

# RELEVANSI MEDIASI DALAM PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS DI LUAR PENGADILAN YANG TIMBUL KARENA LALAINYA TENAGA MEDIS DALAM MENJALANKAN PROFESINYA

Ade Chandra, Magister Ilmu Hukum Universitas Pendidikan Nasional,  
e-mail: [dradechandra@gmail.com](mailto:dradechandra@gmail.com)

I Gede Agus Kurniawan, Universitas Pendidikan Nasional,  
e-mail: [gedeaguskurniawan@undiknas.ac.id](mailto:gedeaguskurniawan@undiknas.ac.id)

doi: <https://doi.org/10.24843/KS.2024.v12.i07.p24>

## ABSTRAK

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mengkaji pengaturan penyelesaian sengketa di luar pengadilan terkait kesalahan tenaga medis dalam menjalankan profesinya. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Keterkaitan antara dokter dan pasien dianggap sebagai suatu transaksi terapeutik di mana kesepakatan didasarkan pada upaya maksimal untuk menyembuhkan pasien. Hubungan ini disebut inspaningverbintenis, yang menitikberatkan pada usaha yang dilakukan daripada hasil akhirnya. Pengaturan penyelesaian sengketa medis melalui mediasi dijelaskan dalam Pasal 310 UU Kesehatan. Pasal ini menyiratkan bahwa dalam kasus perselisihan antara dokter dan pasien, disarankan untuk melakukan mediasi sebagai salah satu bentuk penyelesaian perkara alternatif di luar pengadilan. Artinya, proses mediasi diwajibkan sebelum mencoba upaya hukum lainnya seperti upaya hukum perdata ataupun pidana.*

**Kata Kunci:** Relevansi Mediasi, Sengketa Medis, Kelalaian Tenaga Medis

## ABSTRACT

*The objective of this study is to investigate and analyze the mechanisms for resolving disputes outside the courtroom related to errors committed by medical professionals in the course of their practice. This research employed normative legal research methods, utilizing statutory and conceptual approaches. Relationships governed by statutory regulations often stem from obligations imposed on doctors by virtue of their profession, without requiring patient consent. The connection between a doctor and a patient is characterized as a therapeutic transaction, where the agreement is founded on exerting maximum efforts to heal the patient. This association is termed as inspaningverbintenis, which places greater emphasis on the efforts made rather than the ultimate outcomes. The procedures for resolving medical disputes through mediation are outlined in Article 310 of the health Law. This article implies that in cases of disputes between doctors and patients, mediation is recommended and falls under the category of alternative dispute resolution methods outside of the courtroom. Consequently, it is obligatory to undergo a mediation process between the conflicting parties before resorting to other legal measures such as civil or criminal legal remedies.*

**Keywords:** Relevance of Mediation, Medical Disputes, Negligence of Medical Personnel

### 1. Pendahuluan

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Tujuan pembangunan kesehatan adalah membantu seluruh masyarakat hidup sehat, mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai unsur kesejahteraan umum,

sebagaimana termaktub dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945) yaitu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam berbagai inisiatif kesehatan bagi seluruh masyarakat, melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat.<sup>1</sup> Hal tersebut di atas dijamin saat amandemen UUD 1945 yaitu Pasal 28 H termaktub bahwa Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan

Orang pada umumnya sering mengartikan hak untuk sehat sebagai hak untuk memperoleh layanan kesehatan, seperti layanan medis atau penyembuhan. Layanan kesehatan penyembuhan hanya merupakan bagian kecil dari hak untuk sehat karena kesehatan meliputi lebih dari sekadar “sembuh dari penyakit”. Layanan kesehatan lainnya mencakup promosi, pencegahan, dan rehabilitasi. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang, termasuk pendidikan, perlindungan terhadap penyakit menular, lingkungan yang terdapat air bersih, lingkungan yang sehat makanan seimbang, dan tempat tinggal yang memadai dan sehat.<sup>2</sup>

Pertalian antara dokter dan pasien merupakan ikatan profesional. Keduanya, sebagai subyek hukum manusia, memiliki dimensi multi-dimensional secara ontologis. Manusia berperan sebagai individu sekaligus sebagai anggota masyarakat. Karena manusia adalah makhluk sosial, terdapat kebutuhan untuk menjalin kesepakatan yang mengatur interaksi hukum dalam kehidupan sehari-hari, mengatur hak dan kewajiban yang saling berdampingan. Oleh karena itu, dokter dan pasien memasuki kesepakatan yang dikenal sebagai Perjanjian Terapeutik. “Terapeutik” merupakan padanan dari kata “*therapeutic*” yang berarti pengobatan dan ilmu pemeriksaan. Kontrak terapeutik adalah kesepakatan yang disusun berdasarkan persetujuan, termasuk juga aspek diagnostik, rehabilitatif, preventif, promotif dan rehabilitatif.<sup>3</sup>

Beberapa tahun terakhir, profesi dokter menghadapi tantangan hukum yang signifikan. Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Kesehatan menerima 405 laporan masalah medis dari berbagai wilayah di Indonesia. Dari jumlah tersebut, 73 kasus dilaporkan kepada kepolisian.<sup>4</sup> Gugatan atau tuntutan hukum terhadap dokter dan tenaga medis lainnya yang diajukan oleh masyarakat atau pasien yang menjadi korban malpraktik atau kelalaian medis, serta beberapa faktor yang memicu munculnya gugatan malpraktik dalam pelayanan medis, semuanya bermula dari dampak kerugian psikis dan fisik yang dialami korban. Ini melibatkan berbagai situasi, mulai dari kesalahan diagnosis yang berdampak pada kesalahan terapi hingga kelalaian dokter setelah operasi pembedahan seorang pasien, bersama dengan faktor-faktor lainnya.<sup>5</sup> Gugatan atau tuntutan hukum terhadap dokter dan tenaga medis lainnya yang diajukan oleh masyarakat atau pasien yang menjadi korban malpraktik atau kelalaian medis, serta beberapa faktor yang memicu munculnya gugatan malpraktik dalam

---

<sup>1</sup> Sinaga, Niru Anita. “Penyelesaian Sengketa Medis Di Indonesia.” *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara* 11, No.2 (2021): 1-22. h.

<sup>2</sup> Santoso, Arif Dian. *et.Al.* “Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi Oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) Untuk Dapat Menjamin Keadilan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien.” *Jurnal Pasca Sarjana Hukum UNS* 7, No.1 (2019): 29-38. h. 30

<sup>3</sup> Santoso, Arif Dian. *et.Al.* *Op.cit.*

<sup>4</sup> Afandi, Dedi. “Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis.” *Jurnal Kedokteran Indonesia* 59, No.5 (2009): 189-193. h. 189

<sup>5</sup> Kusumaningrum, Anggraeni Endah. “Tinjauan Yuridis Hak dan Kewajiban Pasien Sebagai Konsumen dalam Pelayanan Medis.” *Supremasi Hukum* 2, No.1 (2013): 81-95. h. 84

pelayanan medis, semuanya bermula dari dampak kerugian psikis dan fisik yang dialami korban. Ini melibatkan berbagai situasi, mulai dari kesalahan diagnosis yang berdampak pada kesalahan terapi hingga kelalaian dokter setelah operasi pembedahan seorang pasien, bersama dengan faktor-faktor lainnya.

*“Any professional misconduct or unreasonable lack of skill or fidelity in professional or fiduciary duties, evil practice or illegal or immoral conduct.”<sup>6</sup>*

Hingga saat ini, pemahaman tentang malpraktik masih belum seragam. Karena malpraktik belum diatur secara khusus dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku saat ini, penanganan dan penyelesaian masalah terkait malpraktik juga menjadi tidak pasti.

Namun, Indonesia memiliki payung hukum yang dapat menjadikan jalan keluar apabila terjadi perselisihan antara tenaga medis pada kesempatan ini yang dimaksud adalah dokter dengan pasien, yaitu di atur pada Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan). Pasal 310 UU Kesehatan menentukan:

*“Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan.”*

Pasal ini bermakna bahwa apabila ada perselisihan antara dokter dengan pasien agar didorong untuk melakukan mediasi yang termasuk ke dalam jenis-jenis penyelesaian perkara alternatif di luar pengadilan.

Sehingga layak untuk dilakukan penelitian lebih lanjut dalam bentuk jurnal ilmiah yang berjudul **“Relevansi Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medis di Luar Pengadilan Yang Timbul Karena Lalainya Tenaga Medis Dalam Menjalankan Profesinya”**

Penyusunan jurnal ilmiah ini menggunakan *state of art* yang menampilkan hasil daripada jurnal ilmiah serupa sebelumnya yang membahas tentang mediasi pada sengketa medis guna menunjukkan adanya pembaharuan keilmuan terhadap jurnal ilmiah ini, sehingga digunakanlah 2 (dua) jurnal ilmiah sebelumnya sebagai pembanding antara lain: Jurnal yang ditulis oleh Ni Komang Hyang Permata Danu Asvatham pada tahun 2020 yang berjudul “Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Medis Apabila Melakukan Malapraktik Medis” yang dipublikasikan pada Jurnal Kertha Semaya ini memiliki hasil penelitian bahwa “Pertanggungjawaban perdata terhadap tenaga medis yaitu harus dari perbuatan yang melawan hukum ), disini pihak tenaga medis telah melakukan perbuatan yang melawan hukum karena tindakannya yang melanggar asas kepatutan dimana dalam asas tersebut harus ada ketentuan tentang isi perjanjian yang diharuskan kepatutan (kesusilaan), teliti sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata. Jika dilihat dari pasien dalam meminta pertanggungjawaban adalah Pasal 58 Undang -Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Tidak setiap tindakan medik mengakibatkan kematian maupun cacat berat. Tidak selalu disebut malpraktik dan tidak selalu harus diselesaikan melalui pengadilan dengan menggunakan pasal-pasal dalam KUHPerdata atau Undang -

---

<sup>6</sup> Afandi, Dedi. *Op.cit.* h. 190

Undang yang mengatur masalah malpraktik. Karena hasil akhir suatu pengobatan atau tindakan medik sangat tergantung dari banyak faktor.”<sup>7</sup>

Juga menggunakan jurnal yang ditulis oleh Ahmad Fadhli Busthomi pada tahun 2023 yang berjudul “Urgensi Pengadilan Kesehatan Sebagai Upaya Solusi Masalah Sengketa Medis Di Indonesia” yang dipublikasikan pada Jurnal Kertha Semaya ini memiliki hasil penelitian bahwa “Penyelesaian sengketa medis di pengadilan menurut peraturan perundang-undangan di Indonesia diatur dalam beberapa ketentuan antara lain: Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pada ketentuan-ketentuan tersebut, ditekankan bahwa sengketa medis yang mengakibatkan kerugian bagi pasien harus didahulukan penyelesaiannya melalui metode di luar pengadilan. Apabila dalam upaya penyelesaian di luar pengadilan para pihak tidak dapat mencapai kesepakatan atau tidak berhasil, maka pasien berhak untuk melanjutkan kasusnya melalui upaya hukum di pengadilan dalam bentuk gugatan perdata dan/atau tuntutan pidana. Namun demikian, dalam Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2023 tentang Kesehatan terutama pada Pasal 308, terdapat penambahan ketentuan yang bersifat lebih spesifik ketika pasien mengajukan gugatan perdata dan/atau tuntutan pidana maka terlebih dahulu harus mendapatkan rekomendasi yang dikeluarkan oleh majelis.”<sup>8</sup>

## 1.2 Rumusan Masalah

Dengan merinci latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat diformulasikan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana kedudukan antara dokter dan pasien dalam pelayanan medis?
2. Bagaimana pengaturan penyelesaian sengketa medik melalui mediasi?

## 1.3 Tujuan Penulisan

Penelitian ini memiliki tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui dan untuk mengkaji relevansi mediasi dalam penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan yang timbul karena lalainya tenaga medis dalam menjalankan profesinya.

## 2. Metode Penelitian

Pembuatan jurnal ini dilakukan dengan menggunakan penelitian hukum normatif Kajian normatif menganggap peraturan hukum yang berlaku relevan dengan pembahasan dalam pasal ini, dengan memperhatikan hierarki peraturan itu sendiri.<sup>9</sup> Metode pendekatan yang dipergunakan yakni pendekatan perundang-undangan (*the*

---

<sup>7</sup> Asvatham, Ni Komang Hyang Permata Danu dan Purwani, Sagung Putri M.E. “Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Medis Apabila Melakukan Malpraktik Medis.” *Jurnal Kertha Semaya* 8, No.4 (2020): 510-519.

<sup>8</sup> Busthomi, Ahmad Fadhli, et.Al. “Urgensi Pengadilan Kesehatan Sebagai Upaya Solusi Masalah Sengketa Medis Di Indonesia.” *Jurnal Kertha Semaya* 11, No.11 (2023): 2677-2693

<sup>9</sup> Putri, Chintya Agnisya, Farris Nur Sanjaya, dan Gunarto Gunarto. “Efektivitas Pengecekan Sertifikat Terhadap Pencegahan Sengketa Tanah Dalam Proses Peralihan Hak Atas Tanah.” *Jurnal Acta Comitatus* 5, No. 1 (2018): 267-274. h. 267

*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*).<sup>10</sup> Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), yakni pendekatan dengan menggunakan legislasi dan regulasi. Kemudian, Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) yakni pendekatan dengan menggunakan konstruksi konsep hukum.<sup>11</sup>

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1 Kedudukan Antara Dokter Dan Pasien Dalam Pelayanan Medis

Hubungan antara pasien dan dokter adalah ikatan antara orang yang memberikan perawatan kepada mereka yang membutuhkannya. Hubungan hukum antara dokter dan pasien awalnya mengikuti pola hubungan vertikal yang bersifat paternalistik, seperti antara seorang ayah dan anak, yang didasarkan pada prinsip "*Father knows best*". Dalam hal ini, dokter dianggap memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih untuk menyembuhkan penyakit yang diderita oleh pasien. Kedudukan dokter dianggap lebih tinggi daripada pasien, dan dokter memainkan peran yang sangat penting.<sup>12</sup>

Ada 2 (dua) macam pertalian hukum yang terjadi daripada dokter dan pasien dalam rangka layanan kesehatan. Hubungan pertama lahir dari perjanjian terapeutik, sedangkan hubungan kedua lahir dari adanya peraturan perundang-undangan. Hubungan yang pertama diawali dengan dibuatnya suatu perjanjian (walaupun tidak tertulis), sehingga diasumsikan bahwa keinginan kedua belah pihak telah diperhitungkan dalam pembuatan perjanjian tersebut. Perjanjian ini mencakup persetujuan terhadap tindakan medis atau bahkan penolakan terhadap rencana tindakan medis. Lebih lanjut, hubungan hukum seringkali timbul karena adanya kewajiban yang melekat pada dokter berdasarkan profesinya tanpa persetujuan pasien. Hubungan antara dokter dan pasien dapat dianggap sebagai transaksi terapeutik, di mana komitmen didasarkan pada usaha maksimal untuk menyembuhkan pasien. Hubungan ini disebut sebagai *inspaningverbintenis*, yang menekankan lebih pada upaya yang dilakukan daripada hasil akhir yang dicapai.<sup>13</sup>

Hubungan antara dokter dan pasien merupakan bentuk perjanjian upaya (*Inspaningverbintennis*), di mana pasien mengharapkan dokter untuk melakukan tindakan tertentu dengan tujuan menyembuhkan penyakitnya. Terdapat tiga macam hubungan antara dokter dan pasien, yaitu:

##### 1. Medis

"Hubungan ini kedudukan dokter dan pasien tidak seimbang, dimana dokter memiliki kemampuan di bidang kedokteran sedangkan pasien adalah orang yang memerlukan kemampuan tersebut untuk menyembuhkan penyakit yang diderita, demi kesembuhannya, pasien diharapkan untuk mematuhi semua nasehat dan petunjuk dokter. Dasar dari hubungan ini adalah kepercayaan pasien atas kemampuan yang dimiliki oleh dokter, bahwa dengan kemampuan di bidang kedokteran yang dimilikinya dokter dapat menyembuhkan penyakit

---

<sup>10</sup> Pramana, I. Gusti Ngurah Bagus dan Gde Made Swardhana. "Perlindungan Hukum Atas Kriminalisasi Terhadap Notaris Karena Terjadinya Pembatalan Perjanjian Jual Beli Hak Atas Tanah." *Jurnal Acta Comitas* 5, No.3 (2020). 514-525. h. 520

<sup>11</sup> Puspardini, Dwi, dan Gede Made Swardhana. "Urgensi Perlindungan Hukum Terhadap Jurnalis Perempuan Berspektif Kesetaraan Gender." *Udayana Master Law Journal* 10, No. 1 (2021): 187-199. h. 191

<sup>12</sup> Moh Hatta. *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*. (Yogyakarta, Liberty, 2013), h. 19

<sup>13</sup> Isharyanto. *Hukum Pelayanan Kesehatan*. (Depok, Herya Media, 2016), h. 104

pasien.” Dalam konteks hubungan ini, pasien memberikan kepercayaan kepada dokter karena:

- Dokter memiliki pengetahuan, keahlian, dan keterampilan untuk menyembuhkan penyakitnya dan setidaknya meredakan penderitaannya.
- Dokter diharapkan bertindak dengan kehati-hatian dan teliti.
- Dokter diharapkan bertindak berdasarkan standar profesi medis.

## 2. Moral

“Hubungan Moral menempatkan peran dokter sebagai penyembuh dan pasien sebagai pihak yang membutuhkan bantuan penyembuhan. Dalam norma moral ditekankan tentang kewajiban moral terhadap pihak lain berkaitan dengan perannya dalam masyarakat. Maka sesuai dengan peran yang diembannya tersebut dokter mempunyai kewajiban moral untuk menolong orang yang membutuhkan bantuannya.”

## 3. Hukum

“Hubungan hukum secara perdata terjadinya hubungan bila ada perikatan sebelumnya. Antara dokter dan pasien terjadi perjanjian terapeutik dimana dokter sebagai pemberi jasa. Maka dalam hubungan hukum ini, bila terjadi kelalaian oleh pihak dokter, dapat diminta kan pertanggungjawaban secara perdata.”<sup>14</sup>

Hubungan ini terjalin antara dokter dan pasien, sehingga menimbulkan kewajiban timbal balik dan profesional di pihak dokter. Kewajiban profesi dituangkan dalam sumpah profesi, kode etik profesi, berbagai standar pelayanan, dan berbagai prosedur operasional.

Hubungan hukum antara dokter dan pasien berasal dari kepercayaan yang dimiliki pasien terhadap dokter. Hal ini menyebabkan pasien bersedia memberikan persetujuan medis (*informed consent*), yang merupakan persetujuan dari pasien untuk menerima upaya medis yang akan dilakukan terhadapnya. Kemudian, *informed consent* ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 290/ MENKES/ PER/ III/ 208 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Persetujuan terhadap tindakan medis ini diberikan setelah pasien menerima informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk membantu dirinya sendiri, termasuk informasi mengenai segala risiko yang mungkin terjadi.

Namun, terdapat situasi lain di mana hubungan hukum antara dokter dan pasien dapat terjadi karena keadaan darurat di mana pasien membutuhkan pertolongan segera dari dokter. Contohnya, dalam kasus kecelakaan lalu lintas atau bencana alam, atau situasi lain yang mengakibatkan kondisi darurat pada pasien sehingga dokter sulit untuk memperoleh persetujuan langsung dari pasien. Dalam situasi seperti ini, dokter diizinkan untuk melakukan apa yang disebut sebagai *zaakwaarneming*, sebagaimana diatur dalam Pasal 1354 KUHPperdata, yaitu “suatu bentuk pertolongan hukum yang timbul bukan karena adanya persetujuan tindakan medis terlebih dahulu, melainkan karena adanya keadaan yang memaksa atau keadaan darurat.”

Banyak ahli percaya bahwa hubungan antara layanan kesehatan dan layanan medis didasarkan pada kepercayaan. Pasien mempercayai kemampuan dokter dalam

---

<sup>14</sup> Hartiningsih, Retno Harjanti. “Pola Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien.” *MAKSIGAMA* 14, No.1 (2020): 49-60. h. 55-56

berusaha sangat maksimal guna menyembuhkan sakit pasien. Kepercayaan pasien kepada dokter bahwa dokter akan melakukan tindakan-tindakan yang terbaik yang akan meringankan penderitaannya dari penyakit yang pasien derita. Kepercayaan tersebut di mata masyarakat seringkali berujung pada kekecewaan ketika harapan tidak terkabul, sehingga timbul konflik atau perbedaan pendapat. Hal ini sering terjadi ketika rasa frustrasi tidak dibarengi dengan komunikasi yang efektif. Sekali lagi, komunikasi menjadi kata kunci penyebab terjadinya konflik atau perselisihan. Perselisihan medis sering kali muncul karena hasil pelayanan medis yang kurang memuaskan, kurangnya informasi dari dokter atau kelalaian petugas medis itu sendiri.<sup>15</sup>

Perselisihan medis adalah konflik yang muncul antara pasien atau keluarganya dengan tenaga medis, atau antara pasien dan rumah sakit, fasilitas pemeriksaan kesehatan, serta pengobatan. Kontroversi seringkali timbul terkait hasil akhir pelayanan kesehatan yang mungkin tidak memperhatikan atau mengabaikan prosesnya. Penting dicatat bahwa undang-undang kedokteran mengakui bahwa tenaga medis atau pihak yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan medis hanya bertanggung jawab terhadap proses atau usaha yang dilakukan (*Inspanning Verbintennis*) dan tidak menjamin hasil akhir (*Resultalte Verbintennis*).<sup>16</sup>

### 3.2 Pengaturan Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi

Konflik medis adalah perselisihan yang muncul antara pasien atau keluarganya dengan tenaga medis, atau antara pasien dan lembaga kesehatan, fasilitas pemeriksaan kesehatan, serta pengobatan. Kontroversi seringkali muncul terkait hasil akhir pelayanan kesehatan yang mungkin tidak memperhatikan atau mengabaikan prosesnya. Penting dicatat bahwa undang-undang kedokteran mengakui bahwa tenaga medis atau pihak yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan medis, saat memberikan pelayanan, hanya bertanggung jawab terhadap proses atau usaha yang dilakukan (*Inspanning Verbintennis*) dan tidak menjamin hasil akhir (*Resultalte Verbintennis*).<sup>17</sup>

Sementara itu, istilah "sengketa" berasal dari terjemahan bahasa Inggris "dispute" atau "geding" dalam bahasa Belanda. Menurut Dean G. Pruit, perselisihan adalah persepsi terhadap perbedaan kepentingan (*perception of Differences in Interest*) atau keyakinan bahwa keinginan pihak-pihak yang berkonflik tidak dapat terpenuhi secara bersamaan.<sup>18</sup>

Pelayanan kesehatan yang menyangkut hubungan hukum antara dokter dan pasien seringkali diwarnai dengan pengabaian terhadap hak-hak pasien sehingga menimbulkan konflik atau litigasi, Nader dan Tood dalam Adi Sulistiono secara eksplisit membedakan antara:

- (i) "Pra konflik adalah keadaan yang mendasari rasa tidak puas seseorang karena diperlakukan tidak adil.

---

<sup>15</sup> Handayani, Trini. "Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi Dihubungkan Dengan Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008 Tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan". *Jurnal Hukum Mimbar Justicia* 6, No. 02 (2014): 1-20. h. 13

<sup>16</sup> Santoso, Arif Dian. et.Al. Op.cit. h. 33

<sup>17</sup> Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. *KBBI Daring*. Kementerian Pendidikan Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia. URL: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/menyelesaikan>, diakses 10 September 2023, Pukul 14.36

<sup>18</sup> Pruit, Dean G dan Rubin, Jeffrey Z. *Konflik Sosial*. (Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2014). h. 9-10

- (ii) Konflik adalah keadaan dimana para pihak menyadari atau mengetahui tentang adanya perselisihan pendapat diantara mereka.
- (iii) Sengketa adalah keadaan dimana konflik tersebut dinyatakan dimuka umum atau dengan melibatkan pihak ketiga.”<sup>19</sup>

Penyebab timbulnya perselisihan melibatkan salah paham, perbedaan penafsiran, peraturan yang tidak jelas, ketidakpuasan, penghinaan, keraguan, tindakan yang tidak pantas, penipuan atau ketidakjujuran, kesewenang-wenangan atau ketidakadilan, dan munculnya situasi yang tidak terduga. Dalam konteks hubungan antara dokter dan pasien, sengketa kedokteran muncul karena adanya perasaan tidak puas dari salah satu pihak karena pihak lain tidak memberikan pelayanan sesuai yang telah disepakati atau melakukan kesalahan. Kasus wanprestasi dalam sengketa kesehatan ini umumnya diajukan oleh dokter. Aspek-aspek yang mengarah pada pelanggaran dalam litigasi kedokteran antara lain:

1. Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan.
2. Melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan tetapi terlambat memenuhinya atau tidak tepat waktu.
3. Melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan tetapi tidak sempurna.
4. Melakukan apa yang menurut kesepakatan tidak seharusnya dilakukan.”<sup>20</sup>

Mediasi adalah penyelesaian sengketa atau proses negosiasi penyelesaian masalah di mana pihak ketiga yang tidak memihak bekerja sama dengan pihak-pihak yang bersengketa untuk membantu mencapai kesepakatan yang memuaskan, Adi Sulistiono mendefinisikan:

*“Mediation is generally understood to be a short-term, structured, task-oriented, participatory intervention process. Disputing parties work with a neutral third party, the mediator, to reach a mutually process, where a third party intervenor imposes a decision, no such compulsion exists in mediation”<sup>21</sup>*

Terkait permasalahan pada jurnal ilmiah ini kewajiban melakukan upaya mediasi sebelum upaya-upaya hukum lainnya dijamin dan ditentukan pada UU Kesehatan yaitu Pasal 310 yang menentukan bahwa:

*“Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan.”*

Pasal ini bermakna bahwa apabila ada perselisihan antara dokter dengan pasien agar didorong untuk melakukan mediasi yang termasuk ke dalam jenis-jenis penyelesaian perkara alternatif di luar pengadilan. Artinya wajib untuk melakukan proses mediasi antara pihak-pihak yang bersengketa sebelum upaya-upaya hukum lainnya seperti upaya hukum perdata ataupun pidana.

Pada prinsipnya penyelesaian sengketa kedokteran melalui mediasi akan dijabarkan oleh Fathillah Syukur sebagai berikut:

---

<sup>19</sup> Adi Sulistiyono. *Mengembangkan Paradigma Non-Litigasi Di Indonesia*. (Surakarta, UNS Press, 2008), h. 1-2

<sup>20</sup> Sinaga, Niru Anita dan Darwis, Nurlily. “Wanprestasi Dan Akibatnya Dalam Pelaksanaan Perjanjian.” *Jurnal Mitra Manajemen* 7, No.2 (2020): 43-57. h. 44-45

<sup>21</sup> Prastyo, Brian Amy. “Prinsip Keadilan Sosial Sebagai Hukum The Principle Of Social Justice as The Law.” *Jurnal IU*. 1, No.3 (2013): 415-430. h. 423



- a. Prinsip kesukarelaan para pihak (*voluntary principle*), dimana mediasi adalah metode yang mendasarkan diri pada kesukarelaan para pihak untuk urun rembug mencari solusi untuk kepentingan bersama tanpa paksaan, ancaman atau tekanan dari pihak manapun,
- b. prinsip penentuan diri sendiri (*self determination principle*), yaitu terkait dengan prinsip kesukarelaan,
- c. prinsip kerahasiaan (*confidentiality principle*), yaitu proses mediasi bersifat rahasia dimana semua informasi hanya boleh diketahui oleh para pihak dan mediator,
- d. prinsip itikad baik (*good faith principle*), yaitu kemauan para pihak untuk menempuh proses mediasi tidak boleh mengulur waktu atau mengambil keuntungan bagi kepentingan sendiri,
- e. prinsip penentuan aturan main (*ground rules principle*), dengan dibantu mediator, para pihak harus membuat menyepakati dan mematuhi aturan main sebelum memulai proses mediasi agar bisa berjalan dengan konstruktif dan mencapai hasil yang diinginkan,
- f. prinsip/prosedur pertemuan terpisah (*private meetings principle /procedure*), mediator dan para pihak bisa dan berhak mengadakan pertemuan terpisah dengan salah satu pihak ketika menghadapi situasi tertentu, seperti perundingan mengalami kebuntuan, meredakan emosi tinggi, dan sebab terkait lainnya."<sup>22</sup>

Seperti yang dijelaskan di atas, mediasi yang saat ini dilakukan oleh Komite Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (selanjutnya disebut MKDKI) masih belum sepenuhnya mendapatkan kepercayaan dari kedua belah pihak, terkait efektivitas pengawasan kegiatan kedokteran MKDKI di Indonesia dalam bentuk pelayanan kesehatan baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta. Dengan kata lain, MKDKI memiliki tugas untuk melakukan supervisi terhadap para ilmuwan kedokteran yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia.

Menurut penulis, ada 3 bagian yang turut mengawasi aspek medis, yaitu: "(i) MKEK yang menangani etika kedokteran, (ii) MKDKI yang menangani disiplin kedokteran, dan (iii) pengadilan yang menangani sengketa." Namun, jika terjadi kelalaian medis, langkah awal penyelesaiannya adalah melalui mediasi, sebagaimana tertuang dalam Pasal 310 UU Kesehatan. Pasal tersebut menetapkan prinsip bahwa dalam kasus perselisihan antara dokter dan pasien, pihak-pihak diminta untuk melakukan mediasi sebagai salah satu jenis penyelesaian perkara alternatif di luar pengadilan. Ini berarti bahwa proses mediasi wajib dilakukan sebelum mencoba upaya hukum lainnya, seperti upaya hukum perdata atau pidana.

Mediator di sini harus menjaga hubungan netral dengan para pihak, karena mediasi bertujuan untuk mencapai keadilan sebesar-besarnya bagi kedua belah pihak. Sengketa medis merupakan perselisihan yang unik dan memerlukan keahlian khusus dari mediator. Seorang mediator yang berpengalaman dalam mediasi komersial belum tentu menjadi mediator yang dapat dipercaya dalam sengketa medis. Mediator dalam sengketa kesehatan tidak harus menjadi dokter atau pengacara. Mediator yang tepat untuk menyelesaikan sengketa kedokteran harus memiliki pengetahuan baik di bidang kedokteran maupun hukum. Tidak cukup hanya memiliki pengetahuan di satu bidang saja, baik itu hukum atau medis. Hal ini penting untuk mencapai hasil mediasi yang bermanfaat dan adil bagi kedua belah pihak dalam sengketa kesehatan.h

---

<sup>22</sup> Fatahillah A. Syukur. *Mediasi Yudisial Di Indonesia: Peluang dan Tantangan Dalam Memajukan Sistim Peradilan*. (Bandung, Mandar Maju, 2013). h. 9-10

#### 4. Kesimpulan

Kedudukan dokter dan pasien dalam pelayanan kesehatan merupakan suatu hubungan yang timbul karena adanya kontrak kedokteran dan hubungan hukum. Hubungan yang pertama dimulai dengan adanya perjanjian (meskipun tidak tertulis), di mana keinginan kedua belah pihak diasumsikan terpenuhi pada saat tercapainya kesepakatan. Perjanjian yang ditandatangani mencakup persetujuan pengobatan atau bahkan penolakan terhadap rencana tindakan medis. Hubungan hukum seringkali muncul dari kewajiban yang diberikan kepada dokter berdasarkan profesinya tanpa persetujuan langsung dari pasien. Hubungan antara dokter dan pasien dianggap sebagai transaksi terapeutik, di mana perjanjiannya didasarkan pada upaya maksimal untuk menyembuhkan pasien. Hubungan ini dikenal sebagai *inspaningverbintenis*, yang menekankan pada usaha yang dilakukan, bukan hanya pada hasil akhir. Proses penyelesaian sengketa kesehatan melalui mediasi diatur dalam Pasal 310 UU Kesehatan. Ini berarti bahwa apabila terjadi perselisihan antara dokter dan pasien, disarankan untuk menggunakan mediasi sebagai salah satu bentuk penyelesaian perkara di luar ranah hukum. Artinya, proses konsiliasi antara pihak-pihak yang bersengketa wajib dilakukan sebelum mencoba upaya hukum lainnya, seperti upaya hukum perdata atau pidana.

#### DAFTAR PUSTAKA

##### Buku

- Adi Sulistiyono. *Mengembangkan Paradigma Non-Litigasi di Indonesia*. (Surakarta, UNS Press, 2008)
- Fatahillah A. Syukur. *Mediasi Yudisial Di Indonesia: Peluang dan Tantangan Dalam Memajukan Sistem Peradilan*. (Bandung, Mandar Maju, 2013)
- Moh Hatta. *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*. (Yogyakarta, Liberty, 2013)
- Pruit, Dean G dan Rubin. Jeffrey Z. *Konflik Sosial*. (Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2014)

##### Jurnal

- Afandi, Dedi. "Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis." *Jurnal Kedokteran Indonesia* 59, No.5 (2009): 189-193
- Asvatham, Ni Komang Hyang Permata Danu dan Purwani, Sagung Putri M.E. "Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Medis Apabila Melakukan Malapraktik Medis." *Jurnal Kertha Semaya* 8, No.4 (2020): 510-519
- Busthomi, Ahmad Fadhli, et.Al. "Urgensi Pengadilan Kesehatan Sebagai Upaya Solusi Masalah Sengketa Medis Di Indonesia." *Jurnal Kertha Semaya* 11, No.11 (2023): 2677-2693
- Handayani, Trini. "Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Mediasi Dihubungkan Dengan Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008 Tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan". *Jurnal Hukum Mimbar Justicia* 6, No. 02 (2014): 1-20
- Hartiningsih, Retno Harjanti. "Pola Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien." *MAKSIGAMA* 14, No.1 (2020): 49-60
- Isharyanto. *Hukum Pelayanan Kesehatan*. (Depok, Herya Media, 2016)
- Kusumaningrum, Anggraeni Endah. "Tinjauan Yuridis Hak dan Kewajiban Pasien Sebagai Konsumen dalam Pelayanan Medis." *Supremasi Hukum* 2, No.1 (2013): 81-95

- Mangesti, Yovita Arie dan Syahpputra, Azmi. "Elaborasi Nilai Pancasila pada Perjanjian Terapeutik dalam Rangka Pembaharuan Hukum Kesehatan." *Jurnal Jurisprudence* 9. No.1 (2019): 1-16
- Pramana, I. Gusti Ngurah Bagus dan Gde Made Swardhana. "Perlindungan Hukum Atas Kriminalisasi Terhadap Notaris Karena Terjadinya Pembatalan Perjanjian Jual Beli Hak Atas Tanah." *Jurnal Acta Comitas* 5, No.3 (2020). 514-525
- Prastyo, Brian Amy. "Prinsip Keadilan Sosial Sebagai Hukum The Principle Of Social Justice as The Law." *Jurnal IU*. 1, No.3 (2013): 415-430
- Pusparini, Dwi, dan Gede Made Swardhana. "Urgensi Perlindungan Hukum Terhadap Jurnalis Perempuan Berspektif Kesetaraan Gender." *Udayana Master Law Journal* 10, No. 1 (2021): 187-199
- Putri, Chintya Agnisya, Farris Nur Sanjaya, dan Gunarto Gunarto. "Efektivitas Pengecekan Sertifikat Terhadap Pencegahan Sengketa Tanah Dalam Proses Peralihan Hak Atas Tanah." *Jurnal Acta Comitas* 5, No. 1 (2018): 267-274
- Santoso, Arif Dian. *et.Al.* "Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi Oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (Mkdki) Untuk Dapat Menjamin Keadilan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien." *Jurnal Pasca Sarjana Hukum UNS* 7, No.1 (2019): 29-38.
- Sinaga, Niru Anita dan Darwis, Nurlely. "Wanprestasi Dan Akibatnya Dalam Pelaksanaan Perjanjian." *Jurnal Mitra Manajemen* 7, No.2 (2020): 43-57
- Sinaga, Niru Anita. "Penyelesaian Sengketa Medis Di Indonesia." *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara* 11, No.2 (2021): 1-22.

### **Situs Daring**

Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. *KBBI Daring*. Kementerian Pendidikan Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia. URL: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/menyelesaikan>, diakses 10 September 2023, Pukul 14.36