



Penyelesaian sengketa medis antara dokter dan pasien akibat dugaan malpraktik menurut UU No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan

Ery Rachma Firsanti¹, Yeti Kurniati², Hernawati³

^{1,2,3}Universitas Langlangbuana, Indonesia

¹ery.firsanti@gmail.com, ²kurniati15yeti@gmail.com, ³hernawatiras57@gmail.com

Info Artikel :

Diterima :

24 September 2025

Disetujui :

23 Oktober 2025

Dipublikasikan :

25 November 2025

ABSTRAK

Setiap tahun, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mencatat sekitar 210 kasus dugaan malpraktik medis di Indonesia yang melibatkan dokter umum maupun spesialis. Kasus-kasus tersebut berdampak pada reputasi tenaga medis dan citra rumah sakit, terutama jika berujung pada proses hukum perdata atau pidana. Di Kota Bekasi dan sekitarnya, sejumlah kasus serupa umumnya diselesaikan melalui jalur mediasi, meskipun sebagian berlanjut ke ranah hukum. Penelitian ini bertujuan menganalisis dua kasus persengketaan dugaan malpraktik medis oleh dokter dan perawat di salah satu rumah sakit di Kota Bekasi pada tahun 2024–2025. Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif dengan metode yuridis normatif melalui studi kepustakaan dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sengketa terkait tindakan pencabutan gigi oleh dokter spesialis bedah mulut dan pemasangan venflon infus oleh tim medis pada pasien anak diselesaikan secara damai melalui mediasi. Kesepakatan perdamaian tercapai tanpa melanjutkan ke jalur perdata maupun pidana. Proses ini sejalan dengan Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menekankan penyelesaian sengketa medis melalui mediasi. Penelitian ini menegaskan bahwa penyelesaian nonlitigasi lebih efektif menjaga hubungan baik antara pasien dan tenaga medis serta mengurangi dampak hukum dan psikologis bagi kedua pihak.

Kata Kunci: Sengketa Medis, Malpraktik Medis, Mediasi, Undang-Undang Kesehatan

ABSTRACT

Each year, the Indonesian Medical Association (IDI) records approximately 210 cases of alleged medical malpractice in Indonesia involving general practitioners and specialists. These cases impact the reputation of medical personnel and the image of hospitals, especially if they result in civil or criminal proceedings. In Bekasi City and its surrounding areas, a number of similar cases are generally resolved through mediation, although some continue to the legal realm. This study aims to analyze two cases of alleged medical malpractice disputes involving doctors and nurses at a hospital in Bekasi City in 2024–2025. The approach used was qualitative with normative juridical methods through literature review and interviews. The results showed that the disputes related to tooth extraction by an oral surgeon and the insertion of a Venflon IV by the medical team on a pediatric patient were resolved amicably through mediation. The peace agreement was reached without proceeding to civil or criminal proceedings. This process is in line with Article 310 of Law Number 17 of 2023 concerning Health, which emphasizes the resolution of medical disputes through mediation. This study confirms that non-litigation resolution is more effective in maintaining good relationships between patients and medical personnel and reducing the legal and psychological impacts on both parties.

Keywords: Medical Dispute, Medical Malpractice, Mediation, Law Of Health



©2025 Ery Rachma Firsanti, Yeti Kurniati, Hernawati. Diterbitkan oleh Arka Institute. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Risiko *medical malpractice* dimungkinkan terjadi walaupun dokter telah melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi, *standard operational procedure* dan atau standar pelayanan medik yang baik.¹ Masalah malpraktik dalam pelayanan kesehatan sering terjadi. Hal ini ditunjukkan banyaknya

¹ Kris Tumbel, “Penanganan Medis Pihak Rumah Sakit Kepada Pasien Yang Tidak Mampu Ditinjau Dari Pasal 531 Kuhp Dan Pasal 28a Uud Negara Republik Indonesia Tahun 1945,” *Lex Et Societatis* 7, no. 8 (2019), <https://doi.org/10.35796/les.v7i8.26967>.

pengaduan kasus-kasus malpraktik yang diajukan masyarakat terhadap profesi medis yang dianggap telah merugikan pasien dalam melakukan perawatan.²

Kasus malpraktik di Indonesia masih menjadi salah satu masalah bagi dunia medis, khususnya profesi kedokteran. Sejak tahun 2006-2012 dugaan malpraktik medis tercatat ada 182 kasus. Sebanyak 60 kasus diantaranya dilakukan oleh dokter umum, 49 kasus dilakukan oleh dokter bedah, 33 kasus dilakukan dokter kandungan, dan 16 kasus dilakukan oleh dokter spesialis anak, dan kurang dari 10 kasus lain yang dilaporkan.³ Selanjutnya kasus yang masuk ke meja pengadilan, menurut Laporan Mahkamah Agung RI, meskipun tidak sebanyak gugatan perdata kasus sengketa nonmedis, jumlah gugatan atas sengketa medis yang terjadi pada kurun waktu tahun 2012 - 2021 terdapat 19 kasus.⁴

Sementara untuk tahun 2023-2024 tidak ada data spesifik tentang kasus malpraktik, akan tetapi menurut Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Pusat, terdapat kurang lebih sekitar 210 kasus dugaan malpraktik kedokteran di Indonesia setiap tahunnya.⁵ Sengketa medis tersebut tidak sedikit yang berakhir di pengadilan, karena salah satu pihak ada yang merasa dirugikan dalam berbagai aspek. Dalam beberapa kasus gugatan dugaan malpraktik tersebut, dokter (dan pihak lembaga penyedia layanan kesehatan) yang sering menjadi terpidana. Hal ini tentu saja akan mengganggu psikologi dan kinerja profesional dokter pada umumnya, serta dimungkinkan juga dapat menurunkan citra dan reputasi rumah sakit, jika terjadi di rumah sakit.⁶

Berkaitan dengan tugas dan kewajiban dokter/tenaga medis atau rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya kepada pasien, serta risiko medis terburuk yang mungkin terjadi dari tindakan yang diberikan, baik karena kelalaian atau kesalahan atau karena faktor lain yang menyebabkan pihak (pasien) dirugikan, sehingga muncul dugaan adanya *medical malpractice*, terungkap beberapa kasus yang pernah menjadi perhatian publik, diantaranya: 1) Kasus malpraktik dr. DA dan tim dalam operasi *Cito Secsio Sesaria* terhadap pasien SM tahun 2010 yang menyebabkan pasien meninggal dunia. Keluarga korban menuntut secara pidana tim dokter, walaupun akhirnya dibebaskan dalam putusan SP3 di Mahkamah Agung RI;⁷ 2) Kasus malpraktik drg. A yang berakibat kematian pasien anak JS (9 tahun) tahun 2006 setelah menerima tindakan pencabutan gigi tanpa *informed consent* dan dilakukan ketika pasien mengalami pembengkakan (tumor) pada gusinya. Keluarga korban menuntut dokter dengan dugaan malpraktek, secara pidana, perdata dan etika karena membahayakan kesehatan dan kehidupan pasien;⁸ 3) Kasus malpraktek dokter gigi di sebuah RS juga terjadi pada Desember 2023 yang menyebabkan pasien meninggal setelah diberi anestesi sebelum dilakukan operasi pencabutan gigi bungsu. Keluarga pasien menuntut pertanggungjawaban pihak RS atas dugaan malpraktik, yang kemudian diklarifikasi oleh pihak RS sebagai bukan malpraktik kesalahan anestesi, tetapi karena pasien mengidap gejala stroke dan jantung;⁹ 4) Kasus malpraktek drg. S yang

² Dongan Butar-Butar and Hudy Yusuf, “Sanksi Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan,” *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian* 3, no. 4 (2024): 318–29, <https://doi.org/10.58344/locus.v3i4.2568>.

³ Theresa Almarani Salindeho, “Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Kelalaian Dalam Melaksanakan Tugas Yang Berkaitan Dengan Profesi,” *Lex Privatum* 12, no. 3 (2023).

⁴ Lintang Zandra Camellia and Adhitya Widya Kartika, “Aspek Keperdataan Dalam Upaya Penyelesaian Sengketa Medis Antara Pasien Dengan Tenaga Medis Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan,” *Jurnal Hukum & Pembangunan* 54, no. 3 (2024): 573–94, <https://doi.org/10.21143/jhp.vol54.no3.1647>.

⁵ Yusuf Daeng et al., “Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Dan Tenaga Medis Di Atas Tindakan Malpraktik Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan,” *Innovative: Journal Of Social Science Research* 3, no. 6 (2023): 3453–61.

⁶ Hotma Banjarnahor and Helvis Helvis, “Mediation as an Alternative to Medical Dispute Settlement in Hospitals,” *AL-MANHAJ: Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam* 5, no. 1 (2023): 343–50, <https://doi.org/10.37680/almanhaj.v5i1.2359>.

⁷ Pendy Tri Hambodo et al., “Kelalaian Tindakan Medis Yang Mengakibatkan Dugaan Malpraktek Di RS. Kandau Manado,” *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 2021, 153–59.

⁸ Zola Agustina Zola Agustina and Achmad Hariri, “Pertanggung Jawaban Pidana Atas Kelalaian Diagnosa Oleh Dokter Hingga Mengakibatkan Kematian Anak Dalam Kandungan,” *Iblam Law Review* 2, no. 2 (2022): 108–28, <https://doi.org/10.52249/ilr.v2i2.79>.

⁹ Puti Sari Mayang, Khairani Khairani, and Siska Elvandari, “Penyelesaian Sengketa Medik Terhadap Adanya Dugaan Kelalaian Medik Oleh Dokter Gigi Dalam Perspektif Hukum Kesehatan,” *UNES Law Review* 6, no. 2 (2023): 6847–62.

menyebabkan pasien Ny. NPA meninggal dunia pada bulan April 2024 setelah dicabut gigi bungsunya dan mengalami pembengkakan di area mulut pada bulan Desember 2023.¹⁰ Kasus ini akhirnya dihentikan setelah terbit Surat Penghentian Penyelidikan (SP2lid) kepada suami korban DAS (selaku penggugat) pada Januari 2025 karena pihak dokter dinilai oleh Majelis Disiplin Profesi sudah melakukan penanganan sesuai SOP; 5) Kasus EKC yang lumpuh dan hilang ingatan setelah cabut gigi di sebuah RS di Padang pada April 2017 lalu.¹¹ Pasien mengalami *bronchospasme* (penyempitan saluran pernafasan) ketika dibius untuk dioperasi gigi; 6) Kasus sengketa medis juga terjadi akibat dugaan malpraktik juga dilakukan oleh seorang dokter kandungan di Jakarta, sehingga menyebabkan pasien FF (32 tahun) tidak bisa hamil lagi akibat salah diagnosis dan bedah saluran tuba;¹² 7) Kasus dugaan malpraktik drg. AJ di Jakarta yang menyebabkan pasien R mengalami salah pemotongan gigi, *implant* dan *aboutmen* yang menyebabkan ngilu dan sakit berkepanjangan di area mulut.¹³

Kasus dugaan malpraktik medis merupakan persoalan kompleks yang tidak hanya menyangkut aspek teknis kedokteran, tetapi juga menyentuh ranah hukum dan etika profesi.^{14,15} Dalam konteks hukum di Indonesia, tanggung jawab dokter dapat dikategorikan dalam tiga ranah, yaitu tanggung jawab hukum administrasi, hukum perdata, dan hukum pidana sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kerangka hukum ini menjadi dasar penting dalam menilai tindakan medis ketika terjadi dugaan pelanggaran terhadap standar profesi atau kelalaian dalam pelayanan.

Sejumlah penelitian terdahulu mengenai kasus malpraktik di Indonesia umumnya menyoroti peristiwa dengan konsekuensi berat, seperti cacat fisik, disfungsi organ, atau kematian pasien. Sebagian besar fokus pada penyelesaian melalui jalur litigasi, baik pidana maupun perdata, yang seringkali berlangsung lama, menimbulkan beban emosional, serta berdampak pada reputasi tenaga medis dan citra rumah sakit.¹⁶ Namun, penelitian-penelitian tersebut masih terbatas dalam mengkaji penyelesaian sengketa melalui mekanisme nonlitigasi, khususnya mediasi, yang sebenarnya diatur secara eksplisit dalam Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai langkah utama penyelesaian sengketa medis.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, studi ini mengkaji dua kasus dugaan malpraktik medis di salah satu rumah sakit di Kota Bekasi pada tahun 2024-2025, di mana kedua kasus tersebut berhasil diselesaikan melalui jalur mediasi dalam waktu kurang dari satu tahun. Kasus pertama berkaitan dengan dugaan kesalahan pencabutan gigi yang menyebabkan rasa sakit berlanjut, sedangkan kasus kedua terkait dugaan kelalaian pemasangan venflon infus pada pasien anak yang menimbulkan luka pada kaki. Relevansi penelitian ini terletak pada pentingnya menelaah tanggung jawab hukum dokter dan rumah sakit dalam konteks penyelesaian nonlitigasi berdasarkan ketentuan hukum kesehatan yang berlaku.

Pendekatan yuridis normatif digunakan untuk menelaah aspek hukum yang mendasari proses penyelesaian tersebut. Analisis ini penting karena meskipun sengketa telah diselesaikan secara damai, peninjauan dari sudut pandang hukum tetap dibutuhkan untuk memastikan terpenuhinya prinsip

¹⁰ Syakira adinda Rahmatulla, “Analisis Yuridis Putusan No. 1441/Pid. Sus/2019/PN MKS” (IAIN Parepare, 2025).

¹¹ Mayang, Khairani, and Elvandari, “Penyelesaian Sengketa Medik Terhadap Adanya Dugaan Kelalaian Medik Oleh Dokter Gigi Dalam Perspektif Hukum Kesehatan.”

¹² Nahdiya Sabrina, “Kualifikasi Kelalaian Medis, ‘Malpraktek Medis’, Dan Kegagalan Medis Dalam Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia,” 2017.

¹³ Daris Andalusia and Hudi Yusuf, “Keterkaitan Ikatan Dokter Indonesia Dan Lembaga Bantuan Hukum (Lbh) Jakarta Terhadap Malpraktik Yang Terjadi Di Masyarakat,” *Jurnal Intelek Insan Cendikia* 2, no. 1 (2025): 1386–98.

¹⁴ Albertus D Soge, “Analisis Penanganan Kesalahan Profesi Medis Dan Kesehatan Dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Menurut Perspektif Hukum Kesehatan,” *Jurnal Hukum Caraka Justitia* 3, no. 2 (2023): 146–64, <https://doi.org/10.30588/jhcj.v3i2.1690>.

¹⁵ Rangga Suganda, “Metode Pendekatan Yuridis Dalam Memahami Sistem Penyelesaian Sengketa Ekonomi Syariah,” *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam* 8, no. 3 (2022): 2859–66, <https://doi.org/10.29040/jiei.v8i3.6485>.

¹⁶ Mayang, Khairani, and Elvandari, “Penyelesaian Sengketa Medik Terhadap Adanya Dugaan Kelalaian Medik Oleh Dokter Gigi Dalam Perspektif Hukum Kesehatan”; Sabrina, “Kualifikasi Kelalaian Medis, ‘Malpraktek Medis’, Dan Kegagalan Medis Dalam Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia”; Soge, “Analisis Penanganan Kesalahan Profesi Medis Dan Kesehatan Dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Menurut Perspektif Hukum Kesehatan.”

keadilan, kepastian hukum, dan perlindungan hak pasien serta tenaga medis.

Dari tinjauan terhadap penelitian terdahulu, terdapat kesenjangan penelitian dalam aspek analisis hukum terhadap penyelesaian sengketa malpraktik medis yang berhasil diselesaikan melalui mediasi, khususnya di tingkat rumah sakit daerah seperti Kota Bekasi. Sebagian besar studi sebelumnya menitikberatkan pada aspek litigasi, tanpa menjelaskan bagaimana efektivitas, legitimasi hukum, dan tanggung jawab dokter diatur dalam mekanisme nonlitigasi.

Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis mendalam terhadap penerapan Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dalam konteks dua kasus nyata yang diselesaikan secara mediasi, serta upaya mengidentifikasi bagaimana tanggung jawab hukum dokter dan rumah sakit tetap dapat ditegakkan tanpa melalui jalur pengadilan.

Dengan demikian, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis secara yuridis normatif tanggung jawab dokter dan rumah sakit dalam penyelesaian sengketa dugaan malpraktik medis di salah satu rumah sakit di Kota Bekasi, sekaligus menilai efektivitas mekanisme mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa medis yang berkeadilan dan efisien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan doktrinal yuridis normatif yang bersifat deskriptif-analitis. Pendekatan ini berfokus pada penelitian kepustakaan untuk memperoleh data sekunder serta menggali asas, norma, teori, dan pendapat hukum yang relevan dengan permasalahan yang dikaji. Bahan hukum yang digunakan mencakup bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur terhadap konsep dan ketentuan hukum yang berlaku, serta melalui penelitian lapangan berupa wawancara, observasi, diskusi, dan penelaahan dokumen hukum atau laporan penyelesaian sengketa medis yang relevan.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif kualitatif dengan menafsirkan hasil temuan lapangan berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Subjek penelitian meliputi dua kasus sengketa medis atas dugaan malpraktik, yakni tindakan oleh dokter spesialis bedah mulut terhadap pasien NM pada tahun 2024 dan dugaan malpraktik oleh dokter spesialis anak serta tim keperawatan terhadap pasien NS pada tahun 2025 di salah satu rumah sakit di Kota Bekasi. Kedua kasus tersebut dianalisis dan dibandingkan dengan hasil penyelesaian sengketa dugaan malpraktik drg. SW terhadap pasien NPA (2023–2025) serta drg. X terhadap pasien EKC (2017) untuk memperoleh gambaran komprehensif mengenai penerapan tanggung jawab hukum dan efektivitas penyelesaian sengketa medis secara nonlitigasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penyelesaian persengketaan antara dokter dengan pasien berhubungan dengan tindakan medis yang mengakibatkan dugaan malpraktik dalam penelitian ini dianalisis berdasarkan Undang-Undang RI No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Kasus Dugaan Malpraktik Dokter Gigi terhadap Pasien NM

Tabel 1. Kasus Dugaan Malpraktik Dokter Gigi terhadap Pasien NM

Sumber Sengketa	Kronologi dan Peristiwa Utama	Substansi Sengketa	Analisis Penyelesaian
Sp.B.M. dan pasien NM di RS Kota Bekasi	Awal 2024 pasien memeriksakan gigi berdasarkan rujukan klinik dan hasil rontgen menunjukkan necrosis of pulp pada beberapa gigi. Dokter menjelaskan perlunya pencabutan Gigi 18, dan pasien menyetujui tindakan medis melalui <i>informed consent</i> . Setelah pencabutan, pasien mengeluhkan nyeri dan menuntut ganti rugi.	Dugaan kelalaian dalam pencabutan gigi yang tidak sakit dan permintaan ganti rugi materiil kepada dokter serta RS.	Penyelesaian dilakukan melalui jalur nonlitigasi (mediasi). Setelah dua kali somasi, mediasi antara pasien, kuasa hukum, dokter, dan manajemen RS difasilitasi. Berdasarkan hasil mediasi dan penilaian MDKI, tidak ditemukan pelanggaran standar prosedur medis, sehingga kasus dinyatakan selesai tanpa tuntutan lanjutan.

Berdasarkan tabel 1, secara kronologis, pada Maret 2024 pasien NM datang ke Sp.B.M. di RS Kota Bekasi dengan keluhan menderita sakit gigi berdasarkan rujukan dari sebuah klinik. Berdasarkan hasil diagnosis awal dan foto rontgen *panoramic* gigi, pasien mengalami *necrosis of pulp* (akar gigi mati). Pada April 2024 pasien datang kembali untuk memeriksakan giginya, dan hasil rontgen menunjukkan adanya tiga gigi bermasalah, yaitu Gigi 16, 17 dan 18. Dokter menjelaskan, bahwa Gigi 18 mengalami *impaksi* sehingga harus dicabut, serta penjelasan tentang konsekuensinya.

Selanjutnya pada April 2024 pasien setuju tanpa mempertanyakan lebih jauh untuk diambil tindakan medis pencabutan Gigi 18, sedangkan untuk gigi yang lain dokter akan mengkonsultasikan dulu dengan ahlinya. Setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan pembiusan lokal, Gigi 18 pasien dicabut dan pasien menyetujui *informed consent* yang diberikan. Kemudian pasien pulang tanpa adanya pendarahan dan keluhan apapun, akan tetapi pada malam harinya pasien kembali mengalami sakit pada giginya. Oleh karena itu, pada April pasien datang lagi ke RS tersebut untuk komplain tentang masalah giginya, serta meminta ganti rugi secara materil kepada dokter yang bersangkutan dan salah satu layanan medis di RS tersebut.

Dokter dan pihak RS hanya menyanggupi sebagian permintaan tersebut, tetapi pihak pasien tidak puas, sehingga pihak manajemen RS menindaklanjuti kasus tersebut melalui rapat internal untuk memberikan klarifikasi agar terhindar dari berbagai spekulasi yang merugikan kedua pihak. Hal ini juga terkait dengan adanya Somasi I dari kuasa hukum pasien I pada April 2024 atas dugaan kelalaian mencabut gigi yang tidak sakit atau malpraktik, yaitu menilai dokter tidak memberikan waktu beberapa lama kepada pasien agar tekanan darahnya membaik dulu sebelum giginya dicabut. Kuasa hukum menggugat dokter untuk bertanggung jawab secara hukum atas kelalaian tersebut sesuai dengan Pasal 1365, 1366, dan 1367 KUHPerdata sebagai wujud pemenuhan hak pasien sebagaimana dijamin dalam Pasal 305 dan 310 UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, serta kewajiban dokter dan RS sebagaimana dituntut dalam Pasal 4, 176, 178, 189, 193, 280, 291, 305, dan 310 pada UU Kesehatan yang sama, serta Pasal 351, 359, 360, dan 361 KUHPidana Lama (Pasal 474 dan 475 KUHPidana Baru). Kuasa hukum memberikan kesempatan kepada pihak dokter dan RS untuk mencapai *win-win solution* sebelum melanjutkan ke ranah hukum.

Pihak dokter dan manajemen RS mengambil keputusan atas somasi tersebut melalui pertemuan dengan pasien untuk membahas kasus yang terjadi pada Mei 2024. Hasil pertemuan menunjukkan, bahwa pasien tidak mengalami keluhan yang berarti karena bisa mencicipi makanan ringan yang diberikan. Pihak RS sepakat dengan pasien untuk memberikan perawatan lanjutan untuk menyembuhkan masalah giginya, akan tetapi pada Mei 2024 malah datang Somasi II dari Kuasa Hukum II dengan tuntutan ganti rugi materi yang jauh lebih besar dari tuntutan pribadi pasien di awal pasca pencabutan gigi. Somasi II juga berisi tentang tuntutan perdata di pengadilan negeri, pengaduan ke IDI serta kemungkinan mediasi yang bisa dilakukan.

Terkait Somasi II, pihak RS dan dokter dengan Kuasa Hukum II melakukan pertemuan mediasi, akan tetapi hasilnya belum mencapai kesepakatan. Selanjutnya Kuasa Hukum II tersebut mengadukan kasus tersebut ke Dinas Kesehatan dan Majelis Disiplin Kedokteran Indonesia (MDKI) pada Juni 2024. Pihak RS dan dokter yang didampingi Kuasa Hukumnya tetap berpegang pada kesepakatan yang telah dicapai pada Mei 2024 dan berdasarkan penilaian MDKI tidak terjadi pelanggaran standar prosedur medis dan profesi, sehingga kasus dianggap selesai dan tidak ada tuntutan lanjutan hingga hasil penelitian ini diselesaikan.

Pihak dokter dan RS tetap berkeyakinan pada tanggung jawab profesional dokter (*verantwoordelijkheid*), bahwa dokter sudah bersikap profesional atas tindakan medis yang dilakukan dengan mengacu pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki) dan aturan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Dokter dan RS juga sudah berpegang pada aturan perundang-undangan yang berlaku, baik dalam proses tindakan medis maupun dalam proses menangani atau menyelesaikan sengketa medis akibat adanya gugatan ketidakpuasan pasien tersebut. Tanggung jawab dokter secara hukum (*aansprakelijkheid*) sudah dilaksanakan terhadap pasien berdasarkan kemampuan dan kompetensi profesionalnya (*bekwaamheid*). Dokter dan pasien juga sudah sepakat dengan menandatangani persetujuan atas pemahaman dan konsekuensi tindakan medis yang diambil berupa *informed consent* sebagaimana tercantum dalam Pasal 4, 192, 276, 280, 291, dan 293 UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan serta Permenkes RI No. 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Kasus Dugaan Malpraktik Dokter Spesialis Anak terhadap Pasien NS

Tabel 2. Kasus Dugaan Malpraktik Dokter Spesialis Anak terhadap Pasien NS

Sumber Sengketa	Kronologi dan Peristiwa Utama	Substansi Sengketa	Analisis Penyelesaian
Dugaan malpraktik tindakan medis oleh Sp.A. dan tim keperawatan terhadap pasien NS di RS Kota Bekasi	Pada April 2025 pasien anak menjalani perawatan dengan pemasangan venflon infus di tangan. Setelah beberapa hari, terjadi pembengkakan sehingga infus dilepas dan dipasang ulang di kaki. Kondisi ini membuat keluarga khawatir dan tidak puas terhadap pelayanan.	Keluarga pasien menilai telah terjadi kelalaian tenaga medis dalam pemasangan venflon yang menyebabkan luka dan rasa sakit, serta mengajukan somasi melalui kuasa hukum.	RS menanggapi dengan melakukan audiensi dan mediasi bersama kuasa hukum keluarga. Hasil klarifikasi menunjukkan prosedur medis telah sesuai dengan standar dan <i>informed consent</i> . RS menyampaikan permohonan maaf atas ketidaknyamanan dan berkomitmen meningkatkan kualitas layanan. Kasus diselesaikan secara damai melalui jalur nonlitigasi.

Berdasarkan tabel 2, analisis permasalahan atau persengketaan kedua dalam penelitian ini adalah adanya dugaan malpraktik yang dilakukan dr. Sp.A. terhadap pasien NS yang terjadi di RS Kota Bekasi dengan diagnosis menderita BP. Kasusnya diawali setelah masuk ruang perawatan, pasien NS langsung dipasangi infus oleh perawat di tangan sebelah kiri, dan setelah beberapa hari infus dilepas, lalu dipasangkan *venflon* di tangan kanan. Pada pemeriksaan lanjutan hari kelima, tangan kanan pasien yang terpasang *venflon* membengkak, sehingga diputuskan untuk dilepaskan.

Sekitar sore pada hari kelima, orang tua pasien dua kali meminta izin untuk membawa pulang anaknya dengan alasan sudah tidak ada keluhan pasien dan yang bersangkutan tidak masuk kerja selama beberapa hari. Permintaan pulang belum diizinkan oleh staf medis dan manajemen RS karena pasien masih harus mendapat perawatan, dan baru diizinkan besok paginya. Berhubung masih harus memasukkan antibiotic dalam masa perawatan/pengobatan, pasien harus dipasangi infus lagi, dilakukan edukasi kepada orang tua dan orang tua menyetujui pemasangan infus ulang. Pada pemeriksaan malam harinya *venflon infus* berhasil dipasang pada kaki kiri pasien. Saat pemberian antibiotic pasien terus menangis kesakitan. Setelah 30 menit pemberian antibiotic terdapat pembengkakan di kaki dan terdapat bula keesokan harinya. Pagi hari dokter visite memeriksa kondisi pasien dan memperbolehkan pasien pulang serta mengobati bula dan Bengkak di kaki.

Setelah menyelesaikan semua hak dan kewajibannya, pasien diperbolehkan pulang, akan tetapi muncul kekurangpuasan atas layanan dan tindakan medis yang dilakukan oleh perawat yang menyuntikkan. Melalui kuasa hukumnya, keluarga pasien meminta pendampingan untuk mengajukan somasi kepada perawat tersebut. Substansi somasi berisi kekurangpuasan dan ketidaknyamanan atas layanan yang dialami pasien/keluarga pasien, serta meminta penjelasan kepada pihak RS atas kasus tersebut. Kuasa hukum pasien juga melaporkan kasus tersebut ke Polres Metro Bekasi tertanggal 2 Mei 2025 dengan dugaan tindak pidana kelalaian yang menyebabkan orang lain terluka.

Penilaian kuasa hukum berdasarkan dugaan adanya kelalaian kewajiban dokter/tenaga kesehatan yang menyebabkan kematian atau luka-luka pada orang lain. Penilaian ini mengacu pada Pasal 359, 360, 361 KUH Pidana lama atau Pasal 474 dan 475 KUH Pidana baru, dan hak pasien jika mendapatkan kerugian sebagaimana tercantum dalam Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Somasi sudah ditanggapi oleh pihak dokter dan manajemen RS dengan mengundang kuasa hukum tersebut untuk beraudiensi pada tanggal Mei 2025 membahas dan mencari solusi terbaik untuk menyelesaikan kasus tersebut. Dalam klarifikasinya, pihak RS menyatakan, bahwa secara keseluruhan, prosedur penanganan pasien sudah sesuai dengan Pasal 280 UU Kesehatan tersebut.

Audiensi menghasilkan kesimpulan, bahwa ketidakpuasan dan ketidaknyamanan yang dialami pasien dan keluarganya selama perawatan/pelayanan medis terjadi karena keluarga pasien kurang memahami indikasi dan dampak dari pemasangan *venflon infus* pada pasien, yaitu risiko pemberian obat melalui *vena* di tangan menggunakan infus bisa menyebabkan *phlebitis* dan ada rasa sakit di sekitarnya. Kesakitan yang dialami oleh pasien (balita) wajar terjadi tergantung pada sensitivitas dan

reaksi tubuh pasien. Hanya karena pasiennya masih balita, tangisan kesakitan dari pasien membuat orang tua khawatir, sehingga menimbulkan kepanikan atas keselamatan anaknya dan meminta untuk membawanya pulang.

Terkait dengan pemasangan *venflon* pada kaki, sesuai dengan SOP, tenaga kesehatan yang memasang *venflon infus* menganggap sebagai suatu keharusan mengingat kondisi pasien yang masih membutuhkan pengobatan, dan tidak bisa dilakukan pada tangan yang sudah Bengkak. Tindakan medis yang dilakukan dan akibat yang ditimbulkan sudah dijelaskan oleh tenaga kesehatan dan disepakati melalui *informed consent*, yang ditandatangani bersama oleh pihak keluarga pasien dan pihak RS sebagai wujud ketaatan tenaga medis/kesehatan atas prosedur tindakan medis yang dilakukan sesuai dengan Pasal 293 Ayat 1-5; Ayat 8 UU Kesehatan.

Kekhawatiran dan kepanikan keluarga pasien serta rasa sakit pada luka pasien menyebabkan orang tua pasien dengan tenaga kesehatan sedikit bersitegang. Kondisi ini menyebabkan orang tua pasien merasa tidak nyaman dan tidak puas atas pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan RS, sehingga mengadukan hal tersebut ke kepolisian melalui kuasa hukumnya. Setelah audiensi klarifikasi, yang dilanjutkan dengan mediasi, pihak RS sebagai tergugat memohon maaf atas ketidaknyamanan tersebut, dan berjanji untuk memberikan pendekatan pelayanan yang lebih baik di masa depan. Oleh karena itu, permasalahan kasus tersebut dianggap selesai, dan masing-masing pihak sepakat untuk berdamai.

Terkait dengan tercapainya kesepakatan perdamaian, pihak RS bersedia untuk mengurus pencabutan laporan ke Polisi (yang belum diproses karena menunggu hasil mediasi atau non litigasi). Selain itu, pihak RS juga bersedia memberikan perawatan lanjutan kepada pasien sampai sembuh.

Penyelesaian kasus kedua merupakan bukti adanya kesadaran dari masing-masing pihak, terutama kuasa hukum pasien yang sangat memahami risiko yang terjadi, baik menyangkut hak dan kewajiban tenaga medis/kesehatan, maupun hak dan kewajiban pasien, yang berkaitan dengan tindakan medis, sebagaimana tercantum dalam UU Kesehatan Pasal 273, 274, 276, dan 277, serta Pasal 293-295 tentang Persetujuan Tindakan Pelayanan Kesehatan. Kesadaran dan pemahaman masing-masing pihak menjadikan penyelesaian kasus dugaan kelalaian tindakan medis dapat diselesaikan secara cepat, tanpa ada tuntutan lain, baik secara perdata maupun pidana. Penyelesaian sengketa inilah yang direkomendasikan oleh UU Kesehatan Pasal 310 sebagaimana telah dibahas.

Perbandingan Analisis Penyelesaian Dua Kasus Persengketaan Dugaan Malpraktik

Persamaan dari hasil analisis penyelesaian sengketa dari kedua kasus yang menjadi fokus kajian terletak pada kasus *invasive* tindakan medis yang tidak memiliki risiko tinggi. Meskipun demikian, pihak RS tidak mengabaikan risiko fatal yang mungkin atau bisa saja terjadi dari tindakan medis pada kedua kasus tersebut melalui penandatanganan *informed consent*, sehingga terhindar dari tuntutan perdata dan pidana para penggugat di kemudian hari. Penyelesaian ini pun tidak lepas dari pendekatan yang dilakukan oleh pihak RS yang sangat terbuka untuk melakukan klarifikasi dan mediasi, dan yang lebih penting ada pengakuan dan pernyataan maaf atas segala tindakan/pelayanan yang kurang nyaman pada pasien/keluarganya, serta kesanggupan untuk membantu perawatan dan pelayanan kesehatan lanjutan terhadap pasien sampai sembuh seoptimal mungkin.

Perbedaan dari hasil analisis kedua kasus terletak pada subjek (pasien) yang mana proses tindakan medis dilakukan dan diagnosis penyakit yang dialami. Pada kasus tindakan medis yang dilakukan oleh drg. Sp.B.M., terhadap pasien dewasa yang didiagnosis terjadi *impaksi* pada gigi, sehingga memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan kasus tindakan medis yang dilakukan oleh dr. Sp.A., dan tim medis terhadap pasien N.

Kasus tindakan medis oleh drg. Sp.B.M., kepada pasien NM harus melewati beberapa tahapan medis yang lebih kompleks, seperti rekam medis, foto rontgen *panoramic* gigi, serta pertimbangan sensitivitas anestesi yang diberikan terhadap tubuh pasien, serta dampak yang ditimbulkan, sebelum dilakukan tindakan medis pencabutan gigi. Sementara pada kasus kedua N, tindakan medis lebih ringan karena berkaitan dengan penyuntikan obat melalui *vena* menggunakan *venflon infus*, sehingga tidak membutuhkan tindakan anestesi dan pertimbangan dampak sensitivitas anestesi terhadap tubuh pasien. Dalam kasus kedua ini, tenaga medis/kesehatan memerlukan pendekatan yang lebih sabar dan hati-hati karena pasiennya adalah balita dan penjelasan tindakan medis yang dilakukan kepada orang tua/keluarga pasien.

Berdasarkan hasil analisis penyelesaian kedua kasus dugaan malpraktik tersebut dapat

disimpulkan, bahwa upaya mediasi atau non litigasi lebih mudah dan lebih cepat diselesaikan, sehingga mencapai kesepakatan perdamaian antara kedua pihak, baik penggugat maupun tergugat. Upaya mediasi yang dilakukan tidak berisiko adanya tuntutan hukum secara perdata dan atau pidana, jika masing-masing pihak menyadari posisinya (sebagai pasien dan tenaga medis dalam tindakan medis), serta saling memahami hak dan kewajibannya, serta risiko tindakan pelayanan medis yang dilakukan. Meskipun demikian, pihak tenaga medis/kesehatan dan pihak RS tetap harus berusaha maksimal dan penuh kehati-hatian dalam melayani kesehatan pasien berdasarkan profesionalisme dan etika medis serta aturan perundang-undangan yang berlaku. Pada posisi ini regulasi dari pemerintah dalam pembinaan sumber daya kesehatan dan pendirian fasilitas kesehatan, serta pembinaan kesehatan masyarakat harus terus disempurnakan dan dievaluasi agar masing-masing pihak, baik secara individual maupun kelembagaan tidak ada yang merasa dirugikan menuju kesejahteraan bersama.

Perbandingan Hasil Analisis Penyelesaian Dua Kasus Persengketaan Dugaan Malpraktik dengan Kasus NM dan NS

Dua kasus persengketaan yang menjadi fokus kajian dalam penelitian ini berbeda dari sisi substansi sengketa yang ditimbulkan dengan dua kasus sebelumnya. Dalam dua kasus penelitian ini terdapat penilaian dugaan malpraktik medis yang dilakukan oleh tenaga medis/tenaga kesehatan. Sementara dalam dua kasus sebelumnya, salah satu kasus, yaitu sengketa antara keluarga pasien NPA dengan drg. SW terjadi sebagai akibat langsung dugaan malpraktik dokter tersebut yang terekspose (viral) di media sosial, sehingga membuat beberapa pihak terkait ikut turun tangan menyelidik kasus tersebut.¹⁷

Kasus NPA berpotensi berdampak hukum secara perdata dan pidana yang dituduhkan oleh kuasa hukum keluarga pasien NPA kepada drg. SW, meskipun pada akhirnya, kepolisian menghentikan kasus tersebut berdasarkan rekomendasi MDP, sehingga drg. SW sementara bebas dari berbagai tuntutan hukum, namun perjalanan kasus belum selesai, karena kuasa hukum pasien korban dan beberapa elemen masyarakat yang berempati menganggap ada kejanggalan dalam pengungkapannya. Kuasa hukum dan simpatisan melanjutkan pelaporan karena merasa ada proses hukum yang tidak adil bagi keluarga korban. Perjalanan kasus ini cukup lama (20 Desember 2023-19 Januari 2025), namun dianggap belum berakhir karena beberapa kejanggalan dan ketidakadilan, sebagaimana temuan kuasa hukum korban, sehingga kuasa hukum mengajukan proses pra peradilan untuk meninjau kembali kasus tersebut dari awal secara lebih komprehensif.

Selanjutnya pada kasus kedua terjadi dugaan malpraktik dokter gigi pada salah satu RS di Padang yang dialami oleh pasien EKC sekitar bulan April 2017. Pasien EKC menderita kelumpuhan dan hilang ingatan setelah menjalani tindakan medis pencabutan gigi. Meskipun pihak dokter dan RS SP mengklaim telah melakukan prosedur yang semestinya sesuai UU Kesehatan No. 36 tahun 2009 Pasal 29 dan UU Rumah Sakit No. 44 tahun 2009 serta melakukan mediasi yang lama dan panjang dengan keluarga pasien, akan tetapi sampai dengan terbitnya UU Kesehatan No. 17 tahun 2023 tanggal 8 Agustus 2023, kasus tersebut belum terselesaikan secara penuh.

Berkaca dari beberapa sengketa kasus dugaan malpraktik yang terjadi, beberapa jalur alternatif bisa dilakukan oleh kedua pihak penggugat dan tergugat, baik litigasi maupun non litigasi. Jalur litigasi melalui mediasi bisa dilakukan sebelum kasus dilimpahkan kepada MDKI atau majelis etik profesi atau kepolisian, di samping jalur restorasi atau arbitrase (UU RI No. 30 tahun 1999). Lama penyelesaian sengketa menjadi sesuatu yang relatif, bisa cepat, bisa juga berlarut-larut, tergantung pada keterpenuhan kepuasan masing-masing pihak, serta kesadaran dan pemahaman masing-masing pihak terhadap hak dan kewajibannya.

Secara manusiawi sebagai manusia biasa, dokter/dokter gigi atau tenaga kesehatan bisa saja melakukan kesalahan dalam menjalankan profesi karena beberapa hal, diantaranya kurangnya pengetahuan (*olvoldoende kennis*); kurangnya pengalaman (*olvoldoende ervaring*); dan kurangnya

¹⁷ Aris Priyadi, "Kontrak Terapeutik/Perjanjian Antara Dokter Dengan Pasien," *Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila Dan Kewarganegaraan* 2, no. 1 (2020): 183–92.

pemahaman (*olvoldoende inzicht*).^{18,19,20} Dalam hal pelayanan/tindakan medis yang berlaku di sebuah RS tentunya tidak lepas dari standar prosedur yang berlaku di RS tersebut, sehingga tenaga medis/kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien. Meskipun demikian, fakta di lapangan, tidak tertutup kemungkinan tenaga medis/kesehatan lalai dalam menjalankan tugasnya, sehingga tidak jarang kondisi pasien berubah menjadi lebih sakit atau lebih fatal karena kelalaian tersebut yang berujung pada tuntutan hukum. Serta sering terjadi gap komunikasi antara dokter/tenaga medis dengan pasien yang sering mengakibatkan terjadinya kesalah fahaman yang berujung pada tuntutan atau gugatan.^{21,22}

Berdasarkan kemungkinan tersebut, beberapa kasus yang sering mencuat ke publik memberikan peringatan, bahwa tenaga medis/kesehatan dalam menjalankan tugasnya harus lebih cermat dan bertanggung jawab agar tidak terjadi kesalahan, kelalaian atau kealpaan yang berujung pada tuntutan hukum (perdata/pidana). Kelalaian medis adalah tindakan tenaga medis/kesehatan yang tidak sungguh-sungguh atau tidak memberikan pelayanan kesehatan yang semestinya sesuai keilmuannya kepada pasien dengan berbagai alasan yang berkaitan dengan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam kasus tersebut tenaga medis/kesehatan yang bertugas di unit tersebut harus bertanggung jawab, demikian pula pihak rumah sakit tempatnya bekerja (Pasal 1366 KUH Perdata, Pasal 304 KUH Pidana, UU Kesehatan 2023 Pasal 174, 275, dan 438). Oleh karena itu, sangat penting adanya perhatian dan kehati-hatian dari masing-masing pihak dalam pelayanan dan tindakan medis, termasuk perhatian dari pemerintah, bukan hanya dalam penyediaan sumber daya dan fasilitas kesehatan yang lebih kompeten, profesional dan memadai, tetapi juga untuk menciptakan regulasi yang lebih baik. Jika aspek-aspek ini tercapai, maka pelayanan kesehatan di Indonesia dapat optimal menjangkau seluruh lapisan masyarakat, serta dapat meminimalkan dugaan malpraktik yang disebabkan oleh kelalaian, kekurangan fasilitas/alat medis, atau kelemahan lainnya, sehingga masyarakat indeks pembangunan kesehatan masyarakat menjadi lebih baik di masa depan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa antara dokter dan pasien terkait dugaan malpraktik di salah satu rumah sakit di Kota Bekasi dilakukan secara efektif melalui jalur nonlitigasi atau mediasi sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Proses mediasi berjalan baik berkat keterbukaan pihak rumah sakit, komunikasi yang konstruktif, dan kesediaan kedua belah pihak untuk mencapai kesepakatan damai. Selain penyelesaian sengketa, manajemen rumah sakit juga menerapkan langkah preventif melalui pembinaan, pelatihan, dan peningkatan kompetensi tenaga medis secara berkelanjutan, disertai penegakan kode etik profesi, kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), serta evaluasi rutin terhadap kinerja dan fasilitas medis. Temuan ini mengimplikasikan bahwa penyelesaian sengketa medis melalui mediasi tidak hanya mempercepat proses penyelesaian, tetapi juga memperkuat hubungan profesional antara pasien dan tenaga medis serta meningkatkan kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji efektivitas mediasi di berbagai rumah sakit dengan melibatkan perspektif pasien, tenaga medis, dan mediator hukum agar diperoleh model penyelesaian sengketa medis yang lebih komprehensif dan berkelanjutan.

¹⁸ Rudy Adiputra, Erikson Sihotang, and Ni Ketut Wiratny, “Settlement Of Medical Disputes Through Restorative Justice According To Law No. 17 Of 2023 Concerning Health,” *Journal of Social Research* 3, no. 8 (2024), <https://doi.org/10.55324/josr.v3i8.2182>.

¹⁹ Gunawan Widjaja, “Persetujuan Tindakan Medis: Apa Yang Harus Disampaikan?,” *Jurnal Medika Hutama* 3, no. 02 Januari (2022): 1947–68.

²⁰ Dimas Cahyo Widhiantoro, “Aspek Hukum Malpraktik Kedokteran Dalam Perundang-Undangan Di Indonesia,” *Lex Privatum* 9, no. 9 (2021).

²¹ T B Yadi Haryadi, Warasman Marbun, and Arief Patramijaya, “Putusan Bebas Dan Bersalah Dalam Analisis Yuridis Tindak Pidana Malpraktik Medis Yang Mengakibatkan Korban Luka Berat Dan Meninggal Dunia Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran,” *Innovative: Journal Of Social Science Research* 4, no. 3 (2024): 8702–23.

²² Saadah Kurniawati and Fahmi Fahmi, “Penyelesaian Sengketa Medis Berdasarkan Hukum Indonesia,” *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research* 3, no. 2 (2023): 12234–44.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, R., Sihotang, E., & Wiratny, N. K. (2024). Settlement Of Medical Disputes Through Restorative Justice According To Law No. 17 Of 2023 Concerning Health. *Journal of Social Research*, 3(8). <https://doi.org/10.55324/josr.v3i8.2182>
- Agustina, Z. A. Z., & Hariri, A. (2022). Pertanggung jawaban Pidana Atas Kelalaian Diagnosa Oleh Dokter Hingga Mengakibatkan Kematian Anak Dalam Kandungan. *Iblam Law Review*, 2(2), 108–128. <https://doi.org/10.52249/ilr.v2i2.79>
- Andalusia, D., & Yusuf, H. (2025). Keterkaitan Ikatan Dokter Indonesia Dan Lembaga Bantuan Hukum (Lbh) Jakarta Terhadap Malpraktik Yang Terjadi Di Masyarakat. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 2(1), 1386–1398.
- Banjarnahor, H., & Helvis, H. (2023). Mediation as an Alternative to Medical Dispute Settlement in Hospitals. *AL-MANHAJ: Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam*, 5(1), 343–350. <https://doi.org/10.37680/almanhaj.v5i1.2359>
- Butar-Butar, D., & Yusuf, H. (2024). Sanksi Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 3(4), 318–329. <https://doi.org/10.58344/locus.v3i4.2568>
- Camellia, L. Z., & Kartika, A. W. (2024). Aspek Keperdataan dalam Upaya Penyelesaian Sengketa Medis antara Pasien dengan Tenaga Medis Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 54(3), 573–594. <https://doi.org/10.21143/jhp.vol54.no3.1647>
- Daeng, Y., Ningsih, N., Khairul, F., Winarsih, S., & Zulaida, Z. (2023). Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit dan Tenaga Medis Di Atas Tindakan Malpraktik Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 3453–3461.
- Hambodo, P. T., Arismar, F. R., Salasabila, T. V., Kusumo, D. F. A., Mufidah, F., & Sulistyani, S. (2021). Kelalaian Tindakan Medis yang Mengakibatkan Dugaan Malpraktek di RS. Kandau Manado. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 153–159.
- Haryadi, T. B. Y., Marbun, W., & Patramijaya, A. (2024). Putusan Bebas dan Bersalah dalam Analisis Yuridis Tindak Pidana Malpraktik Medis yang Mengakibatkan Korban Luka Berat dan Meninggal Dunia Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 8702–8723.
- Kurniawati, S., & Fahmi, F. (2023). Penyelesaian Sengketa Medis Berdasarkan Hukum Indonesia. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 12234–12244.
- Mayang, P. S., Khairani, K., & Elvandari, S. (2023). Penyelesaian Sengketa Medik Terhadap Adanya Dugaan Kelalaian Medik oleh Dokter Gigi dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *UNES Law Review*, 6(2), 6847–6862.
- Priyadi, A. (2020). Kontrak Terapeutik/Perjanjian Antara Dokter Dengan Pasien. *Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila Dan Kewarganegaraan*, 2(1), 183–192.
- Rahmatulla, S. adinda. (2025). *Analisis Yuridis Putusan No. 1441/Pid. Sus/2019/PN MKS*. IAIN Parepare.
- Sabrina, N. (2017). *Kualifikasi kelalaian medis, "Malpraktek Medis", dan kegagalan medis dalam Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia*.
- Salindeho, T. A. (2023). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Kelalaian Dalam Melaksanakan Tugas Yang Berkaitan Dengan Profesi. *Lex Privatum*, 12(3).
- Soge, A. D. (2023). Analisis Penanganan Kesalahan Profesi Medis dan Kesehatan Dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Menurut Perspektif Hukum Kesehatan. *Jurnal Hukum Caraka Justitia*, 3(2), 146–164. <https://doi.org/10.30588/jhcj.v3i2.1690>

- Suganda, R. (2022). Metode pendekatan yuridis dalam memahami sistem penyelesaian sengketa ekonomi syariah. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 8(3), 2859–2866. <https://doi.org/10.29040/jiei.v8i3.6485>
- Tumbel, K. (2019). Penanganan Medis Pihak Rumah Sakit Kepada Pasien Yang Tidak Mampu Ditinjau Dari Pasal 531 Kuhp Dan Pasal 28a Uud Negara Republik Indonesia Tahun 1945. *Lex Et Societatis*, 7(8). <https://doi.org/10.35796/les.v7i8.26967>
- Widhiantoro, D. C. (2021). Aspek hukum malpraktik kedokteran dalam perundang-undangan di Indonesia. *Lex Privatum*, 9(9).
- Widjaja, G. (2022). Persetujuan Tindakan Medis: Apa Yang Harus Disampaikan? *Jurnal Medika Hutama*, 3(02 Januari), 1947–1968.