

Penyelesaian Sengketa Medis melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) Berbasis Pendekatan Humanis

Rizki Maulana Ahzar^{1*}, Anantya Aliyya Arkanbariq², Umi Nafiah³, Nissya Zarqa Rizqya Zarqa⁴

^{1,2,3,4}S1 Hukum, Fakultas Ekonomi Sosial Humaniora, Universitas Muhammadiyah PKU Surakarta, Indonesia

Corresponding Author's e-mail : rizki.maulana@umpku.ac.id



e-ISSN: 2964-2981

ARMADA : Jurnal Penelitian Multidisiplin

<https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/armada>

Vol. 04, No. 08 Agustus, 2026

Page: 3387-3395

DOI:

<https://doi.org/10.55681/armada.v4i8.2901>

Article History:

Received: Juni 11, 2026

Revised: Juli 23, 2026

Accepted: Agustus 18, 2026

Abstract : *Health is a constitutionally guaranteed human right; however, the complexity of medical services and rising patient expectations may generate medical disputes, particularly concerning alleged malpractice. This study aims to examine medical dispute characteristics and analyse the effectiveness of humanistic Alternative Dispute Resolution (ADR) in resolving medical disputes in Indonesia. The study employs a normative legal method using statutory and conceptual approaches through analysis of legal materials. The findings indicate that ADR mechanisms, including mediation, arbitration, conciliation, and negotiation, are more compatible with medical disputes because they prioritise dialogue, deliberation, confidentiality, and restoration of relationships. This approach aligns with Islamic law concepts of as-Sulhu, at-Tahkim, and al-Qadha, which emphasise fair dispute resolution without harming either party. Article 310 of Law Number 17 of 2023 on Health reinforces out-of-court dispute resolution as a manifestation of a humanistic, restorative, and substantively just health-law paradigm.*

Keywords : *Medical Disputes, Medical Malpractice, Alternative Dispute Resolution, Humanistic Approach*

Abstrak : Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang dijamin secara konstitusional, namun kompleksitas pelayanan medis dan meningkatnya ekspektasi pasien berpotensi menimbulkan sengketa medis, terutama terkait dugaan malpraktik. Penelitian ini bertujuan mengkaji karakteristik sengketa medis serta menganalisis efektivitas Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) berbasis pendekatan humanis dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia. Penelitian menggunakan metode hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual melalui analisis bahan hukum sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme APS, seperti mediasi, arbitrase, konsiliasi, dan negosiasi, lebih sesuai dengan karakteristik sengketa medis karena mengutamakan dialog, musyawarah, kerahasiaan, serta pemulihan hubungan para pihak. Pendekatan tersebut sejalan dengan konsep *as-Sulhu*, *at-Tahkim*, dan *al-Qadha* dalam hukum Islam yang menekankan penyelesaian sengketa secara adil dan tidak merugikan para pihak. Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memperkuat orientasi penyelesaian sengketa di luar pengadilan

sebagai bentuk paradigma hukum kesehatan yang humanis, restoratif, dan berkeadilan substantif.

Kata Kunci : Sengketa Medis; Malpraktik Medis; Alternatif Penyelesaian Sengketa; Pendekatan Humanis.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan penting bagi setiap manusia dalam kehidupan disamping kebutuhan sandang dan pangan. Pentingnya kesehatan juga diakui sebagai suatu hak asasi manusia yang dimana berarti setiap individu berhak untuk sehat. Pengakuan hak asasi manusia terhadap kesehatan secara global tertuang dalam Pasal 25 Deklarasi *Universal* Hak-Hak Asasi Manusia Tahun 1948 (DUHAM). Dengan demikian, seluruh negara wajib untuk menjamin serta memenuhi hak warga negaranya atas kesehatan. Pasal 28H Ayat (1) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945 semakin ditegaskan akan hak kesehatan yang menyatakan bahwa (Busthomi et al., 2023):

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan”.

Pembangunan kesehatan merupakan upaya strategis yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat Indonesia. Dalam prosesnya, layanan kesehatan harus menjamin pemenuhan hak asasi manusia di bidang kesehatan sesuai dengan cita-cita bangsa yang tercantum dalam Pembukaan UUD 1945. Namun, kompleksitas pelayanan kesehatan sering memunculkan problematika, salah satunya berupa sengketa medis antara pasien dan tenaga kesehatan (Husnut, U., & Fitria, 2023). Kesehatan dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (untuk selanjutnya disebut Undang-Undang Kesehatan) menjelaskan bahwa kesehatan merupakan kondisi sehat, baik fisik, jiwa, maupun dalam kehidupan sosial yang dimana bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. negara melalui pemerintah telah melakukan kewajibannya melalui Undang-Undang Kesehatan yang didalamnya menyatakan pemerintah bertanggung jawab dalam mengatur, merencanakan, membina, dan mengawasi dalam penyelenggaraan upaya kesehatan yang terjangkau dan merata di dalam kehidupan masyarakat (Aulia & Yusuf, 2024).

Penyelesaian sengketa antara tenaga medis dan pasien merupakan isu penting yang harus ditangani dengan cermat, mengingat dampaknya yang besar terhadap hubungan antara kedua belah pihak serta kualitas pelayanan kesehatan itu sendiri. Ketika terjadi perselisihan yang disebabkan oleh dugaan kesalahan medis atau ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan, langkah pertama yang wajib diambil adalah menyelesaikan sengketa tersebut melalui jalur alternatif sebelum mempertimbangkan upaya litigasi melalui pengadilan. Hal ini sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Pasal 310 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menyatakan: "Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan (Siregar, 2025).

Secara normatif, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menempatkan mediasi dan bentuk APS lainnya sebagai tahapan penting sebelum sengketa medis dapat dilanjutkan ke proses litigasi. Mediasi memberikan ruang komunikasi yang terbuka dan partisipatif bagi para pihak untuk mencapai kesepakatan yang saling menguntungkan, sehingga menekankan nilai-nilai keadilan restoratif dan pemulihan hubungan sosial antara pasien dan tenaga medis. Dalam proses penyelesaian sengketa, terdapat dua jalur yang dapat ditempuh, yaitu litigasi (pengadilan) dan non-litigasi atau konsensual (non-adjudikatif). Secara umum, penyelesaian sengketa melalui pengadilan dipahami sebagai proses yang memerlukan biaya besar dan waktu yang relatif lama.

Selain itu, sistem peradilan konvensional pada dasarnya bersifat adversarial, sehingga sering kali menghasilkan situasi di mana satu pihak menang dan pihak lainnya kalah. Di sisi lain, lembaga peradilan kerap mendapat kritik tajam dalam pelaksanaan fungsinya karena dinilai terlalu birokratis, lamban, berbiaya tinggi, serta kurang responsif terhadap kepentingan publik. Proses peradilan juga dianggap terlalu formalistik dan teknis. Oleh karena itu, wacana mengenai pembaruan sistem peradilan ke arah yang lebih efektif dan efisien muncul di berbagai negara. Bahkan, terdapat pandangan yang menyatakan bahwa proses perdata dianggap tidak efisien dan tidak adil. Meskipun demikian, pengadilan tetap dipandang sebagai upaya terakhir dalam pencarian keadilan, karena secara teoritis lembaga peradilan masih memiliki fungsi dan peran fundamental dalam menegakkan kebenaran dan keadilan, sehingga jalur litigasi tetap menjadi salah satu pilihan yang dapat ditempuh oleh para pihak yang bersengketa (Triana & Sulistyorini, 2021).

Konsep APS berbasis pendekatan humanis tidak hanya sekadar solusi hukum semata, tetapi juga mencerminkan sebuah upaya untuk mempertahankan martabat masing-masing pihak dalam penyelesaian sengketa, mendukung penyampaian keadilan yang berwajah kemanusiaan, serta mendorong pemulihan hubungan baik melalui fasilitasi mediator yang memiliki keahlian dalam dinamika medis dan psikososial. Pendekatan humanis dalam APS menghadirkan model penyelesaian sengketa yang lebih holistik, efisien, dan sesuai dengan karakteristik konflik di sektor Kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum normatif (*doctrinal research*), yaitu penelitian yang menelaah hukum sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat (Benuf & Azhar, 2020). Pendekatan ini difokuskan pada pengkajian peraturan perundang-undangan, asas hukum, dan doktrin hukum yang berkaitan dengan penyelesaian sengketa medis melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) dengan pendekatan humanis. Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan metode penelitian hukum normatif yang bertumpu pada bahan hukum sekunder, yaitu kajian terhadap norma-norma yang tercantum dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, khususnya hukum positif Indonesia yang relevan dengan permasalahan yang diteliti (Zainal Askin Amirudin, 2012). Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan (*library research*) dengan menelusuri dan menginventarisasi peraturan perundang-undangan, literatur ilmiah, dan dokumen hukum yang relevan dengan fokus penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Integrasi Penyelesaian Sengketa Menurut Perspektif Islam

Malpraktik medis adalah bentuk kegagalan seorang dokter dalam menjalankan penanganan medis sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya kompetensi atau keterampilan yang dimiliki dokter, atau karena adanya unsur kelalaian dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien, yang menjadi penyebab utama terjadinya cedera pada pasien tersebut. Tindakan tenaga medis termasuk malpraktik medis apabila terdapat faktor kelalaian atau ketidaksengajaan, namun juga mencakup perbuatan yang dilakukan dengan sengaja dan melanggar undang-undang untuk mencapai tujuan tertentu yang ingin diperoleh (Pramesuari, 2024).

Malpraktik medik terdiri dari 2 (dua) jenis, yaitu malpraktik etik dan malpraktik yuridis. malpraktik etik ini merupakan dampak negatif dari kemajuan teknologi kedokteran. Kemajuan teknologi ini sebenarnya bertujuan untuk memberikan kemudahan dan kenyamanan bagi pasien, serta membantu dokter mempermudah menentukan diagnosa dengan lebih cepat, tepat, akurat sehingga rehabilitasi pasien tidak memberikan dampak negatif yang merugikan. Efek samping tersebut meliputi: komunikasi antara dokter dengan pasien semakin berkurang, etika kedokteran terkontaminasi kepentingan bisnis, harga pelayanan medis sangat tinggi, serta berbagai perusahaan yang menawarkan obat kepada dokter dengan janji kemudahan yang akan diperoleh

dokter jika mau menggunakan obat tersebut sehingga mempengaruhi pertimbangan dokter dalam memberikan terapi kepada pasien (Puspitasari, 2018).

Malpraktik medis mencakup tiga unsur pokok: (1) tindakan medis yang tidak sesuai dengan norma atau standar; (2) adanya unsur kelalaian (culpa); dan (3) adanya akibat hukum berupa kerugian bagi pasien. Kesalahan dapat berbentuk tindakan yang seharusnya tidak dilakukan, tidak melakukan tindakan yang semestinya dilakukan, atau memberikan layanan secara sembrono tanpa memenuhi prinsip kehati-hatian medis. Praktiknya, pembuktian malpraktik membutuhkan kajian teknis kedokteran untuk menentukan penyimpangan dari standar profesional, serta adanya hubungan kausal langsung (causal link) antara tindakan tenaga kesehatan dengan kerugian pasien (Handoyo, 2020).

Malpraktik medis dapat terjadi ketika tenaga medis melakukan tindakan yang menyimpang dari kewajiban profesional dan ketentuan hukum yang berlaku, baik dalam bentuk kelalaian terhadap kewajiban yang seharusnya dipenuhi, melakukan tindakan yang secara etis dan profesional dilarang berdasarkan sumpah jabatan maupun sumpah profesi, mengabaikan tindakan yang semestinya dilakukan sesuai standar pelayanan medis, maupun melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian, malpraktik medis tidak hanya berkaitan dengan kesalahan tindakan, tetapi juga mencakup kegagalan menjalankan kewajiban profesional, pengabaian standar profesi, pelanggaran etika, serta ketidakpatuhan terhadap norma hukum yang mengatur praktik kedokteran dan pelayanan kesehatan (Butar & Yusuf, 2024).

Malpraktik medis merujuk pada kesalahan atau kelalaian profesional yang menyimpang dari standar kompetensi medis sehingga menyebabkan kerugian bagi pasien. Dalam berbagai sistem hukum, malpraktik dapat dikategorikan sebagai pelanggaran etik, perdata, pidana, atau administratif, tergantung pada tingkat kesalahan dan dampak yang ditimbulkan. Sementara itu, komplikasi adalah risiko medis yang melekat dalam tindakan kedokteran, yang dapat terjadi meskipun prosedur telah dilakukan dengan benar sesuai dengan standar profesi dan prinsip kehati-hatian. Tidak semua hasil medis yang merugikan pasien dapat diklasifikasikan sebagai malpraktik, terutama jika telah diberikan *informed consent* dan tindakan tersebut dilakukan berdasarkan indikasi yang sah. Dalam hukum kesehatan, dugaan malpraktik dapat diuji melalui beberapa jalur hukum, yakni perdata, pidana, dan administratif. Dalam hukum perdata, gugatan malpraktik dapat diajukan berdasarkan Pasal 1365 dan 1366 KUHPerdata sebagai perbuatan melawan hukum atau Pasal 1242 KUHPerdata dalam konteks wanprestasi (Koesmoeryantati & Siregar, 2025). Sedangkan dalam hukum pidana yang tertuang dalam Pasal 474 UU No. 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Alternatif penyelesaian sengketa medis yang humanis

Penyelesaian sengketa medis diluar pengadilan menggunakan metode mediasi untuk penyelesaian perselisihan yang melibatkan negosiasi antara dua pihak guna mencapai kesepakatan bersama, dengan bantuan seorang mediator yang dapat berasal dari lembaga peradilan atau luar peradilan. Proses ini membutuhkan kehadiran seorang mediator yang telah disepakati oleh kedua belah pihak yang terlibat dalam konflik. Peran mediator adalah menjembatani komunikasi antara pihak-pihak yang bersengketa serta membantu menemukan solusi yang disetujui bersama untuk menyelesaikan masalah yang terjadi (Rufaida & Yusuf, 2025). Proses mediasi dalam konteks sengketa medis memberikan ruang dialog antara pasien dan tenaga medis yang difasilitasi oleh pihak netral, yakni mediator. Prosedur mediasi yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan mencakup tahapan formal mulai dari pengajuan sengketa, pemilihan mediator, hingga diskusi untuk mencapai musyawarah mufakat. Dengan demikian, kedua belah pihak diharapkan dapat mencapai solusi yang menguntungkan secara win-win, mengurangi konflik terbuka, dan menjaga relasi jangka Panjang (Octarina, 2023).

Mediasi terbukti efektif untuk kasus sengketa medis yang berkaitan dengan keluhan pasien terhadap pelayanan atau dugaan malpraktik. Penelitian menunjukkan mediasi dapat mempercepat penyelesaian, memangkas biaya, serta meningkatkan kepuasan kedua belah pihak jika dibandingkan proses peradilan (Kurniawan, 2023). Selain itu, hasil mediasi memiliki kekuatan mengikat jika dituangkan dalam kesepakatan tertulis dan dilaksanakan dengan itikad

baik. Namun, efektivitas mediasi dalam praktiknya sangat dipengaruhi oleh pemahaman serta kepercayaan para pihak terhadap proses ini. Masih banyak pasien dan tenaga medis yang belum familiar atau yakin dengan mekanisme mediasi, sehingga cenderung memilih penyelesaian melalui pengadilan. Kendala lain adalah keterbatasan jumlah mediator yang memiliki latar belakang keilmuan medis sekaligus kemampuan memfasilitasi negosiasi secara profesional (Madjid & Zakaria, 2023).

Selanjutnya dilakukan dengan arbitrase sebagai mekanisme yang efektif dalam penyelesaian sengketa medis karena menghasilkan putusan yang final dan mengikat serta melindungi kepentingan para pihak. Keunggulannya terletak pada kerahasiaan, proses yang lebih cepat dan sederhana dibandingkan peradilan, serta kemampuan mengurangi beban emosional dan biaya. Selain itu, keterlibatan arbiter yang memiliki keahlian di bidang medis menjamin putusan yang lebih objektif dan berkeadilan, sehingga penerapan arbitrase memiliki arti penting bagi perkembangan hukum positif di Indonesia (Putra & Parsa, 2024). Di tambah lagi dengan konsiliasi sebagai bentuk Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) yang memungkinkan para pihak menyelesaikan konflik melalui bantuan pihak ketiga yang netral (konsiliator), yang memberikan usulan penyelesaian kepada para pihak. Namun berbeda dengan arbitrase, usulan tersebut tidak bersifat mengikat kecuali disepakati oleh kedua belah pihak.

Di Indonesia, mekanisme konsiliasi telah diatur dalam beberapa ketentuan hukum, namun dalam praktiknya masih belum berkembang secara optimal dan cenderung tersisih oleh bentuk APS lain seperti mediasi dan arbitrase. Konsiliasi mirip dengan mediasi, namun konsiliator dapat berperan lebih aktif dengan memberikan saran atau usulan penyelesaian kepada para pihak. Dalam sengketa medis, konsiliasi dapat digunakan ketika para pihak membutuhkan pandangan pihak ketiga yang memahami aspek hukum dan medis. Konsiliasi juga sangat sesuai untuk diterapkan dalam sengketa-sengketa yang melibatkan relasi jangka panjang, seperti perselisihan hubungan industrial, konflik kontraktual dalam bisnis, dan sengketa keluarga. Hal ini karena hasil konsiliasi biasanya tidak menimbulkan relasi yang putus antar pihak, sehingga potensi pemulihan hubungan setelah sengketa lebih besar dibandingkan putusan pengadilan yang cenderung bersifat menang-kalah (Wagiman & Kaur, 2025).

Negosiasi memiliki kaitan erat dengan perkembangan masalah kehidupan masyarakat karena merupakan metode penting dalam menyelesaikan konflik dan mencapai kesepakatan bersama. Melalui negosiasi, individu, kelompok, atau bahkan negara dapat mengelola perbedaan, mengurangi ketegangan, dan mencari solusi yang saling menguntungkan. Kasus-kasus hukum seringkali memerlukan negosiasi sebagai bagian dari penyelesaian sengketa, baik di dalam maupun di luar pengadilan. Negosiasi adalah upaya untuk mencapai kesepakatan antara pihak-pihak yang bersengketa melalui perundingan langsung, tanpa melibatkan pihak ketiga sebagai penengah. Kasus hukum dan negosiasi seringkali berkaitan erat, terutama dalam penyelesaian sengketa. Negosiasi adalah cara utama penyelesaian sengketa, di mana para pihak yang bersengketa berupaya mencapai kesepakatan tanpa melibatkan pihak ketiga. Jika negosiasi gagal, sengketa dapat dibawa ke jalur hukum, seperti melalui pengadilan. Penting untuk memahami bahwa banyak kasus hukum, terutama dalam bidang perdata, dimulai dengan negosiasi sebelum mempertimbangkan proses hukum yang lebih formal (Rahardja, 2025).

Integrasi penyelesaian sengketa menurut persektif islam

Penyelesaian sengketa dapat mengikuti tiga jalur utama, yaitu damai (shulh), arbitrase (tahkim), dan proses peradilan (al-qadha'). Perbedaan antara ketiga jalur tersebut terletak pada konsep hakam, tahkim, dan al-qadha' (Abd, 2021). Shulh : Dalam penyelesaian sengketa secara damai, hakam dan tahkim merupakan mekanisme yang melibatkan pihak ketiga. Hakam berperan sebagai mediator yang membantu para pihak mencapai kesepakatan damai, sedangkan tahkim merupakan penyelesaian melalui arbitrase, di mana pihak ketiga yang independen memberikan putusan yang bersifat mengikat bagi para pihak yang bersengketa. Secara landasan hukum as-sulhu dikuatkan dengan adanya ketentuan di dalam al-Quran, Sunah dan Ijmak. Di dalam al-Quran dalam surat al-Hujarât [49]:9, yang artinya;

Dan jika dua golongan dari orang-orang Mukmin berperang, maka damaikanlah antara keduanya. Jika salah satu dari kedua golongan itu berbuat aniaya terhadap golongan yang lain, maka perangilah golongan aniaya itu sehingga golongan itu kembali kepada perintah Allah, jika golongan itu telah kembali (kepada perintah Allah), maka damaikanlah antara keduanya dengan adil dan berlaku adillah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berlaku adil.

Al-qadha' : Proses peradilan (al-qadha') merupakan jalur terakhir dalam penyelesaian sengketa, di mana penyelesaian dilakukan melalui proses pengadilan yang diatur oleh hukum dan lembaga peradilan yang berwenang. Adapun dasar hukum dari al-Qadha' ini ada dalam an-Nisa' [4]:35, yang artinya:

“Dan jika kamu khawatir akan adanya persengketaan antara keduanya, maka kirimkanlah seorang hakim dari keluarga laki-laki dan seorang hakim dari keluarga perempuan. Jika kedua orang hakim itu bermaksud mengadakan perbaikan, niscaya Allah memberi taufik kepada suami-istri itu. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha Mengenal”

At Takhkim : dikenal dengan istilah arbitrase merupakan suatu konsep penyelesaian sengketa yang telah ada sebelum Islam. Namun pada perkembangannya at-Tahkim lebih diistilahkan ke dalam arbitrase yang bersifat islami atau biasa disebut arbitrase syariah. Konsep perdamaian merupakan doktrin utama dalam hukum Islam dalam menyelesaikan sengketa. Baik dalam al-Quran, Hadis dan Ijmak semuanya menetapkan bahwa jika ada perselisihan maka harus segera di damaikan agar tidak terjadi perpecahan bahkan terputusnya silaturahmi (Musaffa, 2016).

Pemberlakuan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menandai babak baru bagi sistem penyelesaian sengketa medis di Indonesia. Undang-undang ini secara tegas mengamanatkan agar setiap perselisihan yang timbul akibat dugaan kesalahan tenaga medis harus terlebih dahulu diselesaikan melalui jalur non-litigasi sebelum melangkah ke pengadilan. Ketentuan ini menunjukkan keseriusan negara dalam menciptakan mekanisme penyelesaian yang efektif, efisien, dan adil antara pihak pasien dan tenaga medis sebelum undang-undang ini terbit, penyelesaian sengketa medis umumnya dilakukan melalui jalur litigasi yang memakan waktu, biaya besar, serta seringkali menimbulkan ketegangan emosional antara pihak yang berperkara. Keberadaan Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 memberikan landasan hukum kuat bagi penggunaan alternatif penyelesaian sengketa, yaitu mediasi dan arbitrase, yang kini menjadi langkah wajib awal sebelum upaya hukum lain dapat ditempuh (Widjaja, 2025).

Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa sengketa yang timbul akibat pelayanan kesehatan wajib diselesaikan terlebih dahulu melalui mekanisme penyelesaian sengketa di luar pengadilan (Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan). Ketentuan ini menunjukkan pergeseran kebijakan hukum kesehatan dari pendekatan litigasi yang bersifat adversarial menuju Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) yang menekankan dialog, musyawarah, dan kesepakatan para pihak. Secara normatif, APS ditempatkan sebagai *primum remedium* karena dinilai lebih sesuai dengan karakter sengketa medis yang sarat dengan dimensi etika, profesionalitas, dan hubungan kemanusiaan antara pasien dan tenaga kesehatan. Lebih lanjut, Pasal 310 mencerminkan pendekatan humanis dan prinsip keadilan restoratif dalam penyelesaian sengketa medis. Penyelesaian konflik tidak diarahkan pada penentuan pihak yang kalah atau menang, melainkan pada pemulihan hubungan, perlindungan martabat para pihak, serta pencapaian keadilan substantif. Melalui ketentuan ini, negara berupaya memberikan perlindungan yang seimbang bagi pasien dan tenaga kesehatan sekaligus mencegah dampak negatif litigasi seperti beban psikologis, stigma profesional, serta proses hukum yang panjang dan berbiaya tinggi.

Pasal 310 dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menandai tonggak penting dalam penanganan sengketa medis di Indonesia. Ketentuan ini menegaskan bahwa

setiap sengketa yang timbul antara tenaga medis atau tenaga kesehatan dengan pasien, yang diduga karena kesalahan profesional yang merugikan pasien, harus diupayakan penyelesaiannya melalui jalur alternatif penyelesaian sengketa, khususnya mediasi, sebelum melibatkan proses pengadilan. Pendekatan ini mencerminkan pengakuan terhadap mediasi sebagai sarana efektif dan efisien dalam menyelesaikan konflik, dengan menekankan pada pemulihan hubungan dan Pasal 310 undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Pencarian solusi bersama yang memuaskan kedua belah pihak (Mufrizal & Risdawati, 2024).

Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) dalam konteks sengketa medis merupakan mekanisme penyelesaian konflik di luar pengadilan yang menitikberatkan pada musyawarah, kesepakatan, dan pemulihan hubungan antara para pihak. Pendekatan ini menjadi semakin relevan mengingat karakteristik sengketa medis yang tidak semata-mata berkaitan dengan aspek hukum, tetapi juga menyentuh dimensi etika, psikologis, dan kemanusiaan antara tenaga kesehatan dan pasien. Oleh karena itu, penerapan APS yang humanis dipandang mampu memberikan ruang penyelesaian yang lebih adil, proporsional, dan berkeadaban.

Pendekatan humanis dalam APS menekankan pengakuan terhadap martabat dan hak setiap pihak yang bersengketa, baik pasien maupun tenaga kesehatan. Proses penyelesaian sengketa tidak diarahkan pada pencarian pihak yang kalah atau menang, melainkan pada upaya memahami akar permasalahan, memulihkan komunikasi, serta mencapai kesepakatan yang dapat diterima secara sukarela. Dalam konteks ini, mekanisme mediasi menjadi bentuk APS yang paling mencerminkan nilai-nilai humanisme, karena memberikan kesempatan kepada para pihak untuk menyampaikan kepentingan, perasaan, dan harapannya secara terbuka dengan difasilitasi oleh mediator yang netral dan kompeten.

Secara normatif, penyelesaian sengketa medis melalui APS telah memperoleh landasan hukum dalam sistem hukum Indonesia, khususnya melalui Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mendorong penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan melalui mekanisme non-litigasi. Ketentuan tersebut mencerminkan arah kebijakan hukum yang mengedepankan penyelesaian sengketa secara damai dan berorientasi pada keadilan substantif, bukan semata-mata keadilan prosedural.

APS yang humanis juga sejalan dengan konsep keadilan restoratif yang bertujuan memulihkan kerugian, memperbaiki hubungan, dan mencegah eskalasi konflik di masa mendatang. Dalam sengketa medis, pendekatan ini tidak hanya memberikan perlindungan hukum bagi pasien sebagai penerima layanan, tetapi juga melindungi tenaga kesehatan dari tekanan psikologis dan stigma negatif akibat proses litigasi yang berkepanjangan. Dengan demikian, APS berbasis pendekatan humanis berpotensi menjadi instrumen strategis dalam mewujudkan sistem penyelesaian sengketa medis yang efektif, efisien, dan berkeadilan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sengketa medis merupakan konsekuensi yang dapat timbul dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, khususnya apabila terdapat dugaan malpraktik akibat pelanggaran standar profesi, kelalaian, atau tindakan yang bertentangan dengan ketentuan hukum. Meskipun demikian, tidak setiap kerugian yang dialami pasien dapat secara otomatis dikategorikan sebagai malpraktik, melainkan harus didasarkan pada pembuktian mengenai adanya kesalahan, penyimpangan dari standar profesi, serta hubungan sebab akibat antara tindakan medis dan kerugian yang terjadi. Karena sengketa medis juga mengandung dimensi etik, profesional, dan kemanusiaan, penyelesaiannya memerlukan mekanisme yang mampu mengakomodasi kepentingan seluruh pihak. Dalam konteks tersebut, Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) berbasis pendekatan humanis menjadi pilihan yang lebih tepat karena mengedepankan musyawarah, komunikasi, dan pemulihan hubungan. Pendekatan ini selaras dengan nilai-nilai *as-Sulhu*, *at-Tahkim*, dan *al-Qadha* dalam hukum Islam yang mengutamakan keadilan, keseimbangan kepentingan para pihak, kerahasiaan, serta penyelesaian sengketa secara menyeluruh. Sejalan dengan itu, Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang

Kesehatan mempertegas bahwa penyelesaian sengketa medis seyogianya didahulukan melalui mekanisme nonlitigasi sebelum menempuh jalur pengadilan, sehingga diharapkan mampu mewujudkan penyelesaian sengketa yang lebih efektif, berkeadilan, dan berorientasi pada perlindungan hak serta martabat pasien maupun tenaga kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam penyusunan artikel penelitian ini. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada seluruh pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah berperan dalam penyusunan artikel ini. Segala kekurangan yang masih terdapat dalam tulisan ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd, M. (2021). Prinsip-Prinsip Peradilan Dalam Risalah Al-Qadha Umar Bin Khattab. *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 2(2).
- Aulia, H., & Yusuf, H. (2024). Tinjauan Yuridis Penyelesaian Sengketa medik Berdasarkan Undang-Undang nomor 17 Tahun 2023. *JLIC: Jurnal Intelek Insan Cendekiarnal Intelek Insan Cendikia*, 1(9), 4887–4895.
- Benuf, K., & Azhar, M. (2020). Metodologi Penelitian Hukum sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer. *Jurnal Gema Keadilan*, 7(1), 24.
- Busthomi, A. F., Obstetri, D., & Ginekologi, D. (2023). UPAYA SOLUSI MASALAH SENGKETA MEDIS DI INDONESIA. 11(11), 2677–2693.
- Butar, D. B., & Yusuf, H. (2024). Sanksi Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Jurnal Locus: Penelitian & Pengabdian*, 3(3), 321.
- Handoyo, B. (2020). Tinjauan Yuridis Penegakan Hukum Malpraktik Dokter Pada Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Pidana. *At-Tasyri': Jurnal Ilmiah Prodi Muamalah*, 12(36), 47.
- Husnut, U., & Fitria, N. (2023). Urgensi Pengadilan Kesehatan Sebagai Upaya Solusi Masalah Sengketa Medis di Indonesia. *Jurnal Kertha Semaya*, 11(11). <https://doi.org/2677-2693>. <https://doi.org/10.24843/KS.2023.v11.i11.p14>
- Koesmoeryantati, & Siregar, R. A. (2025). Pandangan Hukum Kesehatan Terhadap Dugaan Malpraktek Versus Komplikasi Tindakan Kedokteran. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(6), 2897–2909. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i6.7815>
- Kurniawan, A. (2023). Advantages and Disadvantages of Restorative Justice Approach in Medical Dispute Resolution. *Progressive Law Review*, 5(2), 156–168. <https://doi.org/10.36448/plr.v5i02.113>
- Madjid, H., & Zakaria, S. (2023). Alternative Dispute Resolution in Medical Malpractice Cases. *Journal of Law and Public Policy*, 3(1).
- Mufrizal, F. M., & Risdawati, I. (2024). Yurisdiksi Mediator Kesehatan Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Alternative Penyelesaian Sengketa. *Jurnal Ners*, 8(2), 1175–1181.
- Musaffa, M. U. A. (2016). Optimalisasi Penyelesaian Sengketa dalam Perspektif Hukum Islam dan Sistem Hukum Indonesia: Studi Komparatif antara Litigasi dan Alternative Dispute Resolution (ADR). *Az Zarqa'*, 8(2), 266.
- Octarina, D. (2023). Access to Justice for Victims of Malpractice. *Journal of Indonesian Legal Studies*, 8(2).
- Pramesuari, F. D. (2024). Analisis Kebijakan Negara Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Jurnal Hukum Dan HAM Wara Sains*, 3(1), 2.
- Puspitasari, D. E. (2018). Aspek Hukum Penanganan Tindakan Malpraktek Medik Di Indonesia. *Jurnal Hukum Universitas Gadjah Mada*, 9(9), 13.
- Putra, I. M. H. C. N., & Parsa, I. W. (2024). Arbitration as a Medical Dispute Resolution Method under Indonesian Positive. *Journal of Law and Regulation Governance*, 2(9), 332–342.
- Rahardja, T. (2025). Peran Negosiasi dalam Alternatif Penyelesaian Sengketa: Studi Kasus di

- Indonesia*. 3(30), 84–93.
- Rufaida, A., & Yusuf, H. (2025). Restoratif Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Di Indonesia Implementation Of Mediation And Restorative Justice. *IIC: JURNAL INTELEK INSAN CENDIKIA*, 2(1), 869–878.
- Siregar, R. A. (2025). Transformasi Penyelesaian Sengketa Medis : Sebuah Paradigma Baru dalam Hukum Kesehatan Indonesia. *Jurnal Hukum Mimbar Justitia (JHMJ)*, 11(1), 52–64.
- Triana, W. Y., & Sulistyorini. (2021). The Effectiveness of Mediation as an Alternative to Medical Dispute Resolution : A Systematic Review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 1051–1056. <https://doi.org/10.30994/sjik.v10i1.760>
- Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105.*
- Wagiman, & Kaur, S. P. J. (2025). Peningkatan Peran “ Konsultasi ” dalam Alternatif Penyelesaian Sengketa di Indonesia ketiga netral (konsultasi) yang memberikan saran atau solusi kepada para pihak yang. *Referendum : Jurnal Hukum Perdata Dan Pidana*, 2(3), 27–36.
- Widjaja, G. (2025). Peningkatan Efektivitas Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Alternatif Non-Litigasi (Mediasi Dan Arbitrase) Pasca Penerapan Uu No. 17 Tahun 2023. *Journal of Community Dedication*, 4(4), 95–105.
- Zainal Askin Amirudin. (2012). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Raja Grafindo Persada.