

## Kekuatan Hukum Penyelesaian Sengketa Medik Pasien dengan Rumah Sakit Melalui Jalur Mediasi

Syamsul Rijal Muhlis\*, Indar Nambung, Sabir Alwy

Fakultas Hukum, Universitas Hasanuddin, Indonesia.

\*E-mail: rm.syamsulrijal@yahoo.co.id

**Abstract:** *The patient and doctor relationship is no longer a mere trust relationship, but a legal relationship that involves both. This study aims to analyze the settlement of medical disputes through mediation that occurs in hospital emergency rooms and to explain the legal power of medical dispute resolution through mediation. This research is a normative legal research supported by a statute approach, a case approach, and a conceptual approach. The results showed that the resolution of medical disputes, especially those that occurred in hospitals that were resolved through mediation, occurred because of an agreement made by the parties, especially the patient's family and the doctor who handled the case. Mediation must begin with good intentions by one of the parties and the case in which the author raises good faith for medical dispute resolution begins with the hospital that wants to resolve the case non-litigation. The legal force resulting from the mediation is in the form of a peace deed signed and approved by both parties and witnessed by a competent mediator as evidenced by a certificate.*

**Kata Kunci:** Doctor; Health Law; Mediation; Patient; Medical Disputes

**Abstrak:** Hubungan pasien dan dokter tidak lagi tentang hubungan kepercayaan semata, melainkan menjadi hubungan hukum yang melibatkan keduanya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyelesaian sengketa medik melalui jalur mediasi yang terjadi di UGD rumah sakit serta menjelaskan kekuatan hukum penyelesaian sengketa medik secara mediasi. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang ditunjang dengan pendekatan perundang-undangan (statute approach), pendekatan kasus (cases approach), dan pendekatan konseptual (conceptual approach). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa medik khususnya yang terjadi di Rumah Sakit yang diselesaikan melalui jalur mediasi terjadi karena adanya kesepakatan yang dilakukan oleh para pihak khususnya keluarga pasien dan dokter yang menangani kasus tersebut. Mediasi harus dimulai dengan adanya niat baik oleh salah satu pihak dan kasus yang penulis angkat itikad baik penyelesaian sengketa medik diawali dari pihak rumah sakit yang ingin menyelesaikan kasus tersebut secara non-litigasi. Kekuatan hukum hasil mediasi berupa akta perdamaian yang tertandatangani dan disetujui kedua belah pihak dan disaksikan pihak mediator yang mempunyai kompetensi yang dibuktikan dengan sertifikat.

**Kata Kunci:** Dokter; Hukum Kesehatan; Mediasi; Pasien; Sengketa Medik

## A. PENDAHULUAN

Penyelenggaraan kesehatan merupakan sebuah hal yang menjadi tuntutan saat ini. Pelayanan kesehatan diselenggarakan untuk memenuhi aspek hak asasi manusia sebagai hak dasar untuk mendapatkan tubuh yang sehat. Penyelenggaraan kesehatan adalah satu dari beberapa tanggung jawab pemerintah dalam menjamin setiap hak dasar warga negara.<sup>1</sup>Perlindungan hak-hak kodrati merupakan basis pendirian negara, dimana kekuasaan negara yang diberikan oleh rakyat lewat kontrak sosialnya dan dilaksanakan melalui hukum yang dibentuk adalah ditujukan untuk memberikan perlindungan hak-hak kodrati<sup>2</sup> dari bahaya yang mengancam keberadaan pemenuhan hak-hak dasar tersebut.

Harus disadari setiap hidup manusia tidak akan berkualitas apabila kita tidak memiliki kesehatan baik secara jasmani dan rohani. Masalah kesehatan merupakan sebuah isu yang sangat penting untuk diurus oleh pemerintah. Karena isu tersebut berkembang menjadi sebuah masalah yang cukup besar untuk menunjang kualitas hidup warga negara. Negara harus menjamin pelayanan kesehatan yang menjadi hak dasar rakyat seperti yang diuraikan di dalam Pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945) bahwa “*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.*” Dengan demikian, tanggung jawab pemerintah untuk memenuhi amanat dari konstitusi memberikan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin kepada masyarakat.

Pada tataran praktis, implementasi dari Undang-Undang Dasar NRI Tahun 1945, banyak kendala yang menghadang dalam pelaksanaan pemenuhan hak atas kesehatan salah satunya adalah kurangnya kesadaran dan pemahaman hukum dibidang kesehatan yang berdampak pada munculnya sengketa medik terutama yang berkaitan pada masalah perlindungan hak pasien maupun tenaga medis dalam hal ini dokter.

Hubungan paternalistik pada dasarnya, hubungan antara pasien dan dokter yang tidak seimbang dimana pasien tidak mengetahui ilmu dan teori-teori mengenai kedokteran. Sehingga pasien mempercayakan seutuhnya tindakan medis yang diberikan oleh dokter. Dokter berkewajiban memiliki pengetahuan dan keilmuan dibidangnya, sedangkan pasien merupakan masyarakat yang kurang paham tentang pemahaman ilmu kedokteran dan pasrah dengan tindakan yang diberikan untuk penyembuhan terhadap penyakitnya.

Berkaitan dengan peningkatan taraf pendidikan, sehingga hubungan posisi dokter-pasien mengalami perubahan dalam segi pemahaman tentang kesehatan di mata masyarakat. Masuknya pengaruh internet, media massa, dan alat komunikasi sangat berperan dalam perubahan pemahaman kesehatan tersebut, sehingga pasien menjadi lebih paham. Ini yang menyebabkan pasien sadar akan hak dan kewajiban terhadap dokter, sehingga membuat dokter wajib melaksanakan tindakan medis sebaik mungkin.

Semakin pahamiannya masyarakat tentang pemahaman kesehatan menimbulkan hubungan pasien dan dokter tidak lagi tentang hubungan kepercayaan semata, melainkan timbulnya hubungan hukum yang melibatkan keduanya. Hubungan hukum tersebut merupakan suatu perjanjian yang disebut sebagai transaksi

---

<sup>1</sup> Dedi Afandi. 2009. *Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis. Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol. 59 (5): Hal. 213-224.

<sup>2</sup> Titon Slamet Kurnia, 2007, *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, Bandung, Alumni, Hal. 67

terapeutik.<sup>3</sup>Perikatan perjanjian dokter dengan pasien menjadikan pasien lebih yakin dalam penanganan-penanganan yang diberikan oleh dokter dikarenakan adanya perjanjian yang dibuat, tetapi tidak membuat dokter melakukan tindakan diluar dari koridor-koridor hukum kesehatan yang ada.<sup>4</sup>

Kesenjangan persepsi dan kepentingan antara masyarakat dan pihak kedokteran sering berujung kepada tuntutan dan gugatan hukum.<sup>5</sup> Pada umumnya semua gugatan dan tuntutan hukum berawal dari fakta dan keadaan kesehatan yang dialami oleh pasien yang bersangkutan setelah menjalani pengobatan. Hal ini diakibatkan sebagian besar disebabkan oleh buruknyakomunikasi antara pasien dan dokter. Hingga dari buruknya komunikasi tersebut sehingga menimbulkan tuntutan atau gugatan hukum dari pasien.

Di dalam hukum positif di Indonesia ketentuan tentang penggunaan lembaga penyelesaian sengketa alternative (ADR) ini telah diatur oleh *Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa*. Berdasarkan undang-undang AAPS disebutkan jenis-jenis sengketa penyelesaian yakni mediasi, negosiasi, konsultasi, dan pendapat ahli. Dengan demikian keberadaan lembaga mediasi yang diatur dalam UU Kesehatan pun sebisa mungkin merujuk pada lembaga mediasi yang diatur dalam UU AAPS tersebut.

Kurangnya penjelasan dan informasi mengenai keberadaan lembaga ini di dalam penyelesaian sengketa medik melahirkan berbagai masalah persoalan mediasi, bagaimana bermediasi dan siapa yang memenuhi syarat menjadi mediator serta peran kekuatan hukum dalam keputusan lembaga tersebut. Kondisi ini pun diperparah dengan rendah dan kurangnya pemahaman masyarakat dalam fungsi, peran, dan proses-proses beracara melalui lembaga mediasi tersebut. Karena sebagai bagian dari sistem hukum yang lebih besar, keberadaan lembaga mediasi ini pun seharusnya mampu berfungsi sebagai pengayom dan pelindung masyarakat dalam berkehidupan berbangsa dan bernegara yang berkeadilan sehingga terwujud tingkat kesehatan yang lebih baik. Derajat kesehatan masyarakat merupakan bagian dari pembangunan sumber daya manusia produktif secara sosial ekonomi bagi bangsa.

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif (*normative research*) yang ditunjang dengan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan kasus (*cases approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*).<sup>6</sup> Penelitian ini dimulai dengan inventarisasi peraturan-peraturan hukum yang menyangkut sengketa medik dengan demikian penelitian dimulai dengan menggunakan metode penelitian hukum normatif. Metode analisis bahan hukum menggunakan metode deskriptif kualitatif.

---

<sup>3</sup>Nusyeh KI Jayanti, 2009, *Penyelesaian Hukum dalam Malapraktik kedokteran*, Yogyakarta, Pustaka Yustisia, hal. 4

<sup>4</sup>Wila Chandrawila Supriadi, 2000, *Hukum Kedokteran*, Bandung, Mandar Maju, hal. 8

<sup>5</sup> Arif DianSantoso dan Adi Sulistiyono. 2019. *Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi Oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (Mkdki) Untuk Dapat Menjamin Keadilan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien*. *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi*, 7(1), hal. 29-38.

<sup>6</sup> Peter Mahmud Marzuki. 2005. *Penelitian Hukum* (selanjutnya disebut Peter Mahmud Marzuki 2). Jakarta: Kencana. hal. 93.

## C. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

### 1. Kronologis Kasus Penyelesaian Sengketa Medik Pasien dengan Rumah Sakit

Kasus sengketa medik yang ada di rumah sakit khususnya pada UGD rumah sakit sangat sulit untuk terungkap. Kasus tersebut jarang dipublikasikan disebabkan oleh pihak rumah sakit terkadang menutupi kasus tersebut untuk menjaga reputasi rumah sakit. Dari masalah itulah penulis mencoba melakukan penelusuran selama beberapa minggu untuk mendapatkan sebuah kasus sengketa medik yang menarik perhatian penulis untuk diangkat sebagai kasus sengketa medik yang terjadi pada Unit Gawat Darurat (UGD) rumah sakit.

Dari penelusuran tersebut penulis menemukan salah satu kasus di sebuah rumah sakit bersalin yang ada di Kota Makassar yakni seorang pasien yang meninggal dunia setelah melakukan persalinan normal di sebuah rumah sakit bersalin. Setelah menemukan kasus tersebut penulis melakukan wawancara kepada salah seorang dokter yang menangani pasien tersebut dan pihak dokter kemudian bersedia memberikan penjelasan mengenai kronologis kasus yang dialami oleh pasien di rumah sakit bersalin tersebut.

Berdasarkan hasil pemeriksaan dokter spesialis kandungan yang menangani persalinan tersebut pasien yang telah dibawa ke rumah sakit, pada awalnya kondisi ibu dan janin dalam keadaan stabil berdasarkan hasil pemeriksaan *informet consend*. Berdasarkan Permenkes Nomor 240 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Pemeriksaan medis sudah dilakukan dengan melakukan pengukuran tekanan darah, setelah pengecekan tekanan darah normal, denyut nadi pasien dalam keadaan normal kadar gula darah dalam keadaan normal serta pengecekan riwayat penyakit yang diderita oleh pasien tersebut.

Pada saat inpartu (kondisi seorang wanita yang mengalami persalinan), pasien sudah mengalami pembukaan kala II, bayi sudah lahir padahal dalam kondisi normal bayi seharusnya belum keluar sebelum mengalami kala III. Pasien dalam kondisi kala II tiba-tiba terjadi eclampsia parturientum yang sebelumnya sulit diperkirakan yakni pasien mengalami kejang-kejang kemudian koma dan seketika langsung meninggal dunia. Kejadian tersebut berlangsung sangat cepat dan sulit diantisipasi penanganannya.

Beberapa lama setelah pasien meninggal dunia di rumah sakit tersebut kemudian keluarga pasien melaporkan secara resmi kejadian tersebut ke pihak kepolisian tanpa berkomunikasi terlebih dahulu dengan pihak rumah sakit. Dengan adanya laporan tersebut pihak kepolisian melakukan penyelidikan dan memanggil pihak manajemen rumah sakit khususnya dokter yang menangani pasien untuk diperiksa sebagai saksi dari kejadian tersebut dan kemudian pihak kepolisian mengambil keterangan dan membuat Berita Acara Pemeriksaan (BAP).

Setelah pihak rumah sakit menjalani pemeriksaan terkait laporan pidana keluarga pasien. Pihak rumah sakit menempuh upaya mediasi dengan memanggil pihak mediator untuk penyelesaian sengketa medik yang terjadi di rumah sakit. Pihak mediator kemudian memanggil pihak keluarga pasien untuk datang menghadiri pertemuan dengan pihak rumah sakit. Pertemuan tersebut berlangsung di aula rumah sakit.

Pemanggilan pertama oleh pihak mediator hanya dihadiri oleh pihak manajemen rumah sakit tanpa dihadiri oleh pihak keluarga pasien, pihak keluarga pasien beralasan sedang berduka sehingga pihak keluarga pasien meminta penundaan pertemuan tersebut. Pihak mediator kemudian menjadwalkan pertemuan ulang satu minggu kemudian. Pertemuan tersebut dihadiri oleh pihak keluarga pasien dan pihak manajemen rumah sakit. Pihak mediator memperkenalkan diri kepada kedua pihak dan meminta izin kepada kedua pihak untuk menjadi mediator pada kasus sengketa medik tersebut.

Setelah kedua belah pihak sepakat untuk menunjuk mediator tersebut, mediator kemudian mempersilahkan pihak keluarga pasien untuk menyampaikan kronologis masalahnya sehingga melaporkan pihak rumah sakit ke pihak kepolisian. Pihak keluarga pasien merasa kecewa dengan pelayanan rumah sakit dan menduga telah terjadi malpraktik sehingga pasien yang akan bersalin meninggal dunia pada saat bersalin di rumah sakit tersebut.

Pihak keluarga merasa pasien yang awalnya mau melahirkan dalam kondisi tubuh normal tidak mempunyai riwayat penyakit tertentu dan pihak dokter tidak mau mendengarkan saran dari suami pasien untuk dilakukan tindakan operasi sesar yang menurutnya operasi sesar mempunyai resiko yang lebih kecil dibandingkan melahirkan normal. Setelah pihak keluarga pasien memberikan penjelasan mediator kemudian memberikan kesempatan ke pihak rumah sakit khususnya dokter yang menangani pasien tersebut untuk menjelaskan kronologis kasus, tindakan medis, hasil pemeriksaan medis, dan resiko medik yang dialami oleh pihak pasien secara detail dan mendalam.

Pihak keluarga pasien kemudian menanggapi dan lebih menekankan bahwa dia sudah menyarankan tindakan operasi sesar kepada pasien namun ditolak oleh pihak dokter yang menangani pasien tersebut. Kemudian pihak dokter berdasarkan hasil anamnesa dan hasil pemeriksaan medis tidak diperlukan tindakan operasi sesar. Setelah pihak keluarga pasien mendengarkan penjelasan pihak dokter yang menangani pasien tersebut kemudian pihak keluarga meminta waktu untuk berpikir dan berdiskusi dengan pihak keluarga lain terlebih dahulu, pihak mediator kemudian menunda pertemuan sekaligus memberikan batas waktu selama tiga hari.

Pihak rumah sakit menghargai keputusan keluarga korban dan pada saat itu pihak rumah sakit, dalam hal ini direktur rumah sakit tersebut kemudian mengeluarkan kebijakan dengan memberikan kompensasi berupa santunan kepada keluarga pasien dan pembebasan biaya selama menjalani pengobatan di rumah sakit dengan alasan pihak rumah sakit merasa turut berduka cita akibat musibah yang dialami oleh pasien tersebut.

Berdasarkan kesepakatan di pertemuan tersebut pihak mediator kemudian membuat akta perdamaian yang berisi kesepakatan antara kedua pihak dan akta perdamaian itu ditandatangani oleh kedua pihak disaksikan dan disahkan oleh mediator bersertifikat. Dengan adanya akta perdamaian tersebut pihak keluarga pasien bersama pihak mediator memutuskan untuk ke pihak kepolisian dengan memperlihatkan akta perdamaian sehingga akta perdamaian tersebut dijadikan dasar untuk mencabut laporan pidana yang diajukan oleh pihak keluarga pasien.

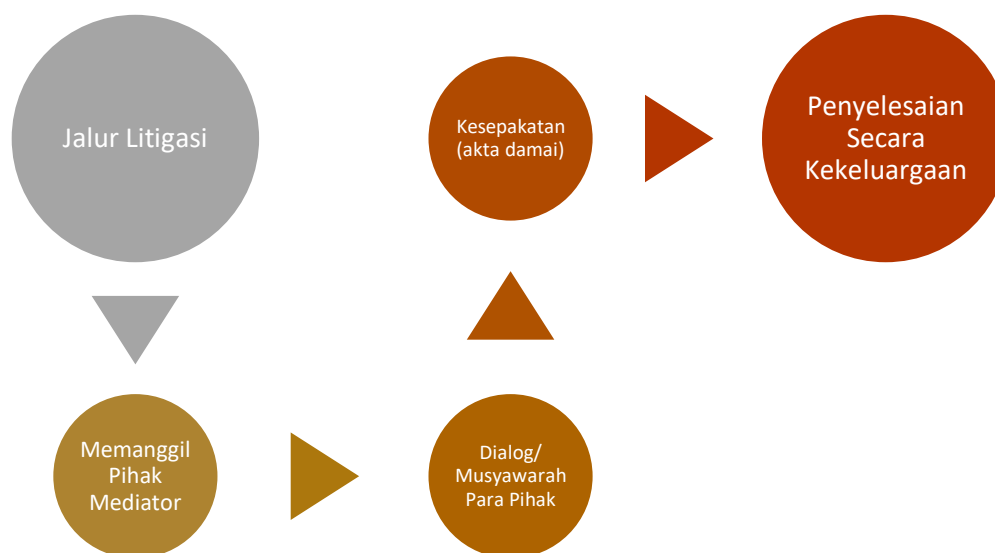
Setelah 3 bulan mempelajari akta perdamaian dan permintaan pihak keluarga pasien yang mengajukan pencabutan laporan dan tidak akan membawa permasalahan ini ke jalur hukum serta tidak cukupnya alat bukti dan saksi yang ada sehingga pihak kepolisian memberhentikan penyidikan dengan dikeluarkan surat perintah penghentian

penyidikan (SP3). Permasalahan sengketa medik tersebut kemudian selesai di tahap mediasi.

## 2. Tahapan Penyelesaian Sengketa Medik Pasien dengan Rumah Sakit Melalui Jalur Mediasi yang Dilakukan oleh Rumah Sakit

Kasus sengketa medik khususnya yang terjadi di UGD (Unit Gawat Darurat) sebagian besar berupa kejadian pembiaran medik seperti tidak mendapatkan pelayanan yang memadai sehingga menimbulkan akibat hukum dari pembiaran medik tersebut seperti kecacatan bahkan kematian pada pasien tersebut. Seorang dokter utamanya yang bertugas di bagian UGD rumah sakit memiliki tanggung jawab hukum yang melekat pada dirinya, khususnya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sifatnya darurat. Tanggung jawab hukum ini bisa timbul akibat adanya peristiwa hukum yang bersifat medis yang dikerjakan oleh dokter.<sup>7</sup>

Berdasarkan kronologis kasus di atas maka dapat sebuah peristiwa sengketa medik yang akan penulis jelaskan dalam bagan tahapan-tahapan penyelesaian sengketa medik melalui jalur mediasi yang terjadi di UGD rumah sakit (Gambar 1).



**Gambar 1.** Alur Penyelesaian Sengketa Medik

Dari bagan di atas tahap penyelesaian sengketa dimulai dari adanya sengketa medik kemudian sengketa tersebut dibawa ke jalur litigasi yakni dengan membuat laporan pidana ke pihak kepolisian kemudian salah satu pihak memanggil mediator yang tidak berpihak kepada salah satu pihak. Kemudian pihak mediator membuat sebuah pertemuan yang dihadiri oleh pihak yang bersengketa hingga terjadi dialog/musyawarah yang melibatkan para pihak. Setelah adanya musyawarah tersebut

<sup>7</sup>Ni Made Mira Junita dan Dewa Gede Dana Sugama. "Upaya Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis." *Kertha Wicara: Journal Ilmu Hukum* 8, no. 6: hal. 1-16.



terjadi kesepakatan dan dibuatkan akta damai yang mengikat para pihak. Dengan adanya akta damai tersebut masalah yang awalnya akan dibawa ke jalur pengadilan akhirnya diselesaikan dengan jalur mediasi.<sup>8</sup>

### **3. Kekuatan Hukum Penyelesaian Sengketa Medik Pasien dengan Rumah Sakit Melalui Jalur Mediasi**

Dalam penyelesaian sengketa medik dapat ditempuh dua jalur baik melalui jalur peradilan (*litigasi*) maupun di luar peradilan (*non litigasi*). Penyelesaian sengketa medik melalui jalur di luar peradilan (*non litigasi*) terdapat dua macam penyelesaian sengketa medik seperti mediasi dan negosiasi. Negosiasi yang terjadi dalam menyelesaikan sengketa medik mempunyai kelemahan seperti keluarga pasien mempunyai posisi yang tidak menguntungkan sehingga kekuatan tawar menawar tidak sama karena hanya ada dua belah pihak tanpa adanya pihak ketiga yang netral. Bahkan pihak pasien kemungkinan besar tidak akan mendapatkan kompensasi dari kerugian yang dialaminya. Selain itu, perbedaan persepsi antara keluarga pasien dan dokter terkait malpraktik medik dan komunikasi yang terjadi cenderung emosional dan egois tanpa munculnya pihak ketiga yang tidak berpihak.

Berdasarkan hal tersebut penyelesaian sengketa medik di rumah sakit melalui jalur mediasi (*non litigasi*) adalah pilihan tepat menurut penulis karena untuk penyelesaian sengketa medik melalui jalur litigasi diperlukan pembuktian yang sangat kuat. Selain itu proses penyelesaian sengketa medik melalui jalur peradilan (*litigasi*) memunculkan banyak perkara yang ada di pengadilan sehingga dibutuhkan penyelesaian kasus di luar pengadilan berupa mediasi. Namun pada beberapa kasus sengketa medik tidak dapat diselesaikan melalui jalur mediasi utamanya kasus pidana murni seperti pelecehan seksual, pengungkapan rahasia kedokteran, aborsi, kelalaian, pemberian keterangan palsu, dan penipuan. Kasus-kasus tersebut harus diselesaikan melalui jalur litigasi karena mempunyai akibat yang cukup fatal dan tidak bisa dimaafkan.

Para pihak yang terlibat dalam sengketa medik yang diselesaikan melalui jalur *non litigasi* khususnya jalur mediasi saling mendapatkan keuntungan dari adanya sengketa medik tersebut. Dari sisi keluarga pasien, seperti kasus yang penulis jelaskan di atas akan mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa biaya dan santunan sedangkan dari pihak rumah sakit khususnya dokter yang menangani akan menjaga reputasi dari rumah sakit dan dokter.<sup>9</sup>

Dalam penyelesaian sengketa medik melalui jalur mediasi diperlukan mediator yang ditunjuk dan disepakati oleh kedua pihak, baik itu keluarga pasien maupun dokter. Mediator yang ditunjuk harus mempunyai sertifikat kompetensi seperti yang diatur “pada Peraturan Mahkamah Agung (PERMA) Nomor 1 Tahun 2008.” Mediator untuk menangani sengketa medik selain harus memahami bidang hukum diharuskan juga menangani masalah kesehatan yang menjadi objek sengketa medik. Selain PERMA, landasan hukum penyelesaian sengketa medik terdapat pada “Pasal 66 Undang-Undang

---

<sup>8</sup> Dedi Affandi 2009, *Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik*, Majalah Kedokteran Indonesia Volume 9 Nomor 5 Mei 2009, Riau, hal 32

<sup>9</sup>Fitriono, R. A., Setyanto, B., & Ginting, R., 2016. *Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal*. *Yustisia Jurnal Hukum*, 5(1), hal. 148-161.

*Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran lebih condong ke penyelesaian sengketa medik melalui jalur mediasi.”*

Menurut Adi Sulistiyono penyelesaian sengketa medik lewat jalur mediasi akan berfungsi baik apabila memenuhi persyaratan sebagai berikut<sup>10</sup>

1. Para pihak mempunyai kekuatan tawar menawar yang sebanding
2. Para pihak menaruh perhatian terhadap hubungan masa depan
3. Terdapat banyak persoalan yang memungkinkan terjadinya pertukaran (*trade off*)
4. Terdapat urgensi atau batas waktu untuk menyelesaikan
5. Para pihak tidak memiliki permusuhan yang berlangsung lama dan mendalam
6. Apabila para pihak memiliki pendukung atau pengikut mereka tidak memiliki pengharapan yang banyak tetapi dapat dikendalikan
7. Menetapkan preseden atau mempertahankan suatu hak tidak lebih penting dibandingkan menyelesaikan persoalan yang mendesak
8. Jika para pihak berada dalam proses litigasi, kepentingan pihak lainnya seperti para pengacara dan penjamin tidak akan diberlakukan lebih baik dibandingkan dengan mediasi.

Sengketa medik yang diselesaikan melalui jalur mediasi mempunyai prinsip dasar:<sup>11</sup>

1. Prinsip Kesukarelaan Para Pihak merupakan metode yang berdasarkan pada kesukarelaan para pihak untuk bermusyawarah mencari solusi untuk kepentingan bersama tanpa dipaksa, diancam atau ditekan oleh pihak manapun.
2. *Self determination Principle* 'Prinsip Penentuan Diri Sendiri', adalah berkaitan dengan prinsip kesukarelaan, berdasarkan prinsip ini para pihak bebas menentukan kemauannya. Pihak tersebut bisa kapan saja mengundurkan diri dari proses mediasi walaupun prosedur bisa diwajibkan untuk ditempuh, namun hakim atau mediator tidak bisa menekan para pihak untuk tetap berada dalam proses mediasi, apalagi sampai memaksa untuk menghasilkan atau menyetujui kesepakatan damai.
3. *Confidentiality Principle* 'Prinsip kerahasiaan', adalah mediasi bersifat rahasia dan semua informasi yang bersengketa hanya boleh diketahui oleh para pihak serta mediator. Semua informasi ini tidak boleh digunakan dan mediator dilarang menjadi saksi dalam persidangan.
4. *Good faith Principle* 'Prinsip Itikad Baik', adalah keinginan para pihak menempuh cara mediasi serta tidak boleh mengulur waktu atau mengambil keuntungan untuk diri sendiri lalu mencari penyelesaian yang diuntungkan semua pihak (*win-win solution*).
5. *Ground Rules Principle* 'Prinsip Penentuan Aturan Main', dengan dipilihnya mediator, para pihak harus bersepakat dan menentukan aturan main sebelum dimulai proses mediasi agar bisa berjalan dengan semestinya dan mencapai hasil yang memuaskan kedua belah pihak.
6. *Private Meetings Principle/Procedure* 'Prinsip/Prosedur Pertemuan Terpisah', para pihak dan mediator dapat mengadakan pertemuan terpisah dengan salah

<sup>10</sup> Adi Sulistiono, 2008, *Eksistensi Penyelesaian sengketa medik Sebelas Maret* University Press :Surakarta, hal 32

<sup>11</sup> Fatuhillah A Syukur, 2012, *Mediasi Yudisial Di Indonesia Peluang dan Tantangan Dalam Memajukan Sistem Peradilan*, Mandar Maju, Bandung, hal 10-11



satu pihak (kaukus) ketika diperhadapkan situasi tertentu, misalnya perundingan, mengalami hambatan, meredakan emosi kedua belah pihak, dan sebab musabab lainnya. Prosedur inilah yang menjadi ciri khas mediasi yang tidak ditemukan pada metode lainnya.

Prinsip-prinsip di atas dapat dijadikan tolak ukur penyelesaian sengketa medik lewat jalur mediasi.<sup>12</sup> Pihak-pihak yang berhubungan dalam sengketa medik selain dari hak-hak hukumnya terpenuhi juga ada beberapa faktor seperti kebutuhan emosi atau psikologis yang dapat tersalurkan. Kepentingan para pihak akan difokuskan sehingga bukan hanya hak hukum namun juga hak psikologis akan disalurkan melalui diskusi yang ditengahi oleh mediator.<sup>13</sup> Dengan adanya mediasi tersebut substansi dari mediasi itu sendiri adalah adanya niat baik antara oknum yang bersengketa khususnya pada sengketa medis. Niat baik ini biasanya muncul dari salah satu pihak dan kebanyakan pihak rumah sakit atau dokter yang mempunyai itikad baik tersebut untuk menjaga nama baik dari rumah sakit tersebut.

Hasil mediasi yang berjalan sukses berdasarkan Pasal 27 Ayat (1) dalam PERMA Nomor 1 Tahun 2016, menyatakan, "*Jika Mediasi berhasil mencapai kesepakatan, Para Pihak dengan bantuan Mediator wajib merumuskan kesepakatan secara tertulis dalam Kesepakatan Perdamaian yang ditandatangani oleh Para Pihak dan Mediator.*" dan Ayat (6) "*Mediator wajib melaporkan secara tertulis keberhasilan Mediasi kepada Hakim Pemeriksa Perkara dengan melampirkan Kesepakatan Perdamaian.*" Dihasilkan sebuah keputusan yang dapat memenuhi rasa keadilan antara kedua belah pihak tanpa adanya pihak merasa dirugikan dari keputusan tersebut.

#### **D. PENUTUP**

Penyelesaian sengketa medik khususnya yang terjadi di Rumah Sakit yang diselesaikan melalui jalur mediasi terjadi karena adanya kesepakatan yang dilakukan oleh para pihak khususnya keluarga pasien dan dokter yang menangani kasus tersebut. Mediasi harus dimulai dengan adanya niat baik oleh salah satu pihak dan kasus yang penulis angkat itikad baik penyelesaian sengketa medik diawali dari pihak rumah sakit yang ingin menyelesaikan kasus tersebut secara non litigasi. Kekuatan hukum hasil mediasi berupa akta perdamaian yang tertandatangani dan disetujui kedua belah pihak dan disaksikan pihak mediator yang mempunyai kompetensi yang dibuktikan dengan sertifikat.

Kasus sengketa medik yang ada di IGD rumah sakit lebih baik diselesaikan melalui jalur mediasi. Jalur mediasi mempunyai keunggulan dalam hal penyelesaian sengketa medik karena dalam mediasi terdapat dialog yang bisa menyatukan sisi emosional dan memahami keinginan dari masing-masing pihak yang bersengketa dibandingkan dengan jalur litigasi dimana ada kemungkinan salah satu pihak yang tidak menerima putusan tersebut. Tahapan penyelesaian kasus secara mediasi lebih efektif dan efisien dalam hal penanganan sengketa medis. Penyelesaian sengketa medis ini efisien dari sisi waktu dan biaya dibandingkan melalui jalur litigasi, serta mengurangi penumpukan perkara yang ada di pengadilan apabila kasus tersebut diselesaikan melalui jalur mediasi.

---

<sup>12</sup> Amir Ilyas. 2014. *Pertanggungjawaban pidana dokter dalam malpraktik medik di rumah sakit*. Rangkang Education dan Republik Institute, hal 31

<sup>13</sup> Gatot Soemartono, 2006, *Arbitrase dan Mediasi Indonesia*, Gramedia: Jakarta, hal 139

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi Sulistiono, 2008, *Eksistensi Penyelesaian sengketa medik Sebelas Maret University Press* Surakarta
- Ahmadi Miru dan Sakka Pati. 2016. *Hukum Perikatan Penjelasan Makna Pasal 1233 sampai 1456 BW*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Alfitri. 2016. *Ideologi Welfare State dalam Dasar Negara Indonesia: Analisis Putusan Mahkamah Konstitusi Terkait Sistem Jaminan Sosial Nasional*. *Jurnal Konstitusi*, 9(3), 449-472.
- Amir Ilyas. 2014. *Pertanggungjawaban pidana dokter dalam malpraktik medik di rumah sakit*. Yogyakarta: Rangkang Education dan Republik Institute.
- Arif DianSantoso dan Adi Sulistiyono. 2019. *Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi Oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (Mkdki) Untuk Dapat Menjamin Keadilan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien*. *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi*, 7(1).
- Dedi Afandi. 2009. *Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis*. *Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol. 59 (.
- Dedi Affandi 2009, *Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik*, *Majalah Kedokteran Indonesia*, Volume 9 Nomor 5: 32
- Fatuhillah A Syukur, 2012, *Mediasi Yudisial Di Indonesia Peluang dan Tantangan Dalam Memajukan Sistem Peradilan*, Bandung, Mandar Maju.
- Fitriyono, R. A., Setyanto, B., & Ginting, R. 2016. Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal. *Yustisia Jurnal Hukum*, 5(1).
- Gatot Soemartono, 2006. *Arbitrase dan Mediasi Indonesia*, Jakarta, Gramedia.
- Ni Made Mira Junita dan Dewa Gede Dana Sugama. "Upaya Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis." *Kertha Wicara: Journal Ilmu Hukum* 8, no. 6.
- Nusy KI Jayanti, 2009, *Penyelesaian Hukum dalam Malapraktik kedokteran*, Yogyakarta, Pustaka Yustisia.
- Peter Mahmud Marzuki. 2005. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana.
- Titon Slamet Kurnia, 2007, *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, Bandung, Alumni.
- Wila Chandrawila Supriadi, 2000, *Hukum Kedokteran*, Bandung, Mandar Maju.