



## Dinamika Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Mediasi Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023

### *Dynamics of Medical Dispute Resolution Through Mediation Based on Health Law Number 17 of 2023*

**Gibran febryano<sup>1</sup>, Hudi Yusuf<sup>2</sup>**

Fakultas Hukum Universitas Bung Karno

Email: [gfebryano@gmail.com](mailto:gfebryano@gmail.com)<sup>1</sup>, [hoedydjoesoef@gmail.com](mailto:hoedydjoesoef@gmail.com)<sup>2</sup>

#### Article history :

Received : 14-01-2025

Revised : 16-01-2025

Accepted: 18-01-2025

Published: 20-01-2025

#### Abstract

*The Health Law Number 17 of 2023 was established to address the need for improving the healthcare system in Indonesia, particularly in resolving medical disputes. Medical disputes often arise due to differences in perception between patients and medical professionals regarding diagnoses, procedures, or treatment outcomes. Prolonged litigation is frequently deemed ineffective due to its time-consuming and costly nature, prompting the introduction of mediation as an alternative mechanism that is more efficient and equitable. Mediation under this law is designed to provide a consensus-based solution with the assistance of professional and independent mediators. The mediation procedure outlined in Law No. 17 of 2023 includes formal stages ranging from the submission of disputes, the selection of mediators, to structured discussions aimed at reaching an agreement within a specified timeframe. However, its implementation faces several challenges, such as limited understanding of mediation benefits among stakeholders, a shortage of competent mediators specialized in medical disputes, and resistance to non-litigation mechanisms. Additionally, the lack of public and healthcare professional awareness about mediation poses a significant challenge. To enhance the effectiveness of mediation, several solutions need to be implemented, including training mediators with healthcare specialization, strengthening supportive regulations, and comprehensive educational campaigns. These measures aim to make mediation a reliable solution for resolving medical disputes, fostering restorative justice, and strengthening trust between patients, medical professionals, and healthcare institutions.*

**Key Words:** *Medical disputes, Mediation, solution, Health Law Number 17 of 2023*

#### Abstrak

Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Dihadirkan Sebagai Respons Atas Kebutuhan Untuk Meningkatkan Sistem Kesehatan Di Indonesia, Terutama Dalam Penyelesaian Sengketa Medis. Sengketa Medis Sering Kali Terjadi Akibat Perbedaan Persepsi Antara Pasien Dan Tenaga Medis Terkait Diagnosis, Prosedur Medis, Atau Hasil Pengobatan. Litigasi Yang Berlarut-Larut Sering Kali Dianggap Kurang Efektif Karena Membutuhkan Waktu Dan Biaya Yang Besar, Sehingga Mediasi Diperkenalkan Sebagai Mekanisme Alternatif Yang Lebih Efisien Dan Adil. Mediasi Dalam Uu Ini Dirancang Untuk Memberikan Solusi Yang Berbasis Musyawarah Dengan Bantuan Mediator Independen Yang Profesional. Prosedur Mediasi Dalam Uu No. 17 Tahun 2023 Mencakup Tahapan Formal Mulai Dari Pengajuan Sengketa, Pemilihan Mediator, Hingga Diskusi Terstruktur Yang Bertujuan Mencapai Kesepakatan Dalam Batas Waktu Yang Ditentukan. Namun, Implementasinya Menghadapi Berbagai Kendala, Seperti Minimnya Pemahaman Pihak Terkait Tentang Manfaat Mediasi, Terbatasnya Jumlah Mediator Yang Kompeten Di Bidang Medis, Dan Resistensi Terhadap Mekanisme Non-Litigasi. Selain Itu, Kurangnya Sosialisasi Tentang Mediasi Kepada Masyarakat



Dan Tenaga Kesehatan Menjadi Tantangan Besar Yang Harus Diatasi. Untuk Meningkatkan Efektivitas Mediasi, Beberapa Solusi Perlu Diterapkan, Termasuk Pelatihan Mediator Dengan Spesialisasi Di Bidang Kesehatan, Penguatan Regulasi Pendukung, Serta Kampanye Edukasi Yang Menyeluruh. Dengan Langkah-Langkah Tersebut, Mediasi Dapat Menjadi Solusi Yang Andal Dalam Menyelesaikan Sengketa Medis, Menciptakan Keadilan Restoratif, Dan Memperkuat Kepercayaan Antara Pasien, Tenaga Medis, Dan Institusi Kesehatan.

**Kata Kunci: Sengketa Medis, Mediasi, Solusi, Undang-Undang Kesehatan No 17 Tahun 2023**

## **PENDAHULUAN**

Sistem kesehatan di Indonesia menghadapi berbagai tantangan, salah satunya adalah penyelesaian sengketa medis yang sering kali menjadi persoalan kompleks baik bagi pasien, tenaga medis, maupun institusi kesehatan. Sengketa medis tidak hanya menyangkut aspek hukum tetapi juga menyentuh isu moral, etika, dan kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan nasional. Dalam konteks ini, pemerintah mengambil langkah progresif dengan menetapkan Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023, yang diharapkan mampu menghadirkan reformasi signifikan, termasuk dalam mekanisme penyelesaian sengketa medis melalui mediasi. mediasi sebagai metode penyelesaian sengketa medis bukanlah hal baru, tetapi penerapannya di Indonesia masih menghadapi berbagai kendala. Sebelumnya, penyelesaian sengketa medis sering kali berakhir di meja hijau, yang membutuhkan proses panjang, biaya besar, dan tekanan emosional bagi para pihak yang bersengketa. Hal ini memunculkan kebutuhan akan mekanisme alternatif yang lebih cepat, hemat biaya, dan humanis.

UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 memberikan landasan hukum yang kuat untuk menjadikan mediasi sebagai jalur utama penyelesaian sengketa medis, dengan harapan mampu mengurangi beban pengadilan, meningkatkan rasa keadilan, dan menciptakan hubungan yang lebih baik antara pasien dan tenaga medis. Namun, meskipun UU ini telah memberikan kerangka hukum yang jelas, pelaksanaannya di lapangan masih menemui berbagai kendala. Kurangnya pemahaman masyarakat, tenaga medis, dan rumah sakit mengenai mekanisme mediasi sering kali menjadi penghambat utama. Pasien sering kali tidak mengetahui hak-haknya dalam mediasi, sementara tenaga medis dan rumah sakit masih ragu terhadap keefektifan proses ini. Selain itu, keterbatasan mediator yang memiliki keahlian khusus di bidang sengketa medis, serta ketiadaan lembaga mediasi khusus kesehatan, turut menjadi faktor yang menghambat optimalisasi mediasi sebagai solusi sengketa medis. Tidak hanya itu, keberadaan regulasi turunan sebagai pedoman teknis pelaksanaan mediasi masih belum lengkap.

Kekosongan hukum teknis ini menciptakan ketidakpastian operasional, yang berdampak pada rendahnya tingkat keberhasilan mediasi. Kendala lain yang dihadapi adalah rendahnya tingkat kepercayaan antara pihak yang bersengketa, yang sering kali disebabkan oleh kurangnya transparansi dan profesionalisme dalam proses mediasi. Biaya mediasi juga menjadi isu tersendiri, terutama bagi pasien yang berasal dari golongan ekonomi menengah ke bawah. Selain kendala teknis dan struktural, tantangan budaya juga menjadi penghalang. Masyarakat Indonesia masih sangat bergantung pada proses litigasi dalam menyelesaikan sengketa, sehingga mediasi sering kali dianggap sebagai mekanisme yang kurang efektif. Kondisi psikologis para pihak yang bersengketa, terutama pasien dan keluarganya, juga memengaruhi proses mediasi. Mereka yang merasa dirugikan cenderung emosional dan sulit menerima proses mediasi yang membutuhkan sikap



kooperatif. Harapan yang tidak realistis terhadap hasil mediasi, seperti kompensasi dalam jumlah besar, juga menjadi kendala yang kerap menghambat penyelesaian sengketa melalui jalur ini. Untuk memberikan gambaran lebih mendalam, penting untuk menyertakan studi kasus yang relevan sebagai ilustrasi penerapan mediasi dalam sengketa medis. Studi kasus ini tidak hanya menunjukkan bagaimana mediasi dapat menjadi solusi efektif tetapi juga mengungkapkan kelemahan yang masih perlu diperbaiki.

Berdasarkan analisis terhadap kasus-kasus tersebut, solusi yang komprehensif dapat dirumuskan guna meningkatkan efektivitas mediasi dalam menyelesaikan sengketa medis. Solusi ini harus mencakup peningkatan kapasitas mediator, pembentukan lembaga mediasi khusus kesehatan, penyelesaian regulasi turunan, serta penguatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa. Dengan memahami latar belakang pembentukan UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023, prosedur mediasi yang diatur di dalamnya, serta kendala-kendala implementasi yang dihadapi, diharapkan dapat ditemukan solusi yang tidak hanya aplikatif tetapi juga mampu memberikan manfaat jangka panjang bagi sistem kesehatan di Indonesia. Hal ini menjadi landasan penting bagi pengembangan kebijakan dan strategi yang mendukung terciptanya mekanisme penyelesaian sengketa medis yang lebih adil, efektif, dan berorientasi pada kepentingan semua pihak

### **Rumusan Masalah**

1. Bagaimana latar belakang dan alasan di balik dibentuknya Undang-Undang Kesehatan yang menghasilkan UU No. 17 Tahun 2023, dan bagaimana prosedur mediasi yang diatur dalam UU tersebut untuk menyelesaikan sengketa medis, serta kendala apa yang dihadapi dalam implementasi mediasi berdasarkan UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023?
2. Apa studi kasus yang dapat dijadikan contoh untuk memahami penerapan mediasi dalam sengketa medis, dan solusi apa yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas mediasi dalam menyelesaikan sengketa medis serta menyelesaikan permasalahan terkait UU No. 17 Tahun 2023?

### **Tujuan Penulisan**

Tujuan penulisan jurnal berjudul "Dinamika Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Mediasi Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023" adalah untuk:

1. Untuk mengetahui latar belakang dan alasan di balik dibentuknya Undang-Undang Kesehatan yang menghasilkan UU No. 17 Tahun 2023, untuk mengetahui prosedur mediasi yang diatur dalam UU tersebut guna menyelesaikan sengketa medis, serta untuk mengetahui kendala yang dihadapi dalam implementasi mediasi berdasarkan UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023
2. Untuk mengetahui Apa studi kasus yang dapat dijadikan contoh untuk memahami penerapan mediasi dalam sengketa medis, dan untuk mengetahui solusi apa yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas mediasi dalam menyelesaikan sengketa medis serta menyelesaikan permasalahan terkait UU No. 17 Tahun 2023.

### **METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini peneliti memakai metode Yuridis Normatif. Yuridis Normatif yaitu merupakan penelitian yang dilakukan dengan pendekatan empirik dimana memfokuskan kajiannya



dengan memandang hukum sebagai suatu sistem yang utuh Metode penelitian ini juga diambil dari data dari jurnal, buku, atau website . Metode ini melibatkan pengumpulan dan analisis informasi yang telah dipublikasikan sebelumnya untuk mendukung penelitian yang sedang dilakukan. Dalam konteks ini, peneliti mencari referensi yang relevan untuk memperkuat argumen dan temuan dalam penelitian , serta memahami konteks dan kerangka teoretis yang mendasari topik yang diteliti

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Bagaimana latar belakang dan alasan di balik dibentuknya Undang-Undang Kesehatan yang menghasilkan UU No. 17 Tahun 2023, dan bagaimana prosedur mediasi yang diatur dalam UU tersebut untuk menyelesaikan sengketa medis, serta kendala apa yang dihadapi dalam implementasi mediasi berdasarkan UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023?**

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) telah disahkan pada tanggal 8 Agustus 2023. UU Kesehatan ini melaksanakan amanah dari Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, khususnya Pasal 28H ayat (1) yang menyatakan bahwa, “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan,” dan Pasal 34 ayat (3) yang menyatakan bahwa, “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Latar belakang dari dibentuknya UU Kesehatan adalah adanya perkembangan pembangunan kesehatan dan pembelajaran atas pandemi Covid-19, sehingga perlu dilakukan transformasi sistem kesehatan Indonesia. Tujuan dari transformasi tersebut adalah untuk memajukan masyarakat Indonesia yang sehat dan kuat melalui enam hal yaitu: pelayanan primer, pelayanan rujukan, ketahanan kesehatan, pendanaan, Sumber Daya Manusia, dan teknologi kesehatan.

Transformasi sistem kesehatan Indonesia membutuhkan dukungan transformasi regulasi yang bertujuan untuk memenuhi hak masyarakat, menciptakan undang-undang yang berdaya dan berhasil guna, serta mampu implementatif. UU Kesehatan mencabut sebelas undang-undang lain meliputi: Undang-Undang Nomor 419 Tahun 1949 tentang Ordonansi Obat Keras (Staatsblad 1949 Nomor 419); Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular; Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa; Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan; Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan; Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran; Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.

Berdasarkan sistematikanya, UU Kesehatan terdiri dari 20 Bab dan 458 Pasal. Bab-Bab yang terdapat di dalam Undang-Undang ini meliputi: Ketentuan Umum; Hak dan Kewajiban; Tanggung Jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah; Penyelenggaraan Kesehatan; Upaya Kesehatan; Fasilitas Pelayanan Kesehatan; Sumber Daya Manusia Kesehatan; Perbekalan Kesehatan; Ketahanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan; Teknologi Kesehatan; Sistem Informasi Kesehatan; Kejadian Luar Biasa dan Wabah; Pendanaan Kesehatan; Koordinasi dan Sinkronisasi Penguatan Sistem Kesehatan; Partisipasi Masyarakat; Pembinaan dan Pengawasan; Penyidikan; Ketentuan Pidana; Ketentuan Peralihan; Ketentuan Penutup. UU Kesehatan mengamanahkan pembentukan



107 aturan turunan meliputi: 2 Peraturan Presiden, 100 Peraturan Pemerintah, dan 5 Peraturan Menteri Kesehatan. UU Kesehatan ini mengatur mengenai hak dan kewajiban setiap orang, baik perseorangan maupun korporasi. Setiap orang berhak: (1) hidup sehat secara fisik, jiwa dan sosial; (2) mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab; (3) mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya; (4) mendapatkan perawatan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan; (5) mendapatkan akses atas Sumber Daya Kesehatan; (6) menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab; (7) mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan; (8) menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap; (9) memperoleh kerahasiaan data dan informasi kesehatan pribadi; (10) memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan; (11) mendapatkan perlindungan dari risiko kesehatan.

Di sisi lain, setiap orang berkewajiban: (1) mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya; (2) menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya; (3) menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat; (4) menerapkan perilaku hidup sehat dan menghormati hak kesehatan orang lain; (5) mematuhi kegiatan penanggulangan KLB atau Wabah; (6) mengikuti program jaminan kesehatan dalam sistem jaminan sosial nasional. UU Kesehatan mengatur mengenai tanggung jawab Pemerintah dalam bidang kesehatan yang meliputi: (1) merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, merata, dan terjangkau oleh masyarakat; (2) meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan; (3) menyelenggarakan kegiatan kewaspadaan wabah, penanggulangan wabah, dan pasca-wabah; (4) ketersediaan lingkungan dan tatanan yang sehat bagi masyarakat; (5) ketersediaan Sumber Daya Kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat; (6) ketersediaan dan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan serta informasi dan edukasi kesehatan; (7) pengaturan, perencanaan, pengadaan, dan pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan; (8) peningkatan mutu, perlindungan, dan kesejahteraan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan; (9) perlindungan kepada pasien; (10) memberdayakan dan mendorong partisipasi masyarakat dalam upaya kesehatan.

Secara lebih khusus, tanggung jawab Pemerintah dalam pelayanan kesehatan meliputi: (1) penyediaan akses pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan lanjutan dengan mengoptimalkan peran Pemerintah Daerah, melalui: (a) pembangunan sarana dan prasarana Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL), (b) pemenuhan kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM), sediaan farmasi, dan alat kesehatan, (c) peningkatan kemampuan dan cakupan layanan fasilitas pelayanan kesehatan; (2) penyediaan akses tersebut mencakup masyarakat rentan dan bersifat inklusif nondiskriminatif; (3) pembangunan FKTP dan FKTL harus mempertimbangkan kebutuhan pelayanan kesehatan di daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, termasuk untuk kebutuhan wahana pendidikan Beberapa pengaturan yang membedakan antara UU Kesehatan dengan Undang-Undang sebelumnya (khususnya undang-



undang yang telah dicabut dengan UU Kesehatan ini) antara lain: (1) Fasilitas pelayanan kesehatan dapat memberikan layanan Telekesehatan dan Telemedisin. Pelayanan Telemedisin meliputi: antar fasilitas pelayanan kesehatan dan antara fasilitas pelayanan kesehatan dengan masyarakat; (2) Mempertegas kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan terkait dengan konsisi gawat darurat. Dalam kondisi gawat darurat, fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pasien, meminta uang muka, dan mendahulukan segala urusan administratif sehingga menyebabkan tertundanya pelayanan kesehatan; (3) Pimpinan rumah sakit dapat merupakan: Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, atau tenaga profesional yang memiliki kompetensi dan manajemen rumah sakit; (4) Rumah sakit wajib menerapkan sistem informasi rumah sakit yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN); (5) Rumah sakit pendidikan dapat menyelenggarakan program spesialis/subspesialis sebagai penyelenggara utama pendidikan (college based), dengan ketentuan: berdasarkan izin Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan hanya untuk pendidikan program spesialis serta subspecialis; (6) Sumber Daya Manusia Kesehatan dibedakan dalam tiga bagian yang meliputi: Tenaga Medis (terdiri atas dokter dan dokter gigi), Tenaga Kesehatan (terdiri atas 11 kelompok Tenaga Kesehatan); Tenaga pendukung atau penunjang kesehatan (tanaga yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi lain di bidang kesehatan); (7) Surat Tanda Registrasi (STR) diterbitkan oleh Konsil atas nama Menteri Kesehatan dan berlaku seumur hidup; (8) Surat Izin Praktik (SIP) diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota atau Menteri Kesehatan dalam kondisi tertentu dan tidak memerlukan rekomendasi dari organisasi profesi; (9) Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia (WNI) serta Warga Negara Asing (WNA) lulusan luar negeri dapat dilakukan melalui penilaian portofolio bagi yang telah berpraktik minimal dua tahun (untuk WNI) dan lima tahun (untuk WNA) atau merupakan ahli dalam bidang unggulan tertentu dalam pelayanan kesehatan; (10) Penegakan Disiplin Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilakukan oleh Majelis yang dibentuk oleh Menteri Kesehatan. Majelis ini dapat bersifat permanen atau ad hoc dan putusannya dapat diajukan peninjauan kembali kepada Menteri Kesehatan; (11) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dapat dikenai sanksi pidana, terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari Majelis; (12) Alokasi Anggaran Kesehatan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dituangkan dalam Rencana Induk Bidang Kesehatan dengan Penganggaran Berbasis Kinerja

### **Prosedur mediasi yang diatur dalam UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 untuk menyelesaikan sengketa medis**

Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 menekankan pentingnya mediasi sebagai mekanisme utama dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia. Prosedur mediasi yang diatur dalam undang-undang ini meliputi beberapa tahapan penting:

1. Inisiasi Mediasi: Ketika terjadi dugaan kesalahan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan yang menyebabkan kerugian pada pasien, perselisihan tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan, yaitu mediasi
2. Pelaksanaan Mediasi: Proses mediasi dilakukan dengan melibatkan mediator yang netral dan profesional. Mediator bertugas memfasilitasi komunikasi antara pihak yang bersengketa untuk mencapai kesepakatan bersama



3. Keadilan Restoratif: Undang-undang ini mengedepankan pendekatan keadilan restoratif dalam penyelesaian sengketa medis, yang bertujuan untuk memulihkan hubungan antara pasien dan tenaga medis serta mencapai solusi yang adil bagi kedua belah pihak
4. Kewajiban Mediasi Sebelum Litigasi: Proses non-litigasi, seperti mediasi, diwajibkan sebelum menempuh jalur pengadilan. Hal ini mengutamakan penyelesaian damai dan keadilan restoratif, meskipun tantangan dalam implementasinya masih ada

Dengan prosedur ini, UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan keadilan dalam penyelesaian sengketa medis, mengurangi beban pengadilan, dan memperkuat hak pasien serta tenaga medis di Indonesia.

Apa kendala yang dihadapi dalam implementasi mediasi berdasarkan UU kesehatan No 17 tahun 2023?

Berikut adalah kendala utama yang dihadapi dalam implementasi mediasi berdasarkan UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023:

1. Kurangnya Pemahaman Mengenai Mediasi

Minimnya Sosialisasi: Banyak masyarakat, tenaga medis, dan rumah sakit belum memahami secara mendalam mekanisme mediasi yang diatur dalam undang-undang ini. Hal ini menyebabkan rendahnya kesadaran untuk memanfaatkan mediasi sebagai jalur penyelesaian sengketa.

Ketidaktahuan Pasien: Pasien sering kali tidak mengetahui hak mereka dalam proses mediasi atau ragu terhadap efektivitasnya.

2. Keterbatasan Mediator yang Kompeten

Minimnya Pelatihan Khusus: Jumlah mediator yang memiliki keahlian khusus di bidang sengketa medis masih terbatas.

Kurangnya Sertifikasi Mediator Medis: Tidak semua mediator memiliki pengetahuan tentang aspek hukum kesehatan dan etika medis yang diperlukan untuk menangani sengketa medis secara efektif.

3. Ketiadaan Lembaga Mediasi Khusus Kesehatan

Belum Ada Wadah Khusus: Hingga kini, belum ada lembaga mediasi khusus yang menangani sengketa medis secara terorganisasi, sehingga proses mediasi sering dilakukan tanpa standar yang seragam.

Ketergantungan pada Lembaga Umum: Sengketa medis sering kali ditangani melalui lembaga mediasi umum yang kurang memiliki spesialisasi di bidang kesehatan.

4. Kurangnya Regulasi Turunan

Belum Lengkapnya Aturan Teknis: Meskipun UU No. 17 Tahun 2023 sudah disahkan, banyak peraturan pelaksana (regulasi turunan) yang belum dirumuskan, sehingga pelaksanaan mediasi tidak memiliki pedoman yang jelas.

Kekosongan Hukum Teknis: Hal ini menciptakan ketidakpastian dalam langkah-langkah operasional mediasi.



#### 5. Rendahnya Kepercayaan Antara Pihak yang Bersengketa

Rasa Curiga: Pasien sering kali merasa curiga bahwa mediasi hanya menguntungkan pihak tenaga medis atau rumah sakit.

Kurangnya Transparansi: Ketidaktepatan informasi selama proses mediasi dapat memperburuk kepercayaan antara kedua belah pihak.

#### 6. Biaya Mediasi yang Masih Menjadi Kendala

Keterbatasan Akses untuk Pasien Kurang Mampu: Bagi beberapa pasien, biaya mediasi dianggap sebagai beban tambahan, terutama jika mereka sudah mengeluarkan biaya besar untuk pengobatan.

Kurangnya Subsidi atau Dukungan Pemerintah: Belum ada skema bantuan untuk meringankan biaya mediasi bagi masyarakat yang membutuhkan.

#### 7. Tantangan Budaya dan Psikologis

Budaya Litigasi: Sebagian besar masyarakat masih menganggap pengadilan sebagai satu-satunya cara untuk menyelesaikan sengketa, sehingga kurang mempertimbangkan mediasi.

Kondisi Psikologis Pihak yang Bersengketa: Pasien atau keluarga pasien yang merasa dirugikan sering kali emosional, sehingga sulit menerima proses mediasi yang membutuhkan sikap kooperatif.

#### 8. Ketidaksesuaian Ekspektasi Hasil

Harapan Tidak Realistis: Beberapa pihak, terutama pasien, mengharapkan hasil yang terlalu tinggi, seperti kompensasi besar, yang sulit dicapai melalui mediasi.

Ketidakpuasan Terhadap Solusi: Jika mediasi tidak menghasilkan solusi yang memuaskan, pasien cenderung melanjutkan ke jalur litigasi.

**Apa studi kasus yang dapat dijadikan contoh untuk memahami penerapan mediasi dalam sengketa medis, dan solusi apa yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas mediasi dalam menyelesaikan sengketa medis serta menyelesaikan permasalahan terkait UU No. 17 Tahun 2023?**

Salah satu studi kasus yang dapat digunakan untuk memahami penerapan mediasi dalam sengketa medis terjadi pada kasus perselisihan antara seorang pasien dan rumah sakit swasta di Indonesia. Pasien, seorang ibu berusia 35 tahun, menjalani operasi pengangkatan tumor jinak di bagian perutnya. Operasi yang dilakukan berjalan sesuai rencana, tetapi setelah beberapa hari, pasien mengeluhkan rasa sakit yang terus-menerus di bagian yang dioperasi. Setelah pemeriksaan lebih lanjut, ditemukan bahwa ada alat medis kecil yang tertinggal di dalam tubuh pasien selama prosedur operasi. Pasien dan keluarganya merasa sangat kecewa dan marah atas kejadian tersebut. Mereka menuduh rumah sakit dan dokter yang bertanggung jawab telah melakukan kelalaian medis yang berpotensi membahayakan nyawa pasien. Keluarga pasien awalnya berencana membawa kasus ini ke jalur hukum melalui pengadilan. Namun, setelah berkonsultasi dengan penasihat hukum, mereka menyadari bahwa proses pengadilan dapat memakan waktu lama, biaya tinggi, dan melibatkan tekanan emosional yang besar. Pihak rumah sakit, yang juga ingin menghindari publisitas negatif dan kerugian reputasi, akhirnya mengusulkan untuk menyelesaikan sengketa ini



melalui mediasi, mengacu pada mekanisme yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023. Proses mediasi dimulai dengan menunjuk seorang mediator bersertifikat yang memiliki keahlian di bidang kesehatan dan hukum. Mediator mengatur pertemuan pertama yang melibatkan pasien, keluarganya, perwakilan rumah sakit, dan dokter yang bertanggung jawab.

Pada tahap awal, mediator menjelaskan tujuan mediasi, yaitu mencapai kesepakatan yang adil dan saling menguntungkan tanpa harus melalui proses litigasi. Mediator juga menegaskan bahwa proses ini bersifat rahasia, sehingga kedua belah pihak merasa lebih nyaman untuk menyampaikan pandangan mereka. Pasien menyampaikan rasa kecewanya terhadap kelalaian yang terjadi dan menuntut permintaan maaf resmi dari rumah sakit serta kompensasi finansial untuk menutupi biaya pengobatan tambahan dan kerugian nonmateriil. Di sisi lain, pihak rumah sakit mengakui adanya kesalahan prosedural tetapi menjelaskan bahwa hal tersebut bukanlah kesengajaan. Dokter yang bertanggung jawab juga memberikan penjelasan medis terkait kejadian tersebut dan menyampaikan permintaan maaf secara pribadi kepada pasien. Setelah beberapa sesi diskusi yang berlangsung selama dua minggu, kedua belah pihak akhirnya mencapai kesepakatan. Rumah sakit bersedia memberikan kompensasi finansial sebesar Rp100 juta kepada pasien, mencakup biaya pengobatan tambahan dan kerugian lainnya.

Selain itu, rumah sakit juga berkomitmen untuk meningkatkan standar operasional mereka dengan menyelenggarakan pelatihan khusus bagi tenaga medis untuk mencegah kesalahan serupa di masa depan. Sebagai bagian dari kesepakatan, pasien dan keluarganya sepakat untuk tidak melanjutkan kasus ini ke jalur hukum. Kasus ini menunjukkan bahwa mediasi dapat menjadi solusi yang efektif dalam menyelesaikan sengketa medis. Prosesnya lebih cepat dibandingkan litigasi, lebih hemat biaya, dan memberikan ruang bagi kedua belah pihak untuk menyampaikan pandangan dan kepentingan mereka secara langsung. Meskipun demikian, keberhasilan mediasi sangat bergantung pada kesediaan kedua belah pihak untuk bekerja sama dan keahlian mediator dalam menciptakan suasana yang kondusif untuk dialog. Kasus ini juga menyoroti pentingnya regulasi yang jelas, seperti yang diatur dalam UU No. 17 Tahun 2023, dalam menyediakan kerangka kerja yang mendukung pelaksanaan mediasi secara adil dan efektif.

Untuk meningkatkan efektivitas mediasi dalam menyelesaikan sengketa medis serta mengatasi permasalahan yang terkait dengan UU No. 17 Tahun 2023, solusi yang dapat diterapkan melibatkan berbagai aspek penting. Pertama, diperlukan program sosialisasi yang masif dan terstruktur untuk meningkatkan pemahaman masyarakat, tenaga medis, dan rumah sakit mengenai mekanisme mediasi yang diatur dalam undang-undang. Edukasi ini dapat dilakukan melalui seminar, lokakarya, publikasi panduan, serta kampanye media yang menyoroti manfaat mediasi sebagai jalur penyelesaian sengketa yang lebih cepat dan humanis. Sosialisasi juga harus mencakup informasi tentang hak dan kewajiban pasien dalam mediasi untuk mengurangi keraguan terhadap efektivitasnya. Kedua, peningkatan jumlah mediator yang kompeten harus menjadi prioritas. Pemerintah dan organisasi kesehatan dapat menyelenggarakan pelatihan khusus untuk mediator, dengan fokus pada sengketa medis. Pelatihan ini perlu mencakup aspek hukum kesehatan, etika medis, dan teknik komunikasi yang efektif. Selain itu, sertifikasi mediator medis harus diperkuat untuk memastikan mediator memiliki keahlian yang relevan. Dalam jangka panjang, integrasi pendidikan tentang mediasi dalam kurikulum hukum dan kesehatan dapat menjadi langkah strategis untuk menciptakan mediator yang lebih banyak dan berkualitas. Selanjutnya, pembentukan lembaga mediasi khusus di bidang kesehatan merupakan kebutuhan mendesak. Lembaga ini dapat berfungsi



sebagai pusat penyelesaian sengketa medis yang terorganisasi, dengan prosedur yang baku dan standar profesional yang tinggi. Sementara menunggu pembentukan lembaga tersebut, lembaga mediasi umum perlu dilibatkan dengan pelatihan tambahan agar dapat menangani sengketa medis secara lebih efektif.

Dari sisi regulasi, percepatan penyusunan peraturan pelaksana sangat diperlukan untuk memberikan pedoman teknis yang jelas dalam pelaksanaan mediasi. Pemerintah perlu memastikan bahwa regulasi ini mencakup prosedur operasional, kriteria kompetensi mediator, dan mekanisme pelaporan hasil mediasi. Pelibatan berbagai pihak, termasuk akademisi, organisasi profesi, dan komunitas pasien, akan membantu menciptakan aturan yang lebih inklusif dan aplikatif. Masalah rendahnya kepercayaan antara pihak yang bersengketa dapat diatasi dengan transparansi penuh dalam proses mediasi. Mediator harus memberikan informasi yang jelas dan detail kepada kedua belah pihak, termasuk mengenai hak mereka dan tahapan mediasi yang akan dilalui. Pendampingan oleh pihak netral, seperti konselor hukum atau psikolog, dapat membantu pasien merasa lebih nyaman dan percaya diri selama proses berlangsung. Profesionalisme mediator juga perlu ditingkatkan agar mereka mampu menjaga keseimbangan dan empati dalam menyelesaikan sengketa. Untuk mengatasi kendala biaya, pemerintah dapat menyediakan subsidi bagi pasien kurang mampu yang membutuhkan layanan mediasi. Subsidi ini dapat diberikan melalui skema bantuan kesehatan atau anggaran khusus. Dalam kasus tertentu, mediasi gratis dapat diterapkan untuk pasien dengan kondisi finansial yang sangat terbatas. Selain itu, insentif untuk lembaga atau individu yang menyediakan layanan mediasi dengan biaya terjangkau dapat menjadi solusi tambahan.

Budaya litigasi yang masih dominan di masyarakat memerlukan perubahan melalui kampanye yang menekankan manfaat mediasi sebagai solusi alternatif yang lebih cepat, murah, dan tidak konfrontatif. Kampanye ini dapat diperkuat dengan penyebaran cerita sukses dari kasus mediasi untuk membangun kepercayaan publik. Di sisi lain, layanan konseling psikologis bagi pihak-pihak yang bersengketa dapat membantu mengurangi tekanan emosional dan mendorong mereka untuk terlibat dalam proses mediasi dengan sikap yang lebih kooperatif. Terakhir, untuk mengelola ekspektasi hasil yang tidak realistis, mediator perlu memberikan pemahaman yang jelas kepada para pihak mengenai tujuan mediasi. Harapan yang terlalu tinggi harus disesuaikan dengan kenyataan, dan fokus utama mediasi harus diarahkan pada pencapaian solusi yang adil dan saling menguntungkan. Dengan penerapan langkah-langkah ini, efektivitas mediasi dalam menyelesaikan sengketa medis berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 dapat ditingkatkan secara signifikan.

## **KESIMPULAN**

Penyelesaian sengketa medis melalui mediasi berdasarkan Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 merupakan langkah progresif untuk menciptakan mekanisme yang lebih humanis, efisien, dan berkeadilan bagi semua pihak yang terlibat. Mediasi memberikan peluang untuk menyelesaikan konflik secara cepat tanpa melalui proses litigasi yang sering kali memakan waktu lama dan memperburuk hubungan antara pasien dan tenaga medis. Namun, implementasi mediasi masih menghadapi berbagai kendala signifikan, seperti kurangnya pemahaman masyarakat tentang mekanisme mediasi, keterbatasan mediator yang kompeten di bidang kesehatan, serta ketiadaan lembaga mediasi khusus kesehatan.



Hambatan lain yang ditemukan adalah kurangnya regulasi teknis yang mendukung, rendahnya tingkat kepercayaan antara pihak-pihak yang bersengketa, dan belum terwujudnya kesadaran masyarakat tentang manfaat mediasi. Untuk mengatasi tantangan ini, diperlukan upaya kolaboratif yang meliputi peningkatan sosialisasi, pelatihan dan sertifikasi mediator medis, serta pembentukan lembaga mediasi khusus yang mampu memberikan layanan berkualitas. Regulasi turunan yang komprehensif juga dibutuhkan untuk memastikan bahwa pelaksanaan mediasi berjalan sesuai dengan prinsip keadilan dan efisiensi. Dengan penguatan regulasi, peningkatan kapasitas mediator, dan edukasi yang lebih luas kepada masyarakat, mediasi dapat menjadi solusi alternatif yang efektif untuk menyelesaikan sengketa medis. Hal ini tidak hanya akan mengurangi beban litigasi di pengadilan, tetapi juga membantu menjaga hubungan baik antara pasien, tenaga medis, dan fasilitas kesehatan, menciptakan harmoni dalam sistem layanan kesehatan di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Mail@fransfp.dev. (n.d.). Kupas Tuntas Problematika Setelah Disahkannya UU Kesehatan. Diakses dari <https://bphn.go.id/publikasi/berita/2023110202234331/kupas-tuntas-problematika-setelah-disahkannya-uu-kesehatan>
- Phpmu.com. (n.d.). MEKANISME KEADILAN RESTORATIF PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS MENURUT UU KESEHATAN TAHUN 2023 Oleh. Ampera Matippanna ( Dokter Fungsional Madya Pada BPSDM Provinsi Sulawesi Selatan). Diakses dari <https://bpsdm.sulselprov.go.id/informasi/detail/mekanisme-keadilan-restoratif-penyelesaian-sengketa-medis--menurut-uu-kesehatan-tahun-2023>
- Risma, D. R. S. Jurnal: PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS DAN KESEHATAN MELALUI ARBITRASE DAN ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA SEBAGAI IMPLEMENTASI PASAL 310 UU NO. 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN. Universitas Jayabaya.
- Sari, K., Prastopo, P., & Bungin, S. S. (2024). Penyelesaian Sengketa Medis Pasca Disahkannya Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023. *Jurnal Cahaya Mandalika* ISSN 2721-4796 (online), 5(2), 942-952.
- Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023
- Yusuf, H. (2024). SISTEM HUKUM DAN PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK: PERBANDINGAN INDONESIA DENGAN NEGARA LAIN. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(9), 5025-5039.