



ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK ANTARA PASIEN DAN DOKTER MELALUI JALUR MEDIASI

ALTERNATIVE FOR RESOLUTION OF MEDICAL DISPUTES BETWEEN PATIENTS AND DOCTORS THROUGH MEDIATION

Amalia Dwi Yanti¹, Hudi Yusuf²

^{1,2}Fakultas Hukum Universitas Bung Karno

E-mail: amaliaadwi24@gmail.com¹, hoedyjoesoef@gmail.com²

Article Info

Article history :

Received : 02-11-2024

Revised : 04-11-2024

Accepted : 06-11-2024

Published : 09-11-2024

Abstract

Medical disputes between patients and doctors or medical personnel often occur due to patient dissatisfaction with the medical services received, whether in the form of negligence, malpractice, or misuse of medical standards. This dispute can result in a lawsuit that is long, expensive and takes a lot of time. In many cases, litigation in court is not an ideal option for patients or medical personnel because the legal process is complicated and protracted. The emergence of medical problems for patients will cause harm to the patient and medical disputes between doctors and patients. Mediation as an alternative for resolving medical disputes at the Indonesian Medical and Health Mediation-Arbitration Institute (LMA-MKI) has other advantages compared to resolving disputes through court, namely fast, simple, low cost, communicative and also a Win-Win Solution.

Keyword : medical disputes, non litigation, mediation

Abstrak

Sengketa medis antara pasien dan dokter atau tenaga medis sering kali terjadi akibat ketidakpuasan pasien terhadap layanan medis yang diterima, baik itu berupa kelalaian, malpraktik, atau penyalahgunaan standar medis. Sengketa ini bisa berujung pada gugatan hukum yang panjang, mahal, dan memerlukan banyak waktu. Dalam banyak kasus, litigasi di pengadilan bukanlah pilihan yang ideal bagi pasien maupun tenaga medis karena proses hukum yang rumit dan berlarut-larut. Timbulnya masalah medis bagi pasien akan menyebabkan terjadinya kerugian bagi pasien dan terjadinya sengketa medik antara dokter dan pasien. Mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa medik dalam Lembaga Mediasi-Arbitrase Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI) memiliki kelebihan lain dibandingkan dengan penyelesaian sengketa melalui jalur pengadilan, yakni cepat, sederhana, biaya ringan, komunikatif dan juga Win-Win Solution.

Kata Kunci : Sengketa Medis, Non Litigasi, Mediasi

PENDAHULUAN

Sengketa medis antara pasien dan dokter atau tenaga medis lainnya sering kali muncul akibat ketidakpuasan pasien terhadap hasil atau pelayanan medis yang diterima. Dalam banyak kasus, sengketa ini terkait dengan kelalaian medis, malpraktik, atau ketidakjelasan komunikasi antara pasien dan tenaga medis. Sengketa medis yang tidak diselesaikan dengan baik dapat berujung pada perasaan saling tidak percaya, merusak hubungan antara pasien dan dokter, serta berpotensi merusak reputasi profesional tenaga medis tersebut.

Namun, tidak semua sengketa medis memerlukan penyelesaian melalui litigasi atau pengadilan yang panjang dan mahal. Mediasi sebagai salah satu bentuk alternatif penyelesaian



sengketa (Alternative Dispute Resolution/ADR) menjadi pilihan yang semakin populer karena lebih cepat, lebih murah, dan lebih bersifat kolaboratif dibandingkan proses pengadilan. Mediasi memberi kesempatan bagi kedua belah pihak untuk menyelesaikan perselisihan mereka dengan cara yang lebih konstruktif dan tanpa perlu melalui proses hukum yang formal. Mediasi dalam sengketa medis berkembang seiring dengan meningkatnya kesadaran akan pentingnya penyelesaian sengketa secara damai dan efisien.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan penelitian hukum normatif, yakni penelitian normatif yang berupa pendekatan dan bahan hukum sebagai penelitian normatif dengan pendalaman *literature review* (Diantha, I. M. P., 2017). Sifat penelitian ini merupakan preskriptif yakni tidak menggunakan hipotesis dalam penelitian ini dan tidak ada pengolahan data yang dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Aspek-Aspek Hukum dalam Sengketa Medik

Dalam masalah medik, kepentingan hukum sudah ada sejak calon bayi di dalam kandungan seorang ibu. Dengan kata lain, sejak saat itu pula cikal bakal manusia sudah mendapatkan perlindungan hukum.

Pelayanan kesehatan memiliki arti sebagai usaha yang melibatkan perorangan (individu), komunitas dan bahkan masyarakat untuk menaikkan tingkat kesehatan yang lebih baik lagi. Kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu dalam hal melakukan tindakan medis dapat meminimalisir terjadinya perselisihan antara pasien dan tenaga medis khususnya dokter. Dengan perkembangan zaman yang terjadi begitu cepat dan diikuti oleh perkembangan pengetahuan yang begitu tinggi membuat banyaknya tuntutan pasien yang semakin kritis untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Maka, tindakan medis yang baik dengan dukungan pelayanan kesehatan yang bermutu dapat berkontribusi dalam mengurangi terjadinya sengketa medik yang terjadi diantara pasien dan dokter.

Menurut pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dijelaskan bahwa sengketa medik merupakan perselisihan atau sengketa yang terjadi dikarenakan kepentingan pasien yang merasa dirugikan oleh suatu hal yang dilakukan oleh dokter dalam menjalankan praktik kedokteran.

Dalam pasal 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa praktik kedokteran dilaksanakan dengan berdasarkan oleh Pancasila dan juga asas-asas sebagai berikut (Nugroho, S. A., 2019):

1. Nilai ilmiah yakni dalam menjalankan praktik kedokteran menambah wawasan keilmuan dan mengikuti pendidikan berkelanjutan maupun pengalaman serta etika profesi.
2. Manfaat yakni dalam menjalankan praktik kedokteran harus berdaya guna serta dapat memberikan manfaat semaksimal mungkin untuk unsur kemanusiaan bagi melindungi dan mengembangkan tingkatan kesehatan masyarakat.
3. Keadilan yakni dalam menjalankan praktik kedokteran harus berlandaskan dengan moral yang baik diimbangi perlakuan yang adil dan merata kepada setiap orang untuk mewujudkan pelayanan medis yang bermutu.
4. Kemanusiaan yakni dalam menjalankan praktik kedokteran tidak membatasi dan tidak membedakan status sosial, ras, suku, bangsa.
5. Keseimbangan yakni dalam menjalankan praktik kedokteran tetap mengutamakan kesamaan, konsisten dan harmonis antara kepentingan individu dan masyarakat.
6. Perlindungan dan keselamatan pasien yakni dalam menjalankan praktik kedokteran harus memperhatikan hak dan kewajiban serta keselamatan pasien dalam rangka peningkatan kesehatan pada pelayanan kesehatan.



Kemudian dalam pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dijelaskan bahwa penyelenggaraan kesehatan dilakukan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif serta norma-norma agama (Sinamo, Nomensen, 2019).

Dalam konteks hukum mengenai sengketa medik dapat melibatkan berbagai aspek yang berhubungan dengan hak pasien, kewajiban tenaga medis dan regulasi atau pengaturan yang mengatur mengenai praktik medis. Berikut ini merupakan beberapa aspek hukum yang sejalan dengan sengketa medik:

1. Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis (Dokter, Perawat dan Profesional Lain)

Hal ini meliputi kewajiban untuk melakukan sesuatu sesuai dengan standar profesi, etika, serta peraturan yang berlaku dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien. Tanggung jawab ini dibagi menjadi beberapa kelompok seperti:

a. Tanggung Jawab Perdata (*Civil Liability*)

Tanggung jawab perdata muncul jika seorang tenaga medis melakukan tindak kelalaian atau kesalahan yang menyebabkan kerugian materiil ataupun kerugian immateriil kepada pasien. Tuntutan ini biasanya meliputi klaim ganti rugi atas kerugian yang dialami pasien akibat tindakan medis yang tidak sesuai standar. Tanggung jawab ini didasari oleh hal-hal berikut ini:

1) Kelalaian (*Negligence*)

Kelalaian merupakan sebuah kegagalan seorang tenaga medis untuk melakukan sesuatu dengan tingkat kehati-hatian yang wajar sesuai dengan standar profesinya.

2) Malpraktik (*Medical Malpractice*)

Malpraktik medis dapat terjadi saat tenaga medis melakukan tindakan menyimpang dari standar profesi dan mengakibatkan kerugian yang serius untuk pasien. Tindakan ini dapat berupa kesalahan diagnosa, kesalahan pemberian obat, atau tindakan medis yang tidak sesuai prosedur profesional.

3) Pelanggaran Kontrak

Hubungan antara pasien dan tenaga medis diatur dalam bentuk kontrak. Apabila tenaga medis gagal memenuhi kewajiban yang terdapat dalam kontrak tersebut, pasien dapat mengajukan gugatan berdasarkan pelanggaran kontrak.

b. Tanggung Jawab Pidana (*Criminal Liability*)

Tanggung jawab pidana dapat dilihat apabila tenaga medis berbuat sesuatu yang menyebabkan kerugian bersifat serius hingga kelalaian yang fatal. Tanggung jawab pidana dapat meliputi:

1) Kelalaian yang mengakibatkan cedera berat atau kematian

2) Malpraktik yang menuju pada pembunuhan atau luka berat

3) Pelanggaran peraturan kesehatan

c. Tanggung Jawab Disipliner

Tenaga medis bertanggung jawab untuk memenuhi semua kode etik profesi dan peraturan organisasi profesi yang berlaku. Di Indonesia profesi medis diatur oleh K onsil Kedokteran Indonesia (KKI) untuk dokter, dan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) untuk perawat. Apabila tenaga medis melanggar etika profesi, maka dapat dikenakan sanksi disipliner yakni:

1) Peringatan

2) Pencabutan izin praktik

3) Suspensi atau pencabutan lisensi



- d. Tanggung Jawab terhadap Pengawasan dan Standar Profesi
Tanggung jawab ini meliputi tenaga medis, baik dokter maupun perawat atau profesional kesehatan lain. Mereka harus memastikan bahwa sudah berpraktik sesuai dengan pedoman, protokol dan perkembangan terbaru dalam bidang medis.
 - e. Tanggung Jawab dalam Kasus *Informed Cosent*
Salah satu kewajiban utama tenaga medis adalah untuk memberikan *informed consent* kepada pasien. Hal ini berarti bahwa tenaga medis harus memberikan informasi mengenai prosedur medis yang akan dilakukan, alternatif pengobatan serta risiko kedepan yang akan terjadi.
2. Hak Pasien
- Hak-hak ini memberikan dasar bagi para pasien untuk melindungi diri mereka dari potensi kerugian yang bisa timbul akibat kesalahan medis, pelanggaran hak atau kelalaian tenaga medis. Berikut merupakan hak-hak pasien:
- a. Hak untuk mendapat informasi (*Informed Consent*)
 - b. Hak untuk menolak tindakan medis (*Rights to Refuse Treatment*)
 - c. Hak atas kerahasiaan dan privasi (*Confidentiality*)
 - d. Hak untuk mendapatkan perawatan yang aman dan berkualitas (*Rights to Quality Care*)
 - e. Hak untuk mendapat perlindungan dari diskriminasi
 - f. Hak untuk mendapatkan informasi mengenai biaya pelayanan (*Right to Information on Cost*)
 - g. Hak untuk mendapatkan penyelesaian sengketa (*Right to Dispute Resolution*)
 - h. Hak untuk mendapatkan perawatan di rumah sakit (*Right to Access Healthcare Services*)
3. Perjanjian Medis dan Kontrak
- Jenis perjanjian medis dan kontrak dibagi menjadi tiga yakni:
- a. Kontrak Implied (*Implisit*)
Perjanjian implisit terjadi secara tidak langsung melalui tindakan. Dalam hal ini, meskipun tidak ada kontrak tertulis, tindakan antara pasien dan tenaga medis menunjukkan adanya kesepakatan.
 - b. Kontrak Tertulis (*Written Contract*)
Perjanjian tertulis dalam praktik medis biasanya terjadi pada prosedur medis yang lebih kompleks, seperti pembedahan atau pengobatan yang memerlukan persetujuan lebih lanjut. Dalam perjanjian ini, pasien secara tertulis memberikan persetujuan untuk menjalani suatu prosedur medis setelah diberi informasi tentang prosedur.
 - c. Perjanjian berdasarkan Standar Profesi
Perjanjian ini adalah jenis perjanjian yang terbentuk berdasarkan standar profesi medis. Tenaga medis berjanji untuk memberikan perawatan yang sesuai dengan standar profesi yang berlaku, sedangkan pasien berhak menerima pelayanan yang aman dan sesuai dengan standar tersebut.
4. Peran Lembaga Pengawas
- Beberapa lembaga pengawas yang berperan dalam aspek hukum sengketa medis:
- a. Dewan Kedokteran Indonesia (KKI)
Dewan Kedokteran Indonesia (Komite Kedokteran Indonesia/KKI) merupakan lembaga pengawas yang memiliki peran utama dalam pengawasan profesi kedokteran di Indonesia.
 - b. Komite Etik di Rumah Sakit
Rumah sakit di Indonesia memiliki Komite Etik yang berfungsi untuk mengawasi dan mengatur praktik medis dalam rumah sakit.
 - c. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran (MKDK)
Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran (MKDK) adalah lembaga yang berperan dalam menegakkan disiplin profesi kedokteran di Indonesia. MKDK bertugas untuk menyelidiki dan memutuskan kasus-kasus pelanggaran etik yang dilakukan oleh tenaga medis, terutama dokter.



- d. Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM)
Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) berperan mengawasi kualitas, keamanan, dan peredaran obat-obatan dan alat kesehatan yang digunakan dalam praktik medis.
- e. Komisi Kesehatan Masyarakat
Di tingkat nasional atau daerah, terdapat juga lembaga Komisi Kesehatan Masyarakat yang memiliki peran dalam mengawasi dan mengawasi kebijakan kesehatan di Indonesia.
- f. Asosiasi Profesi (IDI, POGI, PDGI, dan lainnya)
Asosiasi profesi di Indonesia, seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI), atau Perhimpunan Dokter Gigi Indonesia (PDGI), juga berperan dalam pengawasan dan pembinaan terhadap anggotanya.
- g. Lembaga Perlindungan Konsumen
Peran Lembaga Perlindungan Konsumen yakni:
 - 1) Melindungi hak-hak pasien yang merasa dirugikan oleh layanan medis yang tidak sesuai dengan standar atau perjanjian yang ada.
 - 2) Membantu pasien untuk mendapatkan ganti rugi atas kerugian yang timbul akibat kesalahan atau kelalaian medis.
5. Sanksi Hukum
Sanksi terhadap tenaga medis atau rumah sakit dapat berupa:
 - a. Sanksi pidana
 - b. Sanksi administratif
 - c. Sanksi perdata
6. Aspek Hukum dalam Malpraktik Medis
7. Penyelesaian Sengketa
Terdapat beberapa cara untuk menyelesaikan sengketa medis, yang umumnya melibatkan:
 - a. Mediasi
 - b. Arbitrase
 - c. Pengadilan
8. Etika Kedokteran
Etika kedokteran memainkan peran yang sangat penting dalam konteks sengketa medis karena ia berhubungan langsung dengan norma-norma moral dan profesional yang mengatur perilaku tenaga medis. Dalam aspek hukum, etika kedokteran tidak hanya berfungsi sebagai pedoman moral bagi para tenaga medis dalam menjalankan praktiknya, tetapi juga dapat menjadi dasar bagi penilaian hukum terhadap tindakan medis yang dianggap keliru, melanggar standar profesi, atau tidak sesuai dengan prinsip-prinsip yang telah ditetapkan.
9. Regulasi dan Undang-Undang
 - a. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
 - b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - c. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
 - d. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 1997 tentang Kesehatan Jiwa
 - e. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
 - f. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pelaksanaan Praktik Kedokteran
 - g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kedokteran
 - h. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
 - i. Peraturan Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (Komnas HAM)

Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik Antara Pasien dan Dokter melalui Jalur Mediasi

Penyelesaian sengketa dapat diselesaikan melalui dua cara yakni melalui jalur pengadilan (litigasi) dan jalur diluar pengadilan (non litigasi). Litigasi merupakan sebuah proses pengadilan untuk menjatuhkan putusan yang bersifat mengikat bagi para pihak yang berselisih dalam sebuah proses hukum di suatu tingkatan. Proses litigasi dilakukan pada masing-masing tingkat peradilan



baik tingkat pertama, tingkat banding sampai tingkat kasasi. Proses antara penyelesaian sengketa melalui litigasi ataupun mediasi berbeda sekali, tetapi kedua cara itu adalah bentuk dari penyelesaian sengketa medik. Jalur litigasi banyak digunakan untuk penyelesaian sengketa medik, tetapi dalam perkembangannya proses mediasi mulai dikenal juga untuk penyelesaian sengketa medik.

Alternatif penyelesaian sengketa adalah lembaga penyelesaian sengketa atau beda pendapat melalui prosedur yang disepakati para pihak, yakni penyelesaian diluar pengadilan dengan cara konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi, atau penilaian para ahli.

Jenis Alternatif Penyelesaian Sengketa yang ada di Indonesia adalah sebagai berikut:

1. Negosiasi

Beberapa pendapat mengenai pengertian negosiasi adalah sebagai berikut :

- a. Menurut Suyud Margono, Negosiasi adalah komunikasi dua arah yang dirancang untuk mencapai kesepakatan pada saat kedua belah pihak memiliki berbagai kepentingan yang sama maupun yang berbeda.
- b. Menurut Gary Godpaster menyatakan bahwa negosiasi adalah proses upaya untuk mencapai kesepakatan dengan pihak lain, suatu proses interaksi dan komunikasi yang dinamis dan beraneka ragam.

Maka dapat ditarik kesimpulan dari beberapa pendapat mengenai pengertian negosiasi adalah proses dua arah dengan cara tawar menawar untuk mencapai kesepakatan. Dalam negosiasi terdapat dua jenis negosiasi menurut Budiono Kusumohamidjojo, yakni negosiasi yang bersifat positif dan negosiasi yang bersifat negatif.

2. Mediasi

Menurut Jimmy Joses Sembiring, mediasi adalah proses penyelesaian sengketa dengan perantaraan pihak ketiga, yakni pihak yang memberi masukan-masukan kepada para pihak untuk menyelesaikan sengketa mereka karena tidak terdapat kewajiban para pihak untuk menaati apa yang disarankan oleh mediator. Terdapat dua jenis mediasi yaitu mediasi dipengadilan dan mediasi di luar pengadilan.

3. Konsiliasi

Beberapa pendapat mengenai pengertian konsiliasi adalah sebagai berikut :

- a. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Konsiliasi adalah usaha mempertemukan keinginan pihak yang berselisih untuk mencapai persetujuan dan menyelesaikan perselisihan itu.
- b. Menurut Gunawan Widjaja, Konsiliasi adalah suatu proses penyelesaian sengketa alternatif yang melibatkan seorang pihak ketiga atau lebih dimana pihak ketiga yang diikutsertakan untuk menyelesaikan sengketa adalah seorang yang secara profesional sudah dapat dibuktikan keahliannya.

4. Arbitrase

Berdasarkan Pasal 1 angka 1 Undang- Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, arbitrase adalah cara penyelesaian suatu sengketa perdata diluar peradilan umum yang didasarkan pada perjanjian tertulis oleh para pihak yang bersengketa. Selain itu menurut Gunawan Widjaja, arbitrase adalah suatu bentuk penyelesaian sengketa alternatif yang melibatkan pengambilan keputusan oleh satu atau lebih hakim swasta yang disebut arbiter.

Berdasarkan Peraturan Mahkamah Agung (PERMA) Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan diatur sebagai berikut : “*Mediasi merupakan cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan antara para pihak dengan bantuan mediator.*”(Peraturan Mahkamah Agung (PERMA) Nomor 1, 2016).

Mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa medik dalam Lembaga Mediasi-Arbitrase Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI) memiliki kelebihan lain dibandingkan dengan



penyelesaian sengketa melalui jalur pengadilan, yakni cepat, sederhana, biaya ringan, komunikatif dan juga *Win-Win Solution*.

Mediasi juga dapat dilakukan diluar jalur pengadilan (*out of court*) dan dalam lembaga peradilan (*in court*). Hukum mediasi untuk tenaga kesehatan termasuk dokter diatur pada pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menjelaskan bahwa: “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.” (Undang-Undang Nomor 36 Pasal 29 Tahun 2009 tentang Kesehatan).

Pada pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa mediasi adalah sebuah perkembangan dan terobosan di bidang hukum kesehatan terutama dalam ruang lingkup hukum perdata. Saat dokter diadukan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), maka pada saat itu juga pasien dapat mengajukan gugatan ke pengadilan dalam hal perdata sehingga dokter merupakan pihak yang sangat dirugikan. Hal ini disebabkan belum pastinya laporan yang diajukan oleh pasien ke MKDKI tentang kelalaian dokter itu terbukti terjadi (Melenko).

Kesuksesan dalam proses mediasi ditentukan oleh seberapa pintar dan pandai seorang mediator untuk menciptakan komunikasi. Hal ini disebabkan oleh seorang mediator akan menjadi pengendali proses mediasi dengan strategi-strategi yang bagus untuk terciptanya kesepakatan diantara kedua belah pihak yang bersengketa. Seorang mediator harus memiliki peranan yang efektif yakni kemampuan dalam menyusun persiapan dan juga kemampuan untuk membuat perencanaan mengenai pengetahuan materi yang disengketakan, kemampuan mengekspresikan pikiran secara verbal, kemampuan berpikir secara utuh, kemampuan dan keterampilan dalam mendengarkan secara cepat, tepat dan sabar serta kemampuan untuk mendapatkan penghormatan juga kepercayaan yang berasal dari pihak lawan.

Berikut ini merupakan langkah-langkah proses mediasi dalam sengketa medik:

1. Penyampaian sengketa
Langkah pertama adalah pasien atau pihak yang merasa dirugikan mengajukan klaim kepada mediator atau lembaga yang menyediakan layanan mediasi. Pihak pasien dapat menyampaikan keluhan atau ketidakpuasan mereka terkait pelayanan medis yang diterima.
2. Pemilihan mediator
Mediator yang terlibat dalam sengketa medis harus memiliki kualifikasi dan pengalaman yang memadai dalam bidang hukum medis dan etika profesi. Mediator dapat berasal dari lembaga penyelesaian sengketa medis, Dewan Kedokteran Indonesia (KKI), atau pihak ketiga yang ditunjuk, seperti pengacara atau ahli hukum.
3. Pertemuan awal
Mediator akan mengundang kedua belah pihak untuk hadir dalam pertemuan pertama. Dalam pertemuan ini, mediator akan menjelaskan proses mediasi dan memastikan bahwa semua pihak sepakat untuk mengikuti proses tersebut.
4. Diskusi dan negosiasi
Mediator akan memfasilitasi diskusi antara pasien dan dokter dengan tujuan mencari solusi yang dapat diterima oleh kedua belah pihak. Diskusi ini bisa melibatkan klarifikasi atas tindakan medis yang dilakukan, informasi mengenai standar medis yang berlaku, serta pertimbangan mengenai apakah terjadi pelanggaran atau kelalaian medis.
5. Pencarian solusi
Mediator akan berusaha membantu kedua belah pihak untuk menemukan solusi yang memadai. Solusi ini bisa berupa kompensasi finansial, permintaan maaf, penurunan tarif perawatan, atau bahkan perubahan prosedur medis untuk menghindari kejadian serupa di masa depan.
6. Penandatanganan kesepakatan
Jika kedua belah pihak mencapai kesepakatan, maka hasil mediasi akan dituangkan dalam bentuk kesepakatan tertulis yang ditandatangani oleh pasien dan dokter, serta mediator sebagai



saksi. Kesepakatan ini bersifat mengikat secara hukum, meskipun lebih bersifat kontraktual daripada keputusan pengadilan.

7. Pemantauan pelaksanaan kesepakatan

Meskipun penyelesaian sudah dicapai, mediator atau lembaga yang memfasilitasi mediasi mungkin akan melakukan pemantauan untuk memastikan bahwa kesepakatan yang dibuat dijalankan dengan baik oleh kedua pihak.

Di Indonesia terdapat beberapa lembaga yang menyediakan layanan untuk melakukan mediasi dalam sengketa medis, yakni:

1. Dewan Kedokteran Indonesia (KKI)

Dewan Kedokteran Indonesia (KKI) memainkan peran penting dalam pengawasan tenaga medis dan bisa terlibat dalam mediasi sengketa medis. KKI sering kali bertindak sebagai mediator antara pasien dan tenaga medis, terutama dalam kasus yang melibatkan kelalaian atau pelanggaran etika medis.

2. Komite Etik Rumah Sakit

Rumah sakit memiliki komite etik yang dapat membantu dalam proses penyelesaian sengketa medis yang melibatkan pasien dan tenaga medis. Komite etik ini bertugas menilai apakah tindakan medis sudah sesuai dengan standar etik dan membantu kedua belah pihak untuk mencari penyelesaian.

3. Badan Mediasi di Luar Pengadilan

Selain lembaga medis, ada juga lembaga independen seperti Badan Arbitrase atau lembaga mediasi lainnya yang dapat menangani sengketa medis secara profesional. Lembaga ini menawarkan jasa mediasi yang lebih netral dan bersifat privat, memungkinkan pasien dan dokter untuk menemukan solusi yang adil dan dapat diterima bersama.

Alternatif penyelesaian sengketa medik melalui mediasi membawa banyak keuntungan, tetapi terdapat beberapa tantangan dalam praktik penyelesaian masalah menggunakan mediasi, yakni sebagai berikut:

1. Kesenjangan pengetahuan

Terkadang, pasien tidak memahami aspek medis atau prosedur yang dijalankan yang dapat menghambat pemahaman mereka selama melakukan mediasi.

2. Ketidaksetaraan kekuasaan

Dalam beberapa kasus, dokter atau rumah sakit memiliki posisi yang lebih kuat dalam mediasi yang dapat menghambat tercapainya solusi yang adil.

3. Keengganan untuk mengakui kesalahan

Dokter atau tenaga medis lain enggan mengakui kesalahan atau kelalaian yang telah dibuatnya. Hal ini juga dapat memperumit dan menghambat proses mediasi.

Kemampuan yang dimiliki oleh mediator dalam menjalin hubungan komunikasi dan kemampuan dalam melakukan pendekatan, dalil-dalil pembenaran akan perintah untuk berdamai dalam sudut pandang hukum agama dan hukum nasional serta hukum adat dan alternatif-alternatif penyelesaian adalah syarat pendukung seorang mediator untuk menyelesaikan sengketa medik. Apabila tidak terdapat mediator yang dapat memenuhi syarat, maka penyelesaian sengketa medik bisa saja dipimpin oleh seorang mediator pada umumnya. Mediasi sebagai komunikasi dalam penyelesaian sengketa medik mengoptimalkan *win-win solution* diantara para pihak yang bersengketa dalam mencapai tujuan bersama terutama di luar pengadilan (non litigasi) (Junita, N. M. M., & Sugama, 2019).



KESIMPULAN

Dalam masalah medik, kepentingan hukum sudah ada sejak calon bayi di dalam kandungan seorang ibu. Dengan kata lain, sejak saat itu pula cikal bakal manusia sudah mendapatkan perlindungan hukum. Pelayanan kesehatan memiliki arti sebagai usaha yang melibatkan perorangan (individu), komunitas dan bahkan masyarakat untuk menaikan tingkat kesehatan yang lebih baik lagi. Kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu dalam hal melakukan tindakan medis dapat meminimalisir terjadinya perselisihan antara pasien dan tenaga medis khususnya dokter. Menurut pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dijelaskan bahwa sengketa medik merupakan perselisihan atau sengketa yang terjadi dikarenakan kepentingan pasien yang merasa dirugikan oleh suatu hal yang dilakukan oleh dokter dalam menjalankan praktik kedokteran. Kemudian dalam pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dijelaskan bahwa penyelenggaraan kesehatan dilakukan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif serta norma-norma agama.

Penyelesaian sengketa dapat diselesaikan melalui dua cara yakni melalui jalur pengadilan (litigasi) dan jalur diluar pengadilan (non litigasi). Litigasi merupakan sebuah proses pengadilan untuk menjatuhkan putusan yang bersifat mengikat bagi para pihak yang berselisih dalam sebuah proses hukum di suatu tingkatan. Proses litigasi dilakukan pada masing-masing tingkat peradilan baik tingkat pertama, tingkat banding sampai tingkat kasasi. Proses antara penyelesaian sengketa melalui litigasi ataupun mediasi berbeda sekali, tetapi kedua cara itu adalah bentuk dari penyelesaian sengketa medik. Jalur litigasi banyak digunakan untuk penyelesaian sengketa medik, tetapi dalam perkembangannya proses mediasi mulai dikenal juga untuk penyelesaian sengketa medik.

Mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa medik dalam Lembaga Mediasi-Arbitrase Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI) memiliki kelebihan lain dibandingkan dengan penyelesaian sengketa melalui jalur pengadilan, yakni cepat, sederhana, biaya ringan, komunikatif dan juga Win-Win Solution. Pada pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa mediasi adalah sebuah perkembangan dan terobosan di bidang hukum kesehatan terutama dalam ruang lingkup hukum perdata. Saat dokter diadukan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), maka pada saat itu juga pasien dapat mengajukan gugatan ke pengadilan dalam hal perdata sehingga dokter merupakan pihak yang sangat dirugikan. Hal ini disebabkan belum pastinya laporan yang diajukan oleh pasien ke MKDKI tentang kelalaian dokter itu terbukti terjadi. Kesuksesan dalam proses mediasi ditentukan oleh seberapa pintar dan pandai seorang mediator untuk menciptakan komunikasi. Hal ini disebabkan oleh seorang mediator akan menjadi pengendali proses mediasi dengan strategi-strategi yang bagus untuk terciptanya kesepakatan diantara kedua belah pihak yang bersengketa.

DAFTAR PUSTAKA

- Diantha, I. M. P., *Metode Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum* (Preneda Media Group, 2017).
- Nugroho, S. A., *Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa* (Preneda Media, 2019).
- Sinamo, Nomensen, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik* (Bekasi, Jala Permata Aksara, 2019) 4-5.
- Peraturan Mahkamah Agung (PERMA) Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.
- Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.



Melenko, O, “Mediation as an Alternative Form od Dispute Resolution: Comparative-Legal Analysis” *Jurnal Pub. Admin*, No. 7: 46.

Junita, N. M. M., & Sugama, I. D. G. D. (2019). “Upaya Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis”. *Kertha Wicara: Journal Ilmu Hukum*, 8(11), 1–16.