan hak pasien tanpa harus membuktikan adanya

¹ Mudakir Iskandar Syah, S.H.M.H., 2019. *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*. Bhuana Ilmu Populer.

unsur kelalaian.² Oleh karena itu, penting untuk dilakukan kajian hukum secara mendalam mengenai bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi pasien korban malpraktik di Indonesia, serta melakukan perbandingan terhadap sistem penyelesaian malpraktik medis di negara lain, guna memperoleh pemahaman yang lebih luas dan menjadi dasar rekomendasi perbaikan sistem hukum di Indonesia. Kajian ini tidak hanya akan berkontribusi terhadap pengembangan ilmu hukum kesehatan, tetapi juga diharapkan dapat memberikan masukan praktis bagi pembuat kebijakan, institusi kesehatan, serta masyarakat luas dalam upaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang aman, adil, dan berorientasi pada perlindungan hak pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sistem respons hukum di Indonesia terhadap kasus malpraktik medis, mencakup aspek hukum pertanggungjawaban hukum perdata, pidana dan pelanggaran kode etik profesi. Fokus penelitian ini adalah pada efektivitas implementasi peraturan, penyelesaian sengketa melalui jalur litigasi dan non litigasi, serta peran lembaga seperti MKDKI dan IDI dalam pengawasan praktik medis. Selain itu, penelitian ini juga membandingkan sistem penyelesaian sengketa malpraktek di Singapura untuk mengidentifikasi praktik yang dapat meningkatkan perlindungan hukum bagi pasien di Indonesia. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi baik dari segi teori maupun praktik dalam bidang hukum kesehatan. Secara teoritis, hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan memperdalam pemahaman dalam kajian akademik terkait perlindungan hak-hak pasien, terutama dalam kasus malpraktik medis. Dari segi praktis, temuan-temuan dalam penelitian ini dapat memberikan saran yang berguna bagi pembuat kebijakan, praktisi hukum, dan organisasi profesi medis untuk merancang sistem penyelesaian sengketa medis yang lebih efisien, adil, serta lebih fokus pada perlindungan hak-hak pasien di Indonesia. Selain itu, dengan membandingkan sistem yang ada di Singapura, penelitian ini dapat memberikan pandangan baru untuk mendorong reformasi dalam regulasi dan struktur kelembagaan di bidang hukum kesehatan di Indonesia.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulisan artikel ini bertujuan untuk menjawab dua hal pokok, yaitu bentuk perlindungan hukum bagi pasien sebagai korban malpraktik medis di Indonesia dan perbandingan sistem penyelesaian hukum malpraktek medis di Indonesia dengan negara lain. Dengan menjawab kedua pertanyaan ini, diharapkan tulisan ini dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan hukum kesehatan serta mendorong perbaikan sistem penyelesaian sengketa medis yang adil, akuntabel, dan berpihak pada keadilan substantif.

2. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif, dimana penelitian hukum yang dilakukan dengan melihat bahan pustaka atau data sekunder yang berupa peraturan perundang-undangan serta literatur hukum yang relevan. Cara Pengumpulan data penelitian ini menggunakan cara normatif, mulai dari inventarisasi buku-buku dan peraturan perundang-undangan.

Pendekatan Masalah

1) Pendekatan Perundang-Undangan

Penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) sebagai landasan utama untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien dalam kasus malpraktik medis. Pendekatan ini bertujuan untuk mengkaji norma-norma hukum tertulis yang berlaku di Indonesia, khususnya yang mengatur hak pasien, tanggung jawab tenaga medis, serta mekanisme penyelesaian sengketa medis.³ Beberapa peraturan

² Yusuf, H., 2024. *Sistem Hukum dan Penyelesaian Sengketa Medik: Perbandingan Indonesia Dengan Negara Lain*. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(9), pp.5025-5039.

³ Abdulkadir Muhammad. 2004. *Hukum dan Penelitian Hukum*, (Bandung: Citra Aditya Bakti), hlm. 102–103.

yang menjadi objek kajian meliputi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, disertai dengan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Pendekatan ini digunakan untuk menelaah sejauh mana ketentuan-ketentuan tersebut mampu memberikan perlindungan hukum yang efektif bagi pasien serta mengevaluasi kontribusinya dalam menjamin kepastian hukum, keadilan, dan tanggung jawab dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia⁴.

2) Pendekatan Perbandingan

Dalam penelitian ini digunakan pendekatan perbandingan (*comparative approach*) untuk menelaah perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien dalam kasus malpraktik medis di Indonesia dan Singapura. Tujuan pendekatan ini adalah untuk memahami perbedaan sistem hukum yang digunakan, efektivitas mekanisme penyelesaian sengketa, serta kelembagaan yang menangani kasus malpraktik di masing-masing negara. Singapura dipilih karena sistemnya yang berbasis *common law* dinilai lebih cepat dan terstruktur, terutama melalui peran Singapore Medical Council (SMC) yang bertugas mengatur praktik kedokteran, menerima pengaduan, serta menjalankan sidang disiplin secara transparan.⁵ Sebaliknya, Indonesia yang menganut sistem *civil law* menghadapi berbagai tantangan, seperti proses hukum yang lambat, kurangnya lembaga khusus yang independen, serta ketergantungan pada mekanisme pengadilan.⁶ Dengan membandingkan kedua sistem, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi aspek-aspek yang dapat diadopsi guna memperkuat perlindungan hukum pasien dan meningkatkan kualitas sistem kesehatan nasional.

Dalam penelitian hukum normatif, sumber data terbagi menjadi tiga jenis, yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan sumber data tersier. Bahan hukum primer adalah sumber data utama yang memiliki kekuatan hukum yang mengikat, seperti peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, traktat dan atau perjanjian internasional yang diratifikasi.⁷ Pada artikel ini, penulis menggunakan bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan, yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Selanjutnya, bahan hukum sekunder adalah sumber data yang memiliki fungsi sebagai penunjang untuk memahami, menjelaskan serta mengkaji daripada objek penelitian itu sendiri.⁸ Peneliti dalam hal ini menggunakan sumber-sumber literatur ilmiah seperti buku-buku, artikel ilmiah, maupun *website* berita sebagai bahan hukum sekunder dalam penelitian ini. Artikel ilmiah yang digunakan sebagai dasar penelitian yang dilakukan oleh peneliti sudah dicantumkan pada bagian Tinjauan Studi Literatur Terdahulu (*Literature Review*).

Dalam penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan adalah analisis kualitatif dengan pendekatan yuridis normatif. Analisis kualitatif dilakukan dengan menafsirkan data sekunder yang diperoleh dari berbagai literatur hukum, seperti peraturan perundang-undangan, buku-

⁴ Yuliandri. 2010 *Asas-asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang Baik: Gagasan Pembaruan*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada), hlm. 45.

⁵ Endy Mahenda Suhendra dan Hudi Yusuf. 2025. "Perbandingan Sistem Penanganan Malpraktik di Indonesia dengan di Singapura," *JIIIC: Jurnal Intelek Insan Cendikia*, Vol. 2 No. 1, hlm. 1272-1273

⁶ Sri Siswati. 2019. *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, (Depok: Rajawali Pers), hlm. 75-77.

⁷ Benuf, Kornelius, and Muhamad Azhar. 2020. *Metodologi Penelitian Hukum Sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer*. *Gema Keadilan* 7, no. 1 : 20-33.

⁸ *Ibid.*

buku teks hukum, jurnal ilmiah, serta sumber-sumber hukum lainnya yang relevan dengan topik penelitian. Pendekatan yuridis normatif digunakan untuk menganalisis norma-norma hukum yang berlaku, terutama yang mengatur tentang perlindungan hak-hak pasien dalam kasus malpraktik medis. Data yang telah dikumpulkan tidak diolah secara statistik, melainkan dianalisis secara deskriptif dan argumentatif dengan menitikberatkan pada ketentuan hukum yang berlaku serta bagaimana ketentuan tersebut diterapkan dalam praktik. Teknik ini bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis ketentuan hukum positif yang berlaku, pendapat para ahli, serta temuan empiris dalam literatur, guna memahami bentuk perlindungan hukum yang tersedia serta implikasinya terhadap sistem kesehatan di Indonesia.

3. PEMBAHASAN

1. Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Pasien Sebagai Korban Malpraktek Medis di Indonesia

Malpraktik medis merupakan salah satu isu sensitif yang sering disebut oleh para tenaga medis dalam dunia kesehatan dikarenakan berkaitan erat dengan keselamatan pasien serta tanggung jawab profesional tenaga medis dalam menjaga hak asasi manusia para pasien. Malpraktik terjadi apabila seorang tenaga medis, baik karena kelalaian, ketidak hati-hatian, atau kurangnya kompetensi, menyebabkan kerugian fisik maupun psikologis kepada pasien.⁹ Bicara terhadap kasus yang terjadi, pasien memiliki hak untuk memperoleh perlindungan hukum sebagai bentuk pertanggungjawaban dari pihak medis atas perbuatan yang merugikan tersebut. Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai korban malpraktik menjadi penting karena menyangkut hak untuk hidup, hak atas pelayanan kesehatan yang layak, serta hak atas keadilan.¹⁰

Sistem hukum Indonesia menyebutkan berbagai instrumen hukum yang mengatur mengenai hak-hak pasien dan perlindungan terhadap tindakan malpraktik. Bentuk perlindungan hukum terhadap pasien yang menjadi korban malpraktik dapat diklasifikasikan ke dalam dua jenis, yaitu perlindungan hukum preventif dan represif.¹¹ Perlindungan preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya malpraktek melalui pengawasan, sertifikasi, dan pembinaan terhadap tenaga medis. Sementara itu, perlindungan represif mencakup mekanisme penanganan kasus yang sudah terjadi, melalui jalur pidana, perdata, maupun etik kedokteran.¹² Sebagaimana perlindungan ini telah diatur melalui berbagai regulasi, antara lain Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Berdasarkan pernyataan yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, disebutkan bahwa setiap dokter dan dokter gigi wajib memiliki izin praktik serta harus mengikuti standar profesi dalam memberikan pelayanan kepada pasien.¹³ Pasal 51 huruf a menyebutkan bahwa dokter wajib memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Apabila terjadi penyimpangan atau pelanggaran terhadap ketentuan ini yang merugikan pasien, maka hal tersebut dapat dikategorikan sebagai malpraktik. Pasien sebagai korban berhak untuk mengajukan tuntutan hukum melalui jalur

⁹ Ponda, K. N. P. S., Nurdin, A., Lestari, D., & Khairuman, K. (2024). *Akibat hukum malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis*. *Jurnal Ilmu Kesehatan & Kebidanan Nusantara*, 1(1).

¹⁰ Fadillah, M. R. H., & Sewu, L. S. (2025). Perlindungan hukum bagi pasien yang diberi tindakan medis tanpa informed consent dihubungkan dengan aspek perlindungan dan keselamatan pasca lahirnya UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik*, 5(3), 2049–2062.

¹¹ Unika Research Team. (2024). *Legal protection for independent practicing doctors in telemedicine services in Indonesia*. *Unika Journal of Health Law*, (4 months ago).

¹² Salindeho, T. A., Kermite, J. A., & Waha, C. J. J. (2023). *Perlindungan hukum terhadap korban malpraktik: Perspektif preventif dan represif*. *Lex Privatum*, 12(3).

¹³ JIIC Nusantara. (2024). *Praktek hukum dalam sengketa medik di Indonesia*. *JIIC: Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(9)

perdata guna memperoleh ganti rugi, jalur pidana untuk memproses unsur kelalaian atau kesengajaan, serta jalur etik ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) untuk menilai apakah terjadi pelanggaran etik profesi.¹⁴

Selain itu, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan jaminan kepada masyarakat atas hak untuk memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi kesehatannya, serta hak atas perlindungan hukum dalam hal menerima pelayanan yang tidak sesuai dengan standar.¹⁵ Pasal 58 UU Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk menuntut ganti kerugian terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan.¹⁶ Ini menunjukkan bahwa negara hadir untuk melindungi hak-hak pasien melalui ketentuan hukum positif yang memadai. Perlindungan hukum juga dilengkapi oleh mekanisme pengawasan etik dan disipliner oleh organisasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). MKDKI dalam hal ini memiliki kewenangan untuk memeriksa, memutus, dan menjatuhkan sanksi terhadap dokter yang melanggar etika dan disiplin kedokteran.¹⁷ Proses ini bersifat administratif tetapi memiliki dampak serius terhadap praktik profesi seorang dokter.¹⁸ Di sisi lain, organisasi profesi juga bertanggung jawab untuk terus meningkatkan kualitas dan integritas tenaga medis guna mencegah terjadinya pelanggaran serupa di masa mendatang.

Dalam praktiknya, korban malpraktik seringkali mengalami kesulitan dalam menuntut keadilan karena terbatasnya pemahaman hukum, lemahnya bukti medis, serta dominasi kuasa dari lembaga kesehatan. Oleh karena itu, perlu adanya pendekatan advokasi pasien dan pendampingan hukum secara lebih sistematis, misalnya melalui lembaga bantuan hukum atau LSM yang fokus pada isu hak pasien.¹⁹ Penguatan regulasi terkait rekam medis, sistem pelaporan insiden, dan transparansi proses penanganan keluhan pasien menjadi hal krusial untuk memastikan bahwa korban mendapatkan akses terhadap keadilan.

Perlindungan hukum bagi korban malpraktik tidak hanya memberikan dampak langsung bagi pasien secara individu, tetapi juga berkontribusi terhadap perubahan positif dalam sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Adanya sistem kesehatan yang transparan dan bertanggung jawab akan memperkuat kepercayaan publik terhadap lembaga dan fasilitas kesehatan. Di sisi lain, keberadaan mekanisme pertanggungjawaban hukum turut memotivasi tenaga medis untuk terus mengembangkan keahlian serta menjunjung tinggi etika profesinya. Dengan begitu, sistem kesehatan nasional dapat berkembang menjadi lebih adil, bermartabat, dan berkualitas.

Dengan demikian, perlindungan hukum terhadap pasien yang menjadi korban malpraktik medis di Indonesia sejatinya telah didukung oleh kerangka hukum yang relatif jelas. Meski begitu, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai tantangan, khususnya terkait kemudahan akses terhadap bantuan hukum, kurangnya edukasi kepada masyarakat, serta lemahnya sistem pengawasan internal di lingkungan rumah sakit

¹⁴ Mustopa, A. S. I., & Yusuf, H. (2024). *Tanggung jawab hukum dokter dalam kasus sengketa medis: perspektif hukum dan etika*. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(9), 5268–5281.

¹⁵ Mende, J. (2023). *Perlindungan hukum terhadap hak pasien dalam pelayanan kesehatan: Analisis yuridis normatif*. *Lex Administratum*, XII(5). Universitas Sam Ratulangi.

¹⁶ *Perlindungan Hukum Terhadap Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Batu*. (2023). *Review-UNES*, 6(2), 1–12.

¹⁷ Hukumonline. (2024). *Tugas Majelis Kehormatan Etik dan Disiplin Kedokteran Indonesia*. Retrieved from Hukumonline database.

¹⁸ Rohadi, R., Miarsa, F. R. D., Gunawan, B. P., & Romadhon, A. H. (2025). *Penyelesaian sengketa medis terhadap tindakan malpraktik medis oleh dokter*. *Kertha Semaya: Jurnal Ilmu Hukum*, 12(12), 3340–3371.

¹⁹ Ikhsan, M., & Yusuf, H. 2025. *Penyelesaian sengketa medik melalui jalur hukum: peran Lembaga Bantuan Hukum bagi pasien tidak mampu*. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 2(1), 1378–1385.

maupun organisasi profesi medis. Untuk itu, diperlukan kolaborasi yang kuat antara para pembuat kebijakan, tenaga medis, institusi penegak hukum, dan masyarakat sipil guna mewujudkan sistem kesehatan yang mampu memberikan perlindungan komprehensif terhadap hak-hak pasien.

2. Perbandingan Sistem Penyelesaian Hukum Malpraktek Medis di Indonesia dengan Negara Singapura

Sistem penyelesaian sengketa malpraktek medis di Indonesia dan Singapura menunjukkan perbedaan yang signifikan, baik dari segi pendekatan yuridis maupun dalam hal kerangka institusional yang mendukung pelaksanaannya. Di Indonesia, penyelesaian sengketa akibat dugaan malpraktek medis masih didominasi oleh dua jalur utama, yakni litigasi dan nonlitigasi. Jalur litigasi atau penyelesaian melalui pengadilan umum biasanya menjadi pilihan ketika pasien atau pihak keluarganya merasa mengalami kerugian yang serius akibat tindakan medis, sehingga mereka menempuh gugatan perdata untuk mendapatkan kompensasi, atau bahkan menempuh jalur pidana dengan mengacu pada Pasal 359 KUHP yang mengatur tentang kelalaian yang menyebabkan kematian atau luka berat²⁰. Dalam praktiknya, proses hukum di jalur litigasi ini cenderung memakan waktu yang lama, mahal, dan menimbulkan tekanan psikologis baik bagi pasien maupun bagi tenaga medis yang terlibat.

Di sisi lain, penyelesaian non-litigasi di Indonesia dilaksanakan melalui lembaga profesi seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), yang berperan menilai pelanggaran disiplin dan kode etik kedokteran. Namun, kewenangan kedua lembaga ini terbatas hanya pada aspek etik dan tidak sampai pada pemberian ganti rugi kepada korban²¹. Meskipun Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah mengatur mekanisme mediasi sebagai salah satu alternatif penyelesaian sengketa, implementasinya di lapangan masih belum optimal. Kurangnya pemahaman dari pihak-pihak terkait dan lemahnya sinergi antar-lembaga menyebabkan penyelesaian non-litigasi seringkali tidak efektif. Kondisi ini mencerminkan bahwa sistem hukum kesehatan di Indonesia masih menghadapi tantangan besar, terutama dalam menciptakan mekanisme penyelesaian yang adil, efisien, dan mampu melindungi hak-hak semua pihak yang terlibat.

Sebaliknya, Singapura telah berhasil membangun sistem penyelesaian sengketa malpraktek medis yang lebih sistematis, efisien, dan modern. Negara ini mengandalkan pendekatan administratif melalui Singapore Medical Council (SMC), yang merupakan lembaga profesional dan independen yang bertugas menangani aduan masyarakat terhadap tenaga medis. SMC tidak hanya meneliti dugaan pelanggaran disiplin, tetapi juga memiliki kewenangan menjatuhkan sanksi mulai dari teguran, denda, hingga pencabutan izin praktik bagi dokter yang terbukti bersalah. Lebih jauh lagi, Singapura menyediakan berbagai jalur penyelesaian, termasuk pengadilan sipil serta Small Claims Tribunals untuk perkara yang melibatkan jumlah kerugian yang relatif kecil. Salah satu inovasi penting di Singapura adalah skema Early Resolution atau penyelesaian dini yang bersifat mediasi, yang difasilitasi oleh Ministry of Health Mediation and Conciliation Scheme (MOHMCS). Melalui skema ini, pasien dan tenaga medis dapat menyelesaikan sengketa secara damai dan cepat, dengan biaya rendah dan tanpa harus melalui proses litigasi yang berbelarutar.

²⁰ I Dewa Gede Atmadja. 2016. *Hukum dan Etika dalam Praktik Kedokteran*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar), hlm. 112.

²¹ Wayan Sudirta. 2020. "Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Kasus Malpraktek Medis di Indonesia", *Jurnal Hukum dan Kesehatan Indonesia*, Vol. 3 No. 2, hlm. 134.

Kelebihan dari sistem Singapura terletak pada kemampuannya menciptakan keseimbangan antara perlindungan pasien dan perlindungan terhadap profesionalisme dokter. Pasien merasa lebih mudah mengakses keadilan, karena sistem mediasi dan investigasi diatur secara transparan dan berpihak pada kepentingan publik. Di sisi lain, dokter juga terlindungi dari kemungkinan kriminalisasi yang berlebihan, karena evaluasi terhadap dugaan malpraktik dilakukan oleh lembaga yang memahami konteks medis dan etik profesi²². Dengan sistem yang efisien dan berorientasi pada penyelesaian cepat, Singapura mampu menghindari dampak negatif dari proses hukum yang panjang seperti yang banyak terjadi di Indonesia.\

Jika dibandingkan secara menyeluruh, maka Indonesia dapat mengambil banyak pelajaran dari model Singapura. Salah satu hal penting yang dapat diadopsi adalah pembentukan lembaga mediasi independen yang dikelola oleh negara, namun melibatkan tenaga ahli medis dan hukum secara seimbang. Selain itu, perlu adanya regulasi yang lebih jelas tentang prosedur penyelesaian sengketa non-litigasi, serta pelatihan dan sosialisasi kepada rumah sakit, dokter, dan masyarakat agar memahami hak dan kewajiban masing-masing. Dengan memperkuat sistem ini, Indonesia dapat membangun sistem penyelesaian malpraktik medis yang tidak hanya adil dan efektif, tetapi juga memberikan jaminan perlindungan hukum baik kepada pasien sebagai konsumen jasa medis maupun kepada tenaga medis sebagai pihak profesional yang bekerja dalam tekanan dan risiko tinggi.

Apabila dianalisis secara komprehensif, Indonesia memiliki peluang besar untuk mengadopsi sejumlah elemen penting dari sistem penyelesaian sengketa malpraktek medis yang diterapkan di Singapura. Salah satu strategi yang layak diimplementasikan adalah pendirian suatu lembaga mediasi independen yang bersifat non-litigatif namun memiliki legitimasi kuat karena dikelola oleh negara. Lembaga tersebut idealnya melibatkan partisipasi aktif dari tenaga profesional bidang kedokteran dan pakar hukum, guna memastikan penilaian atas sengketa berlangsung secara objektif, profesional, dan berbasis keilmuan²³.

Disamping itu, diperlukan pembentukan regulasi yang lebih rinci dan operasional mengenai tata cara penyelesaian sengketa malpraktik medis di luar pengadilan, khususnya yang melibatkan mekanisme alternatif seperti mediasi dan konsiliasi²⁴. Regulasi tersebut harus disertai dengan peningkatan pemahaman di kalangan rumah sakit, tenaga kesehatan, dan masyarakat umum mengenai hak dan kewajiban hukum mereka dalam konteks layanan medis. Upaya ini tidak hanya penting untuk mencegah konflik, tetapi juga menciptakan kesadaran hukum yang berkelanjutan sebagai bagian dari budaya pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab.

Selain aspek regulatif, penguatan kapasitas sumber daya manusia di bidang kedokteran juga menjadi hal yang esensial. Kurikulum pendidikan kedokteran di Indonesia perlu diperbarui dengan memasukkan mata kuliah hukum kesehatan dan etika profesi secara lebih sistematis, agar setiap calon dokter memahami konsekuensi hukum dari tindakan medis yang mereka lakukan²⁵. Ini akan menjadi langkah preventif dalam meminimalisasi terjadinya praktik kelalaian atau pelanggaran disiplin profesi. Dalam implementasinya, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan serta organisasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) sebaiknya menyusun pedoman teknis mengenai pelaporan, investigasi, dan resolusi sengketa medis yang transparan dan

²² Daphne Ang. 2022. "Reforming Medical Dispute Resolution in Singapore: Lessons from Recent Cases", *Singapore Medical Journal*, Vol. 62, No. 4, hlm. 212.

²³ Wayan Sudirta. 2021. *Malpraktik Medis: Tinjauan Hukum dan Etik*, (Jakarta: Sinar Grafika), hlm. 166.

²⁴ Lilik Mulyadi. 2019. *Etika Profesi Hukum dan Sistem Perlindungan Konsumen di Indonesia*, (Bandung: Alumni), hlm. 93.

²⁵ Dwidja Priyatno. 2020. *Hukum Kesehatan dalam Perspektif Pendidikan Profesi Kedokteran*, *Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 11, No. 1, hlm. 45

akuntabel. Teknologi informasi dapat digunakan untuk membangun sistem basis data nasional yang memuat informasi kasus-kasus malpraktik medis, sehingga memungkinkan pemantauan dan evaluasi kebijakan dilakukan secara sistematis.

Penguatan sistem penyelesaian sengketa ini tidak semata-mata ditujukan untuk memberikan rasa keadilan bagi pasien, tetapi juga menjadi langkah penting dalam menjaga martabat dan profesionalitas dokter. Negara dengan sistem hukum kesehatan yang efektif akan mampu menumbuhkan kepercayaan publik terhadap layanan medis dan menjamin perlindungan hukum yang seimbang bagi semua pihak. Oleh karena itu, reformasi dalam penyelesaian sengketa malpraktek medis sepatutnya menjadi bagian tak terpisahkan dari agenda besar pembenahan sistem pelayanan kesehatan nasional di Indonesia²⁶.

PENUTUP

Kesimpulan

Di Indonesia, berbagai undang-undang sudah cukup baik untuk melindungi pasien korban malpraktek medis. Namun, dalam pelaksanaannya, ada masalah seperti sistem pengaduan yang tidak efektif, masalah pembuktian yang sulit, dan keterbatasan akses ke keadilan. Selain itu, sistem penyelesaian sengketa Indonesia masih kurang efektif dibandingkan dengan Singapura, yang memiliki mekanisme yang lebih terorganisir, cepat, dan transparan melalui program mediasi awal dan lembaga seperti Dewan Medis Singapura. Oleh karena itu, Indonesia perlu melakukan pembenahan menyeluruh, mulai dari penguatan lembaga pengawas, pembentukan sistem mediasi independen, hingga peningkatan literasi hukum bagi masyarakat. Langkah-langkah ini penting agar perlindungan hukum terhadap pasien benar-benar dapat diwujudkan secara adil, efisien, dan berpihak pada hak-hak korban dalam sistem pelayanan kesehatan nasional.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Mudakir Iskandar Syah, S.H.M.H., 2019. *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*. Bhuana Ilmu Populer.
- Sri Siswati. 2019. *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, (Depok: Rajawali Pers)
- Yuliandri. 2010. *Asas-asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang Baik: Gagasan Pembaruan*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada).

Jurnal

- Abdulkadir Muhammad. 2004. *Hukum dan Penelitian Hukum*, (Bandung: Citra Aditya Bakti)
- Aulia, H., & Yusuf, H. (2025). Tinjauan Yuridis Atas Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dan Dokter Terkait Dugaan Malpraktek Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. *Jurnal Intellectus Insan Cendikia*, 2(1), 1101-1111.
- Benuf, Kornelius, and Muhamad Azhar. 2020. *Metodologi Penelitian Hukum Sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer*. Gema Keadilan 7
- Endy Mahenda Suhendra dan Hudi Yusuf. 2025. "Perbandingan Sistem Penanganan Malpraktik di Indonesia dengan di Singapura," *JIIIC: Jurnal Intellectus Insan Cendikia*, Vol. 2 No. 1.
- Dwidja Priyatno. 2020. *Hukum Kesehatan dalam Perspektif Pendidikan Profesi Kedokteran*, *Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 11, No. 1.
- Haikal Fadillah, M. R., & Sewu, L. S. (2025). Perlindungan Hukum Bagi Pasien yang diberi Tindakan Medis Tanpa Informed consent dihubungkan dengan Asas Perlindungan dan

²⁶ Thio Shen Yi. 2021. "Balancing Medical Accountability and Fair Trial: Singapore's Approach to Medical Malpractice," *Asian Legal Review*, Vol. 8, No. 1, hlm. 53.

- Keselamatan Pasca Lahirnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Jo. *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik (JIHHP)*, 5(3)
- I Dewa Gede Atmadja. 2016. *Hukum dan Etika dalam Praktik Kedokteran*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar).
- Ikhsan, M., & Yusuf, H. 2025. *Penyelesaian sengketa medik melalui jalur hukum: peran Lembaga Bantuan Hukum bagi pasien tidak mampu*. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 2(1).
- Kartika, K., & Andika, A. (2024). The Legal Protection for Independent Practicing Doctors in Providing Telemedicine Services to Patients. *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(2), 335-350.
- Koto, Ismail, and Erwin Asmadi. 2021. "Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit." *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum dan Konstitusi*.
- Ponda, K. N. P. S., Nurdin, A., Lestari, D., & Khairuman, K. (2024). AKIBAT HUKUM MALPRAKTIK YANG DILAKUKAN OLEH TENAGA MEDIS. *Jurnal Ilmu Kesehatan & Kebidanan Nusantara*, 1(1).
- Rohadi, R., Miarsa, F. R. D., Gunawan, B. P., & Romadhon, A. H. (2025). *Penyelesaian sengketa medis terhadap tindakan malpraktik medis oleh dokter*. *Kertha Semaya: Jurnal Ilmu Hukum*, 12(12)
- Salindeho, T. A. (2023). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Kelalaian Dalam Melaksanakan Tugas Yang Berkaitan Dengan Profesi. *Lex Privatum*, 12(3).
- Saragih, F. 2018. *Sistem Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis di Indonesia: Tinjauan Hukum dan Etika*. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 7(1).
- Suhendra, Endy Mahenda, and Hudi Yusuf. 2025. "PERBANDINGAN SISTEM PENANGANAN MALPRAKTIK DI INDONESIA DENGAN DI SINGAPURA." *Jurnal Intelek Insan Cendikia* 2.1.
- Tan, H. 2015. *Medical Malpractice and Dispute Resolution in Singapore: A Model of Efficiency and Fairness*. *Asian Bioethics Review*, 7(4), 325-340.
- Tarigan, Giatta, and Tri Reni Novita. 2025 "PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KORBAN ATAS TINDAK PIDANA MALPRAKTEK DOKTER." *NERACA KEADILAN* 4.1.
- Thio Shen Yi. 2021. "Balancing Medical Accountability and Fair Trial: Singapore's Approach to Medical Malpractice," *Asian Legal Review*, Vol. 8, No. 1.
- Wayan Sudirta. 2020. "Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Kasus Malpraktik Medis di Indonesia", *Jurnal Hukum dan Kesehatan Indonesia*, Vol. 3 No. 2.
- Yusuf, H., 2024. *Sistem Hukum dan Penyelesaian Sengketa Medik: Perbandingan Indonesia Dengan Negara Lain*. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(9).

Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Website

- Hukumonline. (2024). *Tugas Majelis Kehormatan Etik dan Disiplin Kedokteran Indonesia*. Retrieved from Hukumonline database.