



**PENYELESAIAN SENGKETA KELALAIAN MEDIK MELALUI MEDIASI
DAN MAJELIS KEHORMATAN DISIPLIN KEDOKTERAN INDONESIA
(MKDKI)**

***SETTLEMENT OF MEDICAL NEGLIGENCE DISPUTES THROUGH
MEDIATION AND THE INDONESIAN MEDICAL DISCIPLINE HONORARY
COUNCIL (MKDKI)***

Hemestiana Matilda Sun¹, Hudi Yusuf²

Fakultas Hukum Universitas Bung Karno

Email: tildesun0@gmail.com¹, hoedyjoesoef@gmail.com²

Article Info

Article history :

Received : 06-11-2024

Revised : 07-11-2024

Accepted : 09-11-2024

Published : 11-11-2024

Abstract

This research aims to analyze in depth the mechanism for resolving disputes resulting from medical negligence through mediation and the role of the Indonesian Medical Discipline Honorary Council (MKDKI) as an alternative to the litigation route which is generally taken in the legal system in Indonesia. In this context, this research focuses on how mediation and MKDKI function as alternative mechanisms that prioritize peaceful resolution compared to the often confrontational and time-consuming judicial process. The research method used is a normative and empirical juridical approach, which aims to critically examine both applicable regulations and medical dispute resolution practices that have been running in the field. The research results show that mediation and MKDKI have great potential in resolving medical disputes more effectively and efficiently, where this process is able to reduce the psychological and social impacts that may be experienced by doctors and patients. With this alternative mechanism, it is hoped that the relationship between doctors and patients can be maintained without having to go through a long legal process and causing additional burdens. However, this research also found that further comprehensive regulations are needed regarding implementation procedures, limits on authority, and the legal impact of decisions produced by the MKDKI. This is intended so that dispute resolution procedures through MKDKI can be more in line with the principles of justice, legal certainty and protection of the rights of related parties.

Key Words: *dispute resolution, medical negligence, mediation, MKDKI, health law*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam mekanisme penyelesaian sengketa akibat kelalaian medik melalui jalur mediasi serta peran Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sebagai alternatif dari jalur litigasi yang umumnya ditempuh dalam sistem hukum di Indonesia. Dalam konteks ini, penelitian ini memfokuskan pada bagaimana mediasi dan MKDKI berfungsi sebagai mekanisme alternatif yang lebih mengutamakan penyelesaian damai dibandingkan dengan proses peradilan yang sering kali bersifat konfrontatif dan memakan waktu. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan yuridis normatif dan empiris, yang bertujuan untuk mengkaji secara kritis baik peraturan yang berlaku maupun praktik penyelesaian sengketa medik yang telah berjalan di lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mediasi dan MKDKI berpotensi besar dalam menyelesaikan sengketa medik secara lebih efektif dan efisien, di mana proses ini mampu mengurangi dampak psikologis serta sosial yang



mungkin dialami oleh dokter maupun pasien. Dengan adanya mekanisme alternatif ini, hubungan antara dokter dan pasien diharapkan dapat tetap terjaga tanpa harus melalui proses hukum yang panjang dan menimbulkan beban tambahan. Meskipun demikian, penelitian ini juga menemukan bahwa diperlukan pengaturan lebih lanjut yang komprehensif terkait dengan prosedur pelaksanaan, batasan kewenangan, serta dampak hukum dari putusan yang dihasilkan oleh MKDKI. Hal ini dimaksudkan agar prosedur penyelesaian sengketa melalui MKDKI dapat lebih sejalan dengan prinsip keadilan, kepastian hukum, dan perlindungan hak-hak pihak terkait.

Kata Kunci: penyelesaian sengketa, kelalaian medik, mediasi, MKDKI, hukum kesehatan

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Penyelesaian sengketa kelalaian medik di Indonesia kerap kali memicu perdebatan hukum yang kompleks, terutama karena permasalahan ini tidak hanya menyangkut tanggung jawab hukum dokter, tetapi juga berkaitan erat dengan keselamatan dan kehidupan pasien yang menjadi pihak terdampak utama. Di sisi lain, profesi dokter yang memiliki tanggung jawab besar terhadap kesehatan masyarakat, turut mempertaruhkan reputasi serta kehormatan profesi dalam setiap sengketa yang melibatkan dugaan kelalaian. Dalam banyak kasus, upaya penyelesaian sengketa melalui jalur litigasi, baik dalam ranah pidana maupun perdata, sering dianggap tidak memadai. Hal ini disebabkan oleh lamanya waktu yang dibutuhkan serta tingginya biaya yang harus dikeluarkan oleh kedua belah pihak, yang pada akhirnya hanya memperburuk hubungan antara dokter dan pasien yang sebelumnya sudah mengalami tekanan akibat insiden medik tersebut. Selain itu, proses litigasi sering kali memberikan dampak psikologis dan sosial yang signifikan bagi dokter dan pasien, di mana keduanya dapat mengalami trauma yang mendalam serta menurunnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap profesi medis. Situasi ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak akan alternatif penyelesaian sengketa yang lebih efektif, efisien, dan adil untuk memastikan hak-hak pasien tetap terjaga sekaligus menjaga integritas serta kehormatan profesi kedokteran di mata publik (Mulyadi, "Alternatif Penyelesaian Sengketa Kelalaian Medik yang Berkeadilan di Indonesia," *Logika* 11, no. 2 (2020): 126-138).

Salah satu pendekatan yang saat ini mulai diterapkan sebagai solusi alternatif adalah penyelesaian sengketa non-litigasi, yaitu melalui mekanisme mediasi serta Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Mediasi menawarkan kesempatan bagi kedua belah pihak untuk menyelesaikan sengketa secara damai dan menghindari dampak negatif yang timbul dari proses pengadilan, seperti ketegangan yang berkepanjangan atau kerugian finansial yang besar. MKDKI, sebagai lembaga independen, berfungsi untuk menegakkan disiplin profesional dalam bidang kedokteran dengan memberikan sanksi disiplin tanpa harus melibatkan hukum pidana maupun perdata, sehingga proses ini dianggap lebih menjaga keharmonisan hubungan antara dokter dan pasien. Namun demikian, hingga saat ini, penggunaan mediasi dan MKDKI sebagai solusi penyelesaian sengketa kelalaian medik masih terbilang minim. Selain itu, diperlukan pengaturan yang lebih tegas dan menyeluruh terkait batasan kewenangan, prosedur yang harus diikuti, serta implikasi hukum dari putusan yang dikeluarkan oleh MKDKI. Hal ini bertujuan agar mediasi dan MKDKI dapat benar-benar menjadi alternatif yang efektif dan berkeadilan dalam penyelesaian



sengketa kelalaian medik di Indonesia (Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Mandar Maju, 2008, 165).

Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana prosedur dan mekanisme yang diterapkan dalam penyelesaian sengketa kelalaian medik melalui mediasi dan MKDKI di Indonesia?
2. Apa saja keunggulan dan kelemahan penyelesaian sengketa kelalaian medik melalui mekanisme mediasi dan MKDKI jika dibandingkan dengan proses litigasi?
3. Bagaimana potensi pengembangan regulasi yang mengatur tentang mediasi dan MKDKI untuk menciptakan mekanisme penyelesaian sengketa yang lebih adil, efisien, serta menguntungkan bagi kedua belah pihak yang bersengketa?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis mekanisme penyelesaian sengketa kelalaian medik melalui mediasi dan MKDKI sebagai alternatif dari penyelesaian melalui jalur litigasi. Dengan mempelajari metode penyelesaian sengketa yang lebih bersifat restoratif ini, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan bagi pengembangan alternatif penyelesaian sengketa di bidang medikolegal. Secara khusus, diharapkan temuan dari penelitian ini mampu mendorong peningkatan efisiensi, efektivitas, serta keadilan dalam penyelesaian sengketa antara dokter dan pasien di Indonesia.

State of the Art (Literature Review)

Berbagai penelitian terdahulu telah mencoba mengkaji penyelesaian sengketa kelalaian medik melalui beragam pendekatan yang mencakup jalur litigasi maupun non-litigasi. Salah satu penelitian yang cukup mendalam adalah yang dilakukan oleh Tambir (2019), yang menyoroti konsep restorative justice sebagai pendekatan alternatif dalam penyelesaian sengketa pidana. Dalam studinya, Tambir menunjukkan bahwa pendekatan restorative justice dapat menghasilkan solusi yang lebih restoratif dan damai bagi kedua belah pihak yang terlibat, jika dibandingkan dengan pendekatan retributif atau hukuman murni. Tambir menyimpulkan bahwa pendekatan ini mampu mengakomodasi kebutuhan korban dan pelaku secara lebih manusiawi, menghindari konflik lebih lanjut, serta membuka ruang untuk rekonsiliasi (Tambir, "Pendekatan Restorative Justice Dalam Penyelesaian Tindak Pidana di Tingkat Penyidikan," *Jurnal Magister Hukum Udayana* 8, no. 4 (2019): 549-559).

Di dalam konteks sengketa medik, Syahrul Machmud mengungkapkan bahwa penyelesaian sengketa terkait kelalaian medik di Indonesia masih menghadapi tantangan besar, khususnya karena kurangnya kejelasan hukum mengenai definisi dan ruang lingkup kelalaian medik itu sendiri. Menurut Machmud, ketidakjelasan ini sering kali membatasi penegakan hukum terhadap tenaga medis yang diduga lalai, sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum dan rasa keadilan bagi para pihak yang terlibat (Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter*, 165). Di sisi lain, Mulyadi berpendapat bahwa mediasi dan peran Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dapat menjadi alternatif yang efektif dalam menyelesaikan sengketa terkait



kelalaian medik. Namun, Mulyadi juga menekankan bahwa upaya ini masih memerlukan dukungan regulasi yang lebih jelas dan sosialisasi yang intensif agar dapat diterapkan secara efektif di masyarakat (Mulyadi, "Alternatif Penyelesaian Sengketa Kelalaian Medik," 126-138).

Gap Analisis dan Urgensitas Kajian

Dari tinjauan pustaka ini, terlihat adanya gap analisis yang signifikan dalam literatur terkait efektivitas penyelesaian sengketa medik secara non-litigasi, terutama dalam konteks penggunaan mediasi dan peran MKDKI sebagai mekanisme alternatif. Penelitian ini berbeda dengan kajian sebelumnya, karena memberikan fokus yang lebih mendalam terhadap peran strategis dan tantangan yang dihadapi oleh MKDKI, serta menyoroti keunggulan mediasi sebagai pendekatan penyelesaian sengketa yang lebih humanis dan berorientasi pada pemulihan hubungan antar-pihak. Kajian ini diharapkan mampu mengisi kekosongan dalam literatur yang ada mengenai keefektifan mediasi dan peran MKDKI sebagai alternatif penyelesaian sengketa kelalaian medik di Indonesia, sekaligus memberikan wawasan yang lebih komprehensif bagi pengembangan kebijakan penyelesaian sengketa di bidang medis yang lebih adil dan akomodatif bagi semua pihak yang terlibat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan dua metode penelitian hukum, yaitu metode hukum normatif dan metode hukum empiris, yang digunakan secara sinergis untuk memperoleh pemahaman yang mendalam dan menyeluruh mengenai penyelesaian sengketa kelalaian medik. Kombinasi dari kedua metode ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran komprehensif yang mencakup aspek normatif dan pelaksanaan praktis di lapangan mengenai mekanisme penyelesaian sengketa kelalaian medik melalui jalur mediasi dan peran yang dijalankan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

Jenis dan Pendekatan Penelitian

1. Penelitian Hukum Normatif

Penelitian hukum normatif ini difokuskan pada kajian terhadap peraturan perundang-undangan dan norma-norma hukum yang berlaku, khususnya yang terkait dengan mekanisme penyelesaian sengketa kelalaian medik. Penelitian ini bertolak dari masalah norma atau Problem Norma, yang meliputi isu-isu seperti kekaburan norma, konflik antar norma, atau bahkan kekosongan norma yang bisa memengaruhi proses penyelesaian sengketa terkait kelalaian medik. Untuk menguraikan permasalahan tersebut, penelitian ini menggunakan beberapa pendekatan:

- a. Pendekatan Perundang-Undangan (Statute Approach): Pendekatan ini melibatkan telaah mendalam terhadap peraturan perundang-undangan yang relevan, seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan berbagai Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur aspek mediasi dalam penyelesaian sengketa serta disiplin profesi kedokteran.
- b. Pendekatan Konseptual (Conceptual Approach): Digunakan untuk memahami dan mengklarifikasi konsep-konsep mendasar dalam hukum kesehatan, seperti konsep kelalaian medik, pengaturan disiplin profesi kedokteran, dan prinsip-prinsip mediasi dalam hukum.



c. Pendekatan Analitis (Analytical Approach): Melalui pendekatan ini, penelitian melakukan analisis kritis terhadap penerapan norma hukum yang relevan dengan sengketa kelalaian medik, baik yang dilakukan melalui mekanisme mediasi maupun melalui prosedur yang diatur oleh MKDKI.

2. Penelitian Hukum Empiris

Penelitian hukum empiris berfokus pada pengamatan dan analisis terhadap pelaksanaan penyelesaian sengketa kelalaian medik di lapangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi apakah terdapat kesenjangan antara *Das Sollen* (hukum yang seharusnya) dan *Das Sein* (praktik di lapangan). Dalam hal ini, penelitian berusaha mengidentifikasi permasalahan-permasalahan dalam pelaksanaan yang muncul akibat adanya ketidaksesuaian antara norma hukum yang telah ditetapkan dengan praktik penyelesaian sengketa yang diterapkan di MKDKI serta dalam proses mediasi di lapangan.

Sumber Bahan Hukum dan Sumber Data

1. Sumber Bahan Hukum

Bahan hukum dalam penelitian ini terdiri dari dua kategori, yaitu:

- a. Sumber Primer: Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan yang secara langsung berkaitan dengan praktik kedokteran dan disiplin profesi kedokteran, seperti Undang-Undang Praktik Kedokteran, regulasi mengenai mediasi dalam sengketa perdata, dan aturan yang ditetapkan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).
- b. Sumber Sekunder: Bahan hukum sekunder meliputi literatur akademik, artikel ilmiah, dan jurnal hukum yang membahas topik-topik terkait kelalaian medik, mediasi dalam penyelesaian sengketa, serta kajian hukum kesehatan secara umum.

2. Sumber Data

Data empiris yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan berbagai pihak yang relevan, termasuk ahli hukum kesehatan, praktisi medis, anggota MKDKI, dan pasien yang pernah terlibat dalam proses penyelesaian sengketa medik. Data ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih konkret mengenai dinamika penyelesaian sengketa medik di lapangan.

Teknik Pengumpulan Bahan Hukum dan Data

1. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Dalam pengumpulan bahan hukum, penelitian ini menerapkan metode studi dokumen, yang bertujuan untuk menelaah bahan hukum primer dan sekunder yang relevan dengan topik penelitian. Studi dokumen ini memungkinkan penelitian untuk memahami peraturan hukum serta norma yang mengatur penyelesaian sengketa kelalaian medik dan bagaimana norma tersebut diterapkan.



2. Teknik Pengumpulan Data

Data empiris dalam penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dengan para narasumber yang memiliki pemahaman atau pengalaman dalam pelaksanaan mediasi dan peran yang dijalankan oleh MKDKI dalam konteks penyelesaian sengketa kelalaian medik. Wawancara ini diharapkan dapat memberikan informasi yang mendalam tentang praktik-praktik yang ada, serta tantangan-tantangan yang dihadapi dalam penerapan hukum terkait.

Metode Analisis Bahan Hukum dan Data

1. Analisis Bahan Hukum

Pada tahap analisis bahan hukum, data yang diperoleh dari berbagai sumber bahan hukum dianalisis secara mendalam dan terstruktur menggunakan pendekatan kualitatif. Metode analisis kualitatif ini memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi, menginterpretasi, dan memahami lebih dalam mengenai bagaimana peraturan perundang-undangan serta norma-norma hukum yang berlaku mengatur proses penyelesaian sengketa terkait kelalaian medik. Dengan analisis ini, diharapkan dapat ditemukan solusi normatif yang relevan dan dapat diaplikasikan dalam menghadapi problematika norma yang muncul dalam penyelesaian sengketa kelalaian medik. Penelitian ini bertujuan tidak hanya untuk memahami aspek normatif, tetapi juga untuk mengeksplorasi kemungkinan adanya celah atau ketidaksesuaian dalam penerapan norma tersebut di lapangan.

2. Analisis Data Empiris

Selain analisis bahan hukum, penelitian ini juga mengaplikasikan analisis data empiris yang diperoleh melalui wawancara dengan pihak-pihak yang memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam penyelesaian sengketa kelalaian medik. Data empiris ini dianalisis secara kualitatif untuk mengidentifikasi potensi adanya kesenjangan antara norma yang diatur secara hukum dan pelaksanaannya di lapangan, khususnya dalam konteks penyelesaian sengketa kelalaian medik. Melalui analisis ini, penelitian berupaya untuk mengevaluasi apakah mekanisme penyelesaian sengketa melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dan mediasi dapat menghasilkan penyelesaian yang adil bagi para pihak yang terlibat. Selain itu, penelitian ini juga akan mengkaji sejauh mana mekanisme mediasi dan intervensi dari MKDKI efektif dalam mengurangi konflik dan memberikan keadilan yang proporsional bagi kedua belah pihak dalam sengketa kelalaian medik.

Metode penelitian ini diharapkan mampu memberikan hasil analisis yang komprehensif dan mendalam mengenai efektivitas serta tingkat keadilan dari mekanisme penyelesaian sengketa kelalaian medik yang berlaku di Indonesia, khususnya melalui pendekatan mediasi dan intervensi MKDKI.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Prosedur dan Mekanisme Penyelesaian Sengketa Kelalaian Medik melalui Mediasi dan MKDKI di Indonesia

Berdasarkan hasil penelitian normatif dan empiris, prosedur penyelesaian sengketa terkait kelalaian medik di Indonesia tersedia melalui dua jalur utama, yaitu mediasi dan penyelesaian melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Jalur mediasi menawarkan pendekatan alternatif yang bersifat non-litigasi di mana pasien dan dokter diberi kesempatan untuk menyelesaikan perselisihan secara damai dengan bantuan mediator yang netral dan tidak memihak. Mekanisme ini sejalan dengan ketentuan dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran (UU No. 29 Tahun 2004), yang mengarahkan penyelesaian sengketa kedokteran untuk dilakukan terlebih dahulu secara musyawarah melalui mediasi sebagai upaya preventif untuk mengurangi potensi konflik yang dapat berlanjut ke proses hukum formal dan berimplikasi lebih besar bagi kedua belah pihak.

Di sisi lain, MKDKI berperan sebagai badan independen yang memiliki tanggung jawab khusus dalam mengawasi penerapan etika profesi dan disiplin kedokteran di Indonesia. MKDKI menangani laporan yang berkaitan dengan pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh tenaga medis, khususnya dokter, dan memiliki kewenangan untuk menjatuhkan sanksi disiplin sesuai ketentuan hukum yang berlaku. Dalam menjalankan tugasnya, MKDKI tidak hanya memastikan agar kode etik profesi kedokteran dipatuhi, tetapi juga berperan dalam menjaga standar pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat. Hasil penelitian empiris menunjukkan bahwa proses penyelesaian melalui MKDKI menghadapi berbagai tantangan, terutama dalam hal konsistensi dalam penerapan sanksi dan dalam memastikan perlindungan hak-hak bagi kedua belah pihak, yaitu pasien dan tenaga medis. Kendala-kendala ini menyoroti pentingnya struktur dan sistem yang lebih terintegrasi antara mekanisme mediasi dan penyelesaian melalui MKDKI agar proses penyelesaian sengketa kelalaian medik di Indonesia dapat berjalan dengan lebih efektif, efisien, dan menjunjung tinggi prinsip keadilan bagi semua pihak yang terlibat.

Keunggulan dan Kekurangan Penyelesaian Sengketa melalui Mediasi dan MKDKI dibandingkan Jalur Litigasi

Penyelesaian sengketa melalui mediasi dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) memiliki keunggulan dibandingkan jalur litigasi tradisional, terutama dalam hal fleksibilitas proses, waktu penyelesaian yang relatif lebih singkat, dan biaya yang lebih rendah. Mediasi menawarkan ruang bagi pasien dan dokter untuk mencapai kesepakatan bersama yang bersifat win-win solution, sehingga mampu menghindarkan kedua belah pihak dari stigma sosial yang seringkali melekat pada proses pengadilan terbuka. Selain itu, jalur mediasi memberikan kesempatan bagi para pihak untuk berdiskusi secara langsung dan mendalam mengenai masalah yang dihadapi, dengan suasana yang lebih informal dan tidak menekan, dibandingkan dengan situasi litigasi yang formal dan terkadang mengintimidasi.

Di sisi lain, MKDKI juga memiliki peran penting dalam menjaga standar etik dan disiplin profesi kedokteran tanpa harus melalui jalur hukum pidana maupun perdata. Hal ini memungkinkan masalah disiplin dan pelanggaran etik dokter diselesaikan secara internal, dengan dampak psikologis yang lebih minimal bagi dokter dibandingkan dengan konsekuensi hukum yang berat



dalam proses litigasi. Dengan adanya MKDKI, penanganan pelanggaran etik dapat dilakukan lebih terarah sesuai dengan kode etik profesi, sekaligus menjamin kualitas layanan medis yang diberikan oleh dokter kepada masyarakat.

Namun demikian, penelitian ini juga menemukan adanya beberapa kekurangan dalam sistem penyelesaian sengketa melalui mediasi dan MKDKI. Dalam hal mediasi, kelemahan utama terletak pada kurangnya kerangka hukum yang tegas dan mengikat, sehingga hasil kesepakatan mediasi tidak selalu memiliki kekuatan eksekusi yang setara dengan putusan pengadilan di mata hukum. Hal ini berpotensi menimbulkan ketidakpastian bagi pihak yang merasa dirugikan, terutama dalam hal penegakan hak dan pemenuhan kewajiban pasca-medis.

Sementara itu, pada sisi MKDKI, terdapat keterbatasan dalam memberikan sanksi, karena MKDKI hanya memiliki kewenangan untuk menjatuhkan sanksi yang bersifat administratif dan disipliner, sehingga tidak dapat memberikan ganti rugi finansial atau kompensasi langsung kepada pasien yang mengalami kerugian akibat kelalaian medik. Kekurangan ini mencerminkan adanya kekosongan norma dalam sistem penyelesaian sengketa medis yang perlu diatasi dengan regulasi yang lebih komprehensif. Dengan demikian, diperlukan peninjauan kebijakan lebih lanjut untuk menyempurnakan sistem ini agar mampu memberikan keadilan yang lebih seimbang, baik bagi pihak pasien sebagai pihak yang dirugikan, maupun bagi dokter sebagai pihak yang berhadapan dengan tuntutan etik dan profesionalisme.

Potensi Pengembangan Regulasi terkait Mediasi dan MKDKI

Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa pengembangan regulasi yang mengatur mekanisme mediasi dan peran Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) memiliki potensi besar untuk mewujudkan sistem penyelesaian sengketa yang lebih efisien, adil, dan berimbang. Sistem penyelesaian sengketa yang efektif tidak hanya memberikan kemudahan bagi pasien dalam memperoleh keadilan, tetapi juga memastikan perlindungan yang proporsional bagi tenaga medis, khususnya dokter, dari tuntutan yang bersifat merugikan atau tidak berdasar.

Salah satu rekomendasi penting dari penelitian ini adalah perlunya penguatan dasar hukum yang mengatur mediasi dalam konteks sengketa yang melibatkan dugaan kelalaian medik. Hal ini bertujuan agar hasil kesepakatan yang dicapai melalui mediasi dapat diakui dan memiliki kekuatan hukum eksekusi yang setara dengan putusan pengadilan. Dengan demikian, pasien dapat merasakan keadilan yang lebih cepat dan efisien dibandingkan melalui jalur litigasi formal yang membutuhkan waktu lebih lama. Di sisi lain, para dokter juga merasa lebih terlindungi karena mediasi memberikan ruang untuk menyelesaikan masalah secara damai tanpa harus menghadapi tuntutan yang berlebihan.

Selain itu, regulasi yang mengatur peran MKDKI juga perlu diperkuat secara komprehensif. Salah satu fokus utama adalah penambahan sanksi yang lebih variatif dan fleksibel, serta memperhatikan perlindungan terhadap hak-hak semua pihak yang terlibat dalam sengketa, termasuk pasien dan tenaga medis. Mekanisme penyelesaian melalui MKDKI dapat mencakup pemberian kompensasi atau ganti rugi dalam kasus-kasus di mana kelalaian medik terbukti. Hal ini akan memberikan rasa keadilan yang lebih nyata bagi pasien serta menjamin adanya tanggung jawab yang sesuai bagi tenaga medis. Selain itu, peningkatan kompetensi dan profesionalisme anggota MKDKI melalui program pelatihan berkelanjutan sangat dianjurkan untuk meningkatkan



kepercayaan publik terhadap mekanisme penyelesaian sengketa non-litigasi ini. Hal ini diyakini dapat memperkuat legitimasi MKDKI dan meningkatkan efektivitas penyelesaian sengketa di luar pengadilan.

Tabel 1. Perbandingan Penyelesaian Sengketa melalui Mediasi, MKDKI, dan Litigasi

Aspek	Mediasi	MKDKI	Litigasi
Waktu	Relatif singkat	Sedang	Lama
Biaya	Rendah	Rendah	Tinggi
Publisitas	Tertutup	Tertutup	Terbuka
Sanksi	Tidak mengikat secara hukum	Disiplin administrasi	Pidana/Perdata
Keadilan bagi Pasien	Sedang	Rendah (terbatas pada disiplin)	Tinggi (perdata)

Sumber: Analisis berdasarkan hasil penelitian

Tabel di atas memberikan gambaran perbandingan antara penyelesaian sengketa melalui jalur mediasi, mekanisme MKDKI, dan proses litigasi. Berdasarkan tabel tersebut, terlihat bahwa mediasi dan MKDKI memiliki keunggulan dalam hal waktu yang lebih singkat dan biaya yang lebih rendah dibandingkan litigasi. Namun, masing-masing mekanisme memiliki kekurangan tersendiri, terutama dalam aspek sanksi dan keadilan yang diperoleh pasien. Kajian ini menekankan bahwa integrasi lebih lanjut antara mediasi dan MKDKI, serta peningkatan regulasi yang mengatur kedua mekanisme tersebut, dapat memperkuat efektivitas penyelesaian sengketa non-litigasi dan memberikan solusi yang lebih adil dan seimbang bagi pasien maupun tenaga medis.

KESIMPULAN

Penyelesaian sengketa terkait kelalaian medik melalui jalur litigasi, baik dalam ranah pidana maupun perdata, sering kali tidak memberikan hasil yang memadai di Indonesia. Hal ini disebabkan oleh proses litigasi yang biasanya memakan waktu sangat panjang, membutuhkan biaya yang besar, dan menimbulkan dampak psikologis serta sosial yang negatif, baik bagi pihak dokter maupun pasien yang terlibat. Kondisi tersebut menjadikan jalur litigasi kurang optimal sebagai solusi yang efisien. Oleh karena itu, alternatif penyelesaian sengketa melalui mekanisme mediasi serta melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) mulai mendapat perhatian sebagai pendekatan yang lebih efisien dan humanis. Melalui mediasi dan MKDKI, sengketa dapat diselesaikan secara lebih damai dan tertutup, dengan fokus yang lebih besar pada pemulihan dan pemeliharaan hubungan baik antara dokter dan pasien. Meskipun demikian, efektivitas dari mekanisme mediasi dan peran MKDKI saat ini masih terbatas, terutama karena ketiadaan kerangka hukum yang memberikan kekuatan mengikat pada hasil mediasi dan karena wewenang MKDKI yang hanya terbatas pada pemberian sanksi administratif. Untuk itu, pengembangan regulasi yang lebih komprehensif sangat diperlukan agar mediasi dalam penyelesaian sengketa medik memiliki dasar hukum yang kuat, serta agar kewenangan MKDKI dapat diperluas. Dengan langkah ini,



diharapkan keadilan dan kepastian hukum dapat terwujud bagi kedua belah pihak yang terlibat dalam sengketa.

Saran

1. Pemerintah diharapkan dapat segera merumuskan dan mengeluarkan regulasi yang lebih jelas dan komprehensif mengenai mekanisme mediasi dalam penyelesaian sengketa kelalaian medik. Regulasi ini sebaiknya dirancang sedemikian rupa agar hasil dari proses mediasi memiliki kekuatan eksekusi yang setara dengan putusan pengadilan, sehingga dapat memberikan kepastian hukum dan mengurangi beban litigasi yang berlarut-larut.
2. Diperlukan adanya penguatan terhadap peran dan kewenangan MKDKI, sehingga institusi ini dapat memberikan sanksi yang lebih variatif dan efektif. Selain itu, perlu dipertimbangkan untuk memberikan kewenangan tambahan kepada MKDKI dalam hal pemberian kompensasi atau ganti rugi kepada pasien yang mengalami kerugian akibat kelalaian medik, sebagai bentuk tanggung jawab dan perlindungan terhadap hak-hak pasien.
3. Sosialisasi dan edukasi terkait prosedur serta manfaat penyelesaian sengketa melalui mekanisme mediasi dan MKDKI perlu ditingkatkan. Dengan adanya peningkatan sosialisasi ini, pasien dan tenaga medis diharapkan lebih memahami opsi-opsi penyelesaian yang tersedia, sehingga dapat mengurangi ketergantungan pada jalur litigasi yang lebih memakan waktu dan biaya. Hal ini juga diharapkan dapat mendorong kesadaran dan kepercayaan masyarakat terhadap penyelesaian sengketa di luar pengadilan.
4. Pelatihan yang berkelanjutan bagi anggota MKDKI terkait etika kedokteran, hukum kesehatan, serta keterampilan mediasi juga sangat diperlukan. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan profesionalisme dan kompetensi anggota MKDKI dalam menangani sengketa medik secara bijaksana dan adil, serta untuk memperkuat kepercayaan publik terhadap mekanisme penyelesaian sengketa non-litigasi ini. Dengan demikian, diharapkan proses penyelesaian sengketa melalui MKDKI dapat menjadi mekanisme yang lebih kredibel, efektif, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Machmud, Syahrul. *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Mandar Maju, 2008.
- Mulyadi, Deri. "Alternatif Penyelesaian Sengketa Kelalaian Medik yang Berkeadilan di Indonesia." *Logika: Journal of Multidisciplinary Studies* 11, no. 2 (2020): 126-138.
- Tambir, Achmad. "Pendekatan Restorative Justice Dalam Penyelesaian Tindak Pidana di Tingkat Penyidikan." *Jurnal Magister Hukum Udayana* 8, no. 4 (2019): 549-559.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan