

**Problematika Pembuktian Dalam Sengketa Medis (Analisis
Putusan PN Cikarang NO. 120/Pdt.G.2019/PN Ckr)**

Sudarmanto¹, Meilan Arsanti²

^{1,2} Fakultas Hukum, Universitas Sultan Agung

*Correspondence: darmantokulit@gmail.com

Received: 16/01/2025

Accepted: 23/01/2025

Published: 27/01/2025

Abstrak

Sengketa medis merupakan salah satu persoalan hukum yang kompleks, terutama dalam proses pembuktian yang harus dilakukan oleh pihak pasien atau penggugat untuk menunjukkan adanya kelalaian medis. Artikel ini mengkaji problematika pembuktian dalam sengketa medis di Indonesia dengan studi kasus pada Putusan PN Cikarang No. 120/Pdt.G/2019/PN Ckr. Pada kasus tersebut, penggugat mengalami kesulitan dalam membuktikan kelalaian dokter, terutama karena komplikasi yang dialaminya dianggap sebagai risiko medis yang telah dijelaskan sebelumnya. Analisis ini memperlihatkan tantangan dalam memisahkan komplikasi alami dari kelalaian medis yang sebenarnya, serta kendala etika terkait budaya perlindungan sejawat di kalangan medis yang memengaruhi objektivitas pendapat ahli. Selain itu, kurangnya standar pembuktian yang memadai serta peran lembaga independen, seperti MKDKI, memperumit upaya pembuktian dalam kasus sengketa medis. Untuk itu perlunya penguatan standar pembuktian sengketa medis, peningkatan peran saksi ahli yang independen, dan transparansi dalam prosedur informed consent untuk meningkatkan perlindungan terhadap pasien serta keadilan hukum.

Kata Kunci: Sengketa medis; kelalaian medis; pembuktian; *informed consent*.

Abstract

Medical disputes are one of the most complex legal issues, particularly in the process of proving negligence, which must be carried out by the patient or plaintiff. This article examines the challenges of proving medical disputes in Indonesia, with a case study of the Cikarang District Court Decision No. 120/Pdt.G/2019/PN Ckr. In this case, the plaintiff faced difficulties in proving medical negligence, mainly because the complications experienced were considered medical risks that had been previously explained. This analysis highlights the challenges in distinguishing natural complications from actual medical negligence, as well as ethical issues related to the culture of peer protection among medical professionals that affect the objectivity of expert opinions. Additionally, the lack of adequate standards of proof and the role of independent institutions, such as MKDKI, complicate efforts to prove medical disputes. Therefore, it is necessary to strengthen standards of proof in medical disputes, enhance the role of independent expert witnesses, and ensure transparency in informed consent procedures to improve patient protection and legal justice.

Keywords: Medical dispute; medical negligence; evidence; *informed consent*.

PENDAHULUAN

Sengketa medis merupakan salah satu permasalahan hukum yang kompleks di Indonesia. Pembuktian dalam sengketa medis seringkali rumit karena melibatkan hal hal teknis dan ilmiah yang di luar jangkauan pemahaman masyarakat umum, termasuk pengadilan, karena berkaitan erat dengan standar pelayanan medis yang harus diberikan oleh tenaga kesehatan serta faktor-faktor lain yang mungkin timbul selama proses pengobatan.¹ Sengketa yang terkait dengan kelalaian medis umumnya terjadi ketika pasien atau keluarganya merasa bahwa perawatan atau prosedur yang diberikan oleh pihak rumah sakit atau dokter tidak sesuai standar, sehingga menimbulkan kerugian, baik materiil maupun immateriil.²

Sebagaimana sengketa hukum lainnya, termasuk sengketa hukum yang berkaitan dengan pelayanan medis, maka beban pembuktian berada pada pihak yang mendalilkan adanya kelalaian medis.³ Beban pembuktian dalam sengketa medis ini menjadi problematika bagi sistem hukum, terutama dalam memastikan perlindungan bagi pasien sekaligus memberikan keadilan bagi tenaga medis. Pembuktian kelalaian medis pada umumnya mengandung dua unsur penting, yaitu:

1. Standar pelayanan yang wajar

Pembuktian standar pelayanan yang wajar sering kali didasarkan pada pendapat ahli medis atau bukti standar pelayanan yang berlaku di bidang medis terkait.

2. Pemisahan antara komplikasi medis alami dan kelalaian medis. Menentukan batasan antara komplikasi medis yang mungkin timbul secara alami dan indikasi adanya kelalaian dalam penanganan medis.⁴

¹ Amanda Amalia Putri, et.al., "Analisis Hukum Terhadap Aspek Sengketa Medis: Perspektif Penyelesaian Dan Pencegahan", *Jurnal Intelek dan Cendekiawab Nusantara*, 1(2), April-Mei 2024, 2075- 2085.

² Puti Sari Mayang, et.al, "Penyelesaian Sengketa Medik Terhadap Adanya Dugaan Kelalaian Medik oleh Dokter Gigi dalam Perspektif Hukum Kesehatan", *Unes Law Review*, 6(2), Desember 2023, 6847-6862.

³ Armawan, "Penerapan Prinsip Hukum Pembuktian Dalam Perkara Perdata Dengan Pembagian Beban Pembuktian Melalui Putusan Sela", internet website: https://jdih.mahkamahagung.go.id/download_file-satker/penerapan-prinsip-hukum-pembuktian-dalam-perkara-perdata-dengan-pembagian-beban_pembuktian-melalui-putusan-sela, diakses tanggal 1 Nopember 2024.

⁴ Eko Pujiyono, "Restatement Kelalaian Dalam Malpraktik Medis", *Jurnal Perspektif Hukum*, 23(1), 127-152

Salah satu contoh kasus yang memperlihatkan problematika pembuktian sengketa medis tampak dari putusan Pengadilan Negeri Cikarang No. 120/Pdt.G/2019/PN Ckr, yang melibatkan Penggugat Taufik Hidayat dengan Tergugat dr. Aldico Junianto Sapardan, Sp. OT, RSUD Kabupaten Bekasi, dan pihak-pihak terkait lainnya. Kasus ini bermula ketika Penggugat mengalami cedera bahu akibat jatuh di kamar mandi pada Juni 2017, dan pada Februari 2018, ia memeriksakan diri ke RSUD Kabupaten Bekasi. Saat itu, dr. Aldico menyarankan operasi untuk pemulihan. Setelah melalui prosedur operasi yang ditangani oleh Tergugat, kondisi bahu Penggugat justru memburuk hingga memerlukan operasi kedua pada Mei 2018. Meski demikian, setelah operasi kedua, kondisi tangan kanan Penggugat semakin parah dan mengalami kelumpuhan. Dalam kasus tersebut, Penggugat menuntut pertanggungjawaban dokter atas kerugian yang diderita, yang dianggap sebagai akibat dari kelalaian medis selama proses operasi dan pemulihan. Namun, pihak Tergugat berargumen bahwa komplikasi yang dialami oleh Penggugat merupakan konsekuensi medis yang tidak dapat dihindari dan telah dijelaskan sebelumnya melalui persetujuan tindakan medis. Pihak RSUD Kabupaten Bekasi menolak klaim ganti rugi dari Penggugat dengan alasan bahwa keluhan tersebut adalah bagian dari risiko komplikasi medis, bukan kesalahan atau kelalaian dalam prosedur operasi.

Pembuktian kelalaian medis dalam kasus ini, terdapat kesulitan dalam menentukan batasan antara komplikasi medis yang mungkin timbul secara alami dan indikasi adanya kelalaian dalam penanganan medis.⁵ Komplikasi medis yang alami, seperti infeksi atau gangguan saraf, dapat terjadi meski standar medis telah terpenuhi. Namun, ketika komplikasi ini berujung pada kondisi yang semakin parah dan permanen, seperti kelumpuhan dalam kasus ini, batas antara komplikasi alami dan kelalaian menjadi kabur. Oleh karenanya diperlukan penilaian dari ahli medis independen untuk menentukan bahwa tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan protokol medis atau terdapat kekurangan dalam penanganannya.

Kasus tersebut menunjukkan pentingnya kejelasan standar pelayanan dalam peraturan medis dan kebutuhan akan lembaga independen, seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), untuk melakukan audit dalam kasus sengketa yang melibatkan tuduhan kelalaian. Peran lembaga ini penting

karena merekalah yang memiliki kewenangan dalam menentukan bahwa suatu tindakan medis memenuhi standar profesional atau melanggar ketentuan yang ada. Tujuan penelitian ini adalah mengkaji kesulitan dalam membuktikan standar pelayanan yang wajar dan memisahkan antara komplikasi medis alami dan kelalaian medis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi yuridis normatif, yakni penelitian hukum doktrinal yang dilaksanakan melalui kajian literatur. Pendekatan yang digunakan mencakup pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), serta pendekatan kasus (*case approach*). Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data sekunder, yang meliputi peraturan perundang-undangan yang memiliki kekuatan hukum mengikat, literatur hukum, serta analisis kasus berdasarkan putusan pengadilan. Analisis dilakukan dengan memahami *ratio decidendi* hakim untuk mempertajam ketepatan kajian.

HASIL PENELITIAN

Teori Kelalaian Medis dan Standar Pembuktian

Menurut teori kelalaian medis, dokter atau tenaga kesehatan wajib menjalankan standar pelayanan medis sesuai dengan protokol yang berlaku. Standar ini mencakup tindakan, pengobatan, serta keputusan klinis yang dilakukan demi kesejahteraan pasien. Apabila tindakan medis tidak sesuai standar yang berlaku dan mengakibatkan kerugian bagi pasien, maka dokter atau rumah sakit dapat dianggap melakukan kelalaian medis.⁶ Dalam praktiknya, membuktikan adanya kelalaian membutuhkan bukti konkret bahwa tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan tidak sesuai standar pelayanan yang berlaku atau ada kesalahan dalam diagnosis, prosedur, atau pemulihan pasien.

Doktrin *Res Ipsa Loquitur* dalam Pembuktian Kelalaian Medis

Salah satu prinsip penting dalam pembuktian sengketa medis adalah doktrin

⁵ Widodo Tresno Novianto, "Penafsiran Hukum dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice)", *Jurnal Justisia*, 4(2), Mei-Agustus 2015, 488-503.

⁶ Budiarsih, et.al., "Pertanggungjawaban Dokter Dalam Misdiagnosis Pada Pelayanan Medis di Rumah Sakit", *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 01(1), April 2021, 49-58.

Res Ipsa Loquitur, yang artinya "hal tersebut berbicara untuk dirinya sendiri." Doktrin ini memberikan keleluasaan kepada penggugat untuk tidak membuktikan kelalaian secara terperinci apabila kasus menunjukkan bahwa tindakan tersebut secara alami tidak akan terjadi tanpa adanya kelalaian. Doktrin ini telah diadopsi dalam beberapa putusan di berbagai negara dan dianggap sebagai doktrin yang mempermudah penggugat dalam hal pembuktian.⁷ Namun, penerapannya masih terbatas di Indonesia, terutama pada kasus di mana komplikasi medis atau risiko tindakan operasi telah dijelaskan sebelumnya.

Kesulitan Pembuktian antara Komplikasi Alami dan Kelalaian Medis

Kesulitan dalam membedakan komplikasi medis yang terjadi secara alami dengan kelalaian medis menjadi permasalahan utama dalam sengketa medis.⁸ Komplikasi medis merupakan efek samping atau dampak yang tidak diinginkan yang dapat timbul meskipun prosedur medis telah dilakukan sesuai standar yang berlaku. Peraturan medis di Indonesia belum sepenuhnya mengatur dengan jelas bagaimana cara membedakan komplikasi yang timbul secara alami dengan akibat kelalaian medis. Hal ini sering menjadi isu dalam persidangan, di mana pengadilan harus memastikan bahwa ada hubungan kausal antara tindakan medis dan cedera yang diderita pasien, serta menentukan apakah komplikasi tersebut adalah hasil dari prosedur yang salah atau merupakan risiko tindakan medis yang telah dijelaskan

Peran Saksi Ahli Medis dalam Sengketa Medis

Penggunaan ahli medis sebagai saksi atau ahli dalam kasus sengketa medis sangat penting untuk membantu pengadilan dalam memahami aspek teknis tindakan medis. Menurut Effendi, ahli medis berperan dalam memberikan perspektif profesional tentang apakah tindakan medis yang dilakukan telah

⁷ Patri Bayu Murdi, et.al., "Penerapan Doktrin Res Ipsa Loquitur Dalam Penyelesaian Kasus Malpraktek Medik (Analisis Pertimbangan Hakim Dalam Kasus Malpraktek Medik)", internet website: <https://jurnal.uns.ac.id/hpe/article/download/17758/14172>, diakses tanggal 1 Nopember 2024.

⁸ Widiastuti, et.al., "Implementasi Telemedis di Indonesia: Analisis Hukum Perlindungan Hak Pasien dan Tenaga Medis", *Jurnal Kajian Hukum Iuris Studia*, 5(2), Juni-Sept 2024, 209-217.

memenuhi standar atau ada kelalaian.⁹ Kehadiran ahli medis dalam persidangan sangat membantu, tetapi masih ada tantangan dalam memastikan independensi dan objektivitas para ahli tersebut, mengingat pendapat mereka sering kali berpengaruh besar terhadap keputusan hakim.

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)

MKDKI adalah lembaga yang berwenang dalam menilai dan memutuskan apakah seorang tenaga medis telah melanggar disiplin profesi. Dalam banyak kasus sengketa medis, MKDKI memiliki otoritas untuk memeriksa dan memberikan rekomendasi terkait dugaan kelalaian medis. Beberapa studi menunjukkan bahwa keterlibatan MKDKI dapat membantu meminimalkan ketidakpastian dalam pembuktian sengketa medis dengan memberikan pandangan dari sudut profesional medis.¹⁰

Putusan PN Cikarang No. 120/Pdt.G/2019/PN Ckr Kasus Posisi (Posita)

Penggugat awalnya mengalami nyeri di bahu kanan setelah jatuh di kamar mandi. Setelah beberapa bulan, ia memutuskan untuk berkonsultasi dengan tergugat yang merupakan dokter spesialis ortopedi di RSUD Kabupaten Bekasi. Dokter menyarankan operasi untuk mengatasi masalah tersebut. Operasi dilaksanakan, tetapi penggugat mengalami kelumpuhan lengan kanan pasca-operasi, yang dianggap sebagai akibat dari kelalaian tergugat. Adapun dalil Penggugat adalah:

- a. Tergugat melakukan kelalaian dalam prosedur operasi yang mengakibatkan kerugian permanen pada lengan kanan.
- b. Penggugat menyatakan bahwa ia tidak mendapat penjelasan penuh mengenai risiko yang mungkin terjadi (*informed consent*).
- c. Penggugat melakukan beberapa pemeriksaan pasca-operasi di beberapa rumah sakit yang mengonfirmasi kelumpuhan lengan sebagai akibat operasi tersebut.

Tuntutan (Petitum)

Penggugat, Taufik Hidayat, menuntut dokter spesialis ortopedi (Tergugat I)

⁹ Asep Kusnali, et.al., "Fungsi Kelembagaan Independen dalam Penguatan Mekanisme Penyelesaian Sengketa Jaminan Kesehatan Nasional", *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 19(4), Oktober 2016, 250-257.

¹⁰ Kastania Lintang, "Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis", *Jurnal Volksgeist*, 4(2), Juli-Des 2021, 167-179.

atas dugaan malapraktik setelah prosedur bedah yang diduga mengakibatkan kelumpuhan di lengan kanan. Penggugat meminta ganti rugi senilai Rp. 2 miliar atas dugaan kelalaian dalam prosedur operasi bahu yang dijalani.

Jawaban Tergugat

- a. Tergugat menolak tuduhan kelalaian, menyatakan bahwa operasi dilakukan sesuai prosedur standar dan bahwa komplikasi bisa saja terjadi pada kasus seperti ini.
- b. Audit medis yang dilakukan oleh rumah sakit mendukung pernyataan tergugat bahwa operasi telah dilakukan sesuai prosedur operasi standar.
- c. Tergugat menyatakan bahwa komplikasi medis, termasuk kelumpuhan, adalah risiko yang dijelaskan sebelumnya kepada penggugat.

Ratio Decidendi Hakim

1. Ketentuan tentang Perbuatan Melawan Hukum (PMH)
Majelis Hakim mempertimbangkan Pasal 1365 KUHPerdara yang menjadi dasar perbuatan melawan hukum, yang menyatakan bahwa tindakan yang menyebabkan kerugian pada orang lain harus dapat dibuktikan mengandung unsur kesalahan. Dalam hal ini, Majelis Hakim menetapkan bahwa Penggugat harus membuktikan adanya tindakan atau kelalaian yang nyata oleh Tergugat yang menyebabkan kerugian.
2. Hubungan Kausal dan Standar Medis dalam Pembuktian
Majelis Hakim menekankan pentingnya hubungan kausal antara tindakan medis yang dilakukan oleh Tergugat (dokter dan rumah sakit) dan kerugian berupa kelumpuhan yang dialami Penggugat. Menurut hakim, Penggugat tidak berhasil membuktikan bahwa kelumpuhan lengan kanan adalah akibat langsung dari kelalaian prosedur medis yang dilakukan oleh Tergugat. Dari bukti yang diajukan, tidak ditemukan adanya kesalahan prosedur atau tindakan medis yang melampaui standar pelayanan kesehatan.
3. Pentingnya Bukti Medis Ahli
Dalam mempertimbangkan bukti, Majelis Hakim menilai bahwa kesaksian dan dokumen medis yang diajukan oleh Penggugat perlu disertai interpretasi dari ahli medis untuk memastikan kebenaran medis terkait dugaan kesalahan dalam operasi. Karena kesaksian ahli medis tidak diberikan untuk mendukung

klaim Penggugat, Majelis Hakim menilai bukti yang ada kurang memadai untuk menyatakan adanya pelanggaran medis oleh Tergugat.

4. *Informed Consent* dan Risiko Medis

Majelis Hakim juga meninjau dokumen persetujuan tindakan medis yang ditandatangani oleh Penggugat sebelum operasi, yang mencakup penjelasan tentang risiko-risiko medis termasuk kemungkinan komplikasi pascaoperasi. Hakim berpendapat bahwa Penggugat telah mendapatkan informasi yang cukup tentang risiko dan memberikan persetujuan, sehingga komplikasi yang terjadi termasuk dalam risiko yang telah disetujui oleh Penggugat.

5. Tanggung Jawab Rumah Sakit

Majelis Hakim juga merujuk pada Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang mengatur bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum hanya jika terdapat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medisnya. Karena tidak ada bukti yang cukup menunjukkan kelalaian tersebut, Majelis Hakim menyatakan bahwa Tergugat II (rumah sakit) tidak memiliki kewajiban ganti rugi kepada Penggugat.

Putusan

Dengan mempertimbangkan seluruh aspek di atas, Majelis Hakim memutuskan untuk menolak gugatan Penggugat karena kurangnya bukti yang memadai mengenai kelalaian Tergugat dan menyatakan bahwa tergugat telah bertindak sesuai dengan standar operasi dan prosedur kedokteran yang berlaku. Tidak ada bukti kuat yang menunjukkan kelalaian dokter dalam kasus ini. Penggugat dinyatakan kalah dan dihukum membayar biaya perkara sebesar Rp.2.936.000.

PEMBAHASAN

Analisis Putusan

Kasus ini menunjukkan adanya kesulitan dalam proses pembuktian terkait sengketa, khususnya dalam membuktikan unsur kelalaian pada tindakan medis yang berisiko komplikasi. Hakim menilai bahwa komplikasi yang dialami penggugat termasuk dalam risiko yang sudah dijelaskan dan dapat diterima sebagai konsekuensi medis dari prosedur tersebut. Menurut literatur yang ada

menunjukkan bahwa pembuktian dalam sengketa medis di Indonesia masih menghadapi terjadi hambatan, khususnya dalam membedakan antara kelalaian dan komplikasi alami. Kebutuhan untuk memperkuat standar pembuktian, peran ahli medis yang objektif, serta peran lembaga disiplin medis menjadi sangat penting dalam meningkatkan sistem pembuktian dalam kasus sengketa medis.

Dilema Etika

Ketika seorang pasien mengalami kerugian akibat kelalaian medis, kemudian hendak meminta pendapat kedua (*second opinion*) dari dokter lain untuk mendapatkan perspektif yang berbeda. Namun, dalam praktiknya, ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi kejujuran dan objektivitas pendapat dokter lain, antara lain:

a. Budaya Perlindungan Sejawat

Dalam banyak komunitas medis, ada kecenderungan untuk melindungi sejawat. Hal ini bisa mengakibatkan dokter yang dimintai pendapat kedua menjadi enggan memberikan penilaian yang jujur atau kritis terhadap tindakan koleganya. Ini bisa menyebabkan ketidakadilan bagi pasien yang menginginkan kejelasan mengenai kesalahan yang mungkin terjadi.

b. Konflik Kepentingan

Dokter yang dimintai pendapat mungkin memiliki hubungan profesional atau pribadi dengan dokter yang terlibat dalam kasus tersebut. Hal ini dapat memengaruhi integritas opini yang diberikan dan membuat pasien sulit untuk mendapatkan penilaian yang benar-benar objektif.

c. Keterbatasan Akses Informasi

Dokter yang memberikan pendapat kedua biasanya hanya memiliki akses terbatas terhadap informasi, seperti rekam medis, dan mungkin tidak sepenuhnya memahami konteks situasi yang dihadapi pasien. Hal ini dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk memberikan penilaian yang akurat.

d. Keseimbangan antara Etika dan Hukum

Dokter sering kali terikat pada kode etik profesi yang menekankan pentingnya kerjasama dan perlindungan sejawat. Namun, mereka juga memiliki tanggung jawab untuk pasien mereka. Ketika keduanya bertentangan, bisa menjadi sulit untuk menemukan keseimbangan yang tepat.

e. Kepentingan Pasien

Dalam situasi ini, seharusnya kepentingan pasien menjadi prioritas utama. Jika seorang dokter merasa bahwa ada kelalaian yang telah terjadi, seharusnya mereka memiliki keberanian untuk menyampaikan hal tersebut demi keselamatan dan keadilan bagi pasien. Ini menjadi tantangan tersendiri dalam membangun sistem yang lebih transparan dan akuntabel.

Dengan perkataan lain, untuk menciptakan lingkungan yang lebih adil bagi pasien, penting bagi komunitas medis untuk mengevaluasi dan memperbaiki budaya yang ada. Pendekatan yang lebih terbuka dan akuntabel, serta sistem pelaporan yang aman bagi dokter yang melaporkan kesalahan, dapat membantu mengurangi kecenderungan untuk melindungi sejawat. Hal ini merupakan masalah kompleks yang memerlukan perubahan tidak hanya dalam praktik individu tetapi juga dalam kebijakan kesehatan secara keseluruhan.

PENUTUP

Kesimpulan

Kasus sengketa medis, seperti dalam Putusan PN Cikarang No. 120/Pdt.G/2019/PN Ckr, menyoroti tantangan dalam membuktikan kelalaian medis di Indonesia. Sengketa semacam ini sering kali sulit diselesaikan karena adanya kompleksitas dalam memisahkan antara komplikasi alami dan kelalaian yang sesungguhnya. Selain itu, beban pembuktian yang berada di pihak pasien atau penggugat menjadi penghalang besar, terutama dalam mendapatkan bukti konkrit atas kelalaian yang mungkin terjadi selama prosedur medis. Keberadaan opini ahli medis sangat penting, namun perlu dijaga objektivitasnya untuk menghindari bias perlindungan sejawat yang dapat mengurangi peluang pasien memperoleh keadilan. Di sisi lain, sistem hukum kita masih membutuhkan standar pembuktian yang lebih kuat dan peran yang lebih signifikan dari lembaga profesional medis dalam mengaudit tindakan yang dianggap merugikan.

Saran

- a. Penguatan Standar Pembuktian Sengketa Medis. Pemerintah dan institusi hukum perlu menyusun peraturan khusus yang lebih komprehensif mengenai standar pembuktian dalam sengketa medis. Hal ini penting agar hakim dapat

menilai dengan lebih objektif dan akurat apakah tindakan yang dilakukan tenaga medis sudah sesuai standar yang berlaku.

- b. Peran Ahli Medis yang Independen. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), perlu lebih terlibat dalam menyediakan saksi ahli independen dalam kasus-kasus sengketa medis. Hal ini untuk memastikan bahwa penilaian yang diberikan benar-benar netral dan tidak dipengaruhi oleh hubungan profesional antar sejawat.
- c. Transparansi dalam Prosedur Informed Consent. Rumah sakit dan tenaga medis perlu memberikan informasi yang lebih jelas dan mendetail mengenai risiko medis yang mungkin terjadi. Ini meliputi prosedur informed consent yang wajib menjelaskan kemungkinan komplikasi secara terbuka sehingga pasien dapat mengambil keputusan dengan pemahaman yang penuh.
- d. Evaluasi Etika Profesi dan Sistem Perlindungan Pasien. Diperlukan reformasi etika profesi yang mendorong dokter untuk jujur dalam memberikan second opinion, tanpa dipengaruhi oleh rasa solidaritas sejawat. Sistem pelaporan yang aman dan bebas dari ancaman bagi dokter yang mengungkapkan adanya kelalaian juga perlu dibangun demi perlindungan pasien.

Dengan penerapan langkah-langkah tersebut, diharapkan keadilan bagi pasien yang mengalami kerugian medis dapat lebih terjamin, sekaligus menjaga profesionalisme tenaga medis dalam menjalankan tugas mereka sesuai standar yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda Amalia Putri, et.al., "Analisis Hukum Terhadap Aspek Sengketa Medis: Perspektif Penyelesaian Dan Pencegahan", *Jurnal Intelek dan Cendekiawan Nusantara*, 1(2), April-Mei 2024, 2075-2085.
- Armawan, "Penerapan Prinsip Hukum Pembuktian Dalam Perkara Perdata Dengan Pembagian Beban Pembuktian Melalui Putusan Sela", internet website: <https://jdih.mahkamahagung.go.id/download-file-satker/penerapan-prinsip-hukum-pembuktian-dalam-perkara-perdata-dengan-pembagian-beban-pembuktian-melalui-putusan-sela>, diakses tanggal 1 Nopember 2024.
- Asep Kusnali, et.al., "Fungsi Kelembagaan Independen dalam Penguatan Mekanisme Penyelesaian Sengketa Jaminan Kesehatan Nasional", *Buletin Penelitian Sistem*

Kesehatan, 19(4), Oktober 2016, 250-257.

Budiarsih, et.al., "Pertanggungjawaban Dokter Dalam Misdiagnosis Pada Pelayanan Medis di Rumah Sakit", *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 01(1), April 2021, 49-58.

Eko Pujiyono, "Restatement Kelalaian Dalam Malpraktik Medis", *Jurnal Perspektif Hukum*, 23(1), 127-152

Kastania Lintang, "Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis", *Jurnal Volksgeist*, 4(2), Juli-Des 2021, 167- 179.

Patri Bayu Murdi, et.al., "Penerapan Doktrin Res Ipsa Loquitur Dalam Penyelesaian Kasus Malpraktek Medik (Analisis Pertimbangan Hakim Dalam Kasus Malpraktek Medik)", internet website: <https://jurnal.uns.ac.id/hpe/article/download/17758/14172>, diakses tanggal 1 Nopember 2024.

Puti Sari Mayang, et.al, "Penyelesaian Sengketa Medik Terhadap Adanya Dugaan Kelalaian Medik oleh Dokter Gigi dalam Perspektif Hukum Kesehatan", *Unes Law Review*, 6(2), Desember 2023, 6847-6862.

Widiastuti, et.al., "Implementasi Telemedis di Indonesia: Analisis Hukum Perlindungan Hak Pasien dan Tenaga Medis", *Jurnal Kajian Hukum Iuris Studia*, 5(2), Juni Sept 2024, 209-217.

Widodo Tresno Novianto, "Penafsiran Hukum dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice)", *Jurnal Justisia*, 4(2), Mei Agustus 2015, 488-503.