



---

## **PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK MELALUI ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA MEDIASI**

**Habibah Mutiara Zahra, Devi Siti Hamzah Marpaung**  
Universitas Sngaperbangsa Karawang

### **ABSTRAK**

Sengketa Medik ialah sengketa yang sering terjadi dalam kehidupan masyarakat, dimana pihak yang dirugikan memiliki kerugian yang sangat besar terutama dalam bidang Kesehatan. Dalam sengketa medik ini akan banyak sekali efek yang akan didapat dari pihak tergugat. Dalam hal ini jika para pihak ingin mencapai kata sepakat dan nama para pihak yang bersengketa tidak ingin tercemar maka solusinya ialah menggunakan penyelesaian melalui alternatif penyelesaian sengketa, bisa berupa mediasi, konsiliasi, ataupun arbitrase dimana penyelesaian sengketa tersebut sudah diatur dalam Undang-undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Alternative Penyelesaian Sengketa, ada beberapa Undang-undang yang mengatur tentang perlindungan terhadap sengketa medik ini, misalnya Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang penyelesaian sengketa malpraktik medis melalui mediasi, dan beberapa aturan lainnya.

**Kata Kunci : Sengketa Medik, Mediasi, Alternatif Penyelesaian Sengketa**

### **PENDAHULUAN**

Dalam praktiknya dokter ialah orang yang memberikan bantuan secara individual antar dokter terhadap pasien dimana akan diberikan berupa pelayanan medis. Sehingga jika seseorang datang ke dokter untuk menggunakan pelayanan medis yang telah disediakan, disutulah terjadi hubungan antara pasien dan dokter yang disebut sebagai transaksi terapeutik. Apabila hubungan hukum yang memang tidak menjanjikan hal untuk kesembuhan, ataupun kematian maka hal ini disebut inspanningsverbintenis. Dalam hal ini apabila terjadi sesuatu yang tidak biasa atau berbeda dimana hal tersebut berhubungan dengan hukum dan hal tersebut memang lumrah terjadi dalam suatu perjanjian pada umumnya untuk menjanjikan suatu hasil yang pasti (resultaatsverbintenis/risikoverbintenis).

Hubungan hukum seperti ini mengartikan bahwa adanya hak dan kewajiban antara pasien dan dokter akan membentuk melahirkan pertanggungjawaban hukum masing-masing. Pada Pasal 39 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 menyatakan bahwa praktik kedokteran dilakukan sesuai dengan kesepakatan antara pihak dokter ataupun dokter gigi dengan pasiennya, sehingga upaya untuk pemulihan Kesehatan, terpeliharanya kesehatan,

pengobatan penyakit, peningkatan kesehatan, dan , pencegahan penyakit. Kinerja pihak dokter adalah kinerja yang dibuat sesuatu ataupun tidak dibuat sesuatu sehingga dalam hal ini tidak adanya kesalahan ataupun adanya terjadi kekeliruan dalam tindakan medis yang semata-mata diberikan untuk kepentingan kesehatan pasien ialah kewajiban hukum yang terjadi pada dasar perjanjian pasien dan dokter dalam kontrak terapeutik (Pasal 39 Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran).

Tindakan yang dilakukan terhadap perlakuan atau pelayanan medis oleh dokter dapat dipertanggungjawabkan pada pembuatnya karena mengandung sifat melawan hukum. Sifat melawan hukum yang ditimbulkan akan menyebabkan terjadinya hal berikut : (1) adanya pelanggaran terhadap standar profesi kedokteran, pelanggaran standar, pelanggaran atas prosedur operasional, pelanggaran hukum (contohnya : praktik tanpa STR atau SIP), pelanggaran terhadap kode etik kedokteran, pelanggaran prinsip-prinsip umum kedokteran, pelanggaran kesusilaan umum, terapi yang diberikan tidak sesuai dengan yang dibutuhkan oleh medis pasien, dan yang terakhir ialah terapi tidak tepat dengan informed consent dan lain halnya. Sehingga, pada peristiwa malpraktik kedokteran jika terjadinya kerugian yang disebabkan karena adanya wanprestasi oleh dokter ataupun PMH/perbuatan melawan hukum maka akan tergantung terhadap alasan tuntutan atau gugatan yang diajukan oleh pasien. Hal tersebut dapat terjadi karena pada dasarnya apabila akan mengakitnya suatu masalah yang menimbulkan pada satu titik yaitu terjadinya penyimpangan terhadap pelayanan medis yang disebabkan oleh dokter terhadap praktik kedokteran, maka akan sedikit sulit untuk membedakannya mana kerugian yang diakibatkan oleh perbuatan melawan hukum atau kerugian yang terjadi akibat wanprestasi yang dilakukan dalam malpraktik oleh kedokteran.

Maka dari itu, pada peristiwa malpraktik kedokteran jika terjadinya kerugian yang dibuat oleh perbuatan melawan hukum ataupun akibat wanprestasi dokter, hal itu sangat bergantung terhadap alasan tuntutan atau gugatan yang diajukan oleh pasien. Penyebabnya ialah karena pada dasarnya akibat yang ditimbulkan akan terjadi pada titik terjadinya penyimpangan pelayanan terhadap medis yang ditimbulkan oleh dokter (wanprestasi).

Tidak hanya itu wanprestasi apabila dokter dalam kewajibannya tidak dilaksanakan medis dengan sebaik-baiknya dan tidak maksimal ( pasien tidak memiliki uang untuk pengobatannya, melakukan tugas di luar standar profesi atau tidak sesuai dengan standar profesi/prosedur. Selain itu perbuatan melawan hukum didalam praktik kedokteran tjika terjadi dalam perlakuan medis terdapat kesalahan sehingga menimbulkan akibat kerugian, hal ini pasien bisa menuntut berdasarkan perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur didalam Pasal 1365 BW yang secara tersirat dirumuskan “tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut”<sup>2</sup>

## **RUMUSAN MASALAH**

1. Bagaimanakah dasar hukum yang mengatur sengketa medik dalam alternatif penyelesaian sengketa melalui jalur Mediasi?
2. Bagaimanakah konsep win-win solution dalam sengketa medik sendiri dalam menghasilkan keputusan?

---

<sup>2</sup> Widodo Tresno Novianto, *Sengketa Medik Pergulatan Hukum dalam Menentukan unsur Kelalaian Medik*, UNS (UNS Press) : Surakarta, 2017, HLM : 1-4

## **TUJUAN PENELITIAN**

1. Untuk mengetahui bagaimana penyelesaian sengketa medik dalam menyelesaikan sengketa tersebut berdasarkan alternatif penyelesaian sengketa melalui jalur mediasi.
2. Dan apakah konsep win-win solution sendiri dalam menghasilkan keputusan dapat membuat para pihak mencapai kesepakatan sesuai dengan keinginan kedua belah pihak.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang dipakai dalam penelitian ini ialah metode Yuridis Normatif dimana penyusunan jurnal ini dalam pengambilan materi mengambil bahan dari data sekunder, kepustakaan maupun menganalisis dari kasus yang terjadi di dalam masyarakat. Data sekunder merupakan data yang diambil dari Undang-undang, kamus maupun buku.

## **PEMBAHASAN**

### **Dasar Hukum Yang Mengatur Sengketa Medik dalam Alternatif Penyelesaian Sengketa Melalui Jalur Mediasi**

Sengketa Medik adalah sengketa yang dapat terjadi antar keluarga pasien atau pasien itu sendiri dengan tenaga Kesehatan atau antar rumah sakit/ fasilitas kesehatan atau pasien/keluarga pasien. Hal lumrah yang sering terjadi dalam kasus sengketa ini ialah hasil dari pelayanan Kesehatan dimana tidak diperhatikannya atau diabaikannya suatu proses baik hasil diakhir ataupun di awal. Pengaduan dapat dilakukan oleh keluarga pasien atau pasien ke instansi berwajib yaitu kepolisian bahkan sampai ke media massa. Pasien yang dirugikan harus membuktikan bahwasannya tenaga medis telah membuat pelanggaran atau menyebabkan terjadinya kerugian. Tetapi aspek ini akan menjadi lebih kompleks terhadap sengketa medis terutama dalam memutuskan tepat atau tidaknya Tindakan tersebut, kerugian ekonomi yang ditimbulkan, komplikasi yang timbul, dan yang terakhir ialah standar prosedur operasional.<sup>3</sup>

Menurut Undang-undang No. 32 tahun 1992 Tentang Kesehatan yang terdapat pada pasal 54 ayat (1) “ kepada tenaga Kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melakukan tugasnya terhadap profesinya maka akan dikenakan Tindakan berupa sanksi disiplin”. Pada pasal 54 ayat (2) “ apabila tidak terjadi kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang ditentukan oleh majelis disiplin tenaga Kesehatan”. Sehingga terlihat dengan jelas ketidakadilan yang dirasakan oleh pasien karena merasa dirugikan akibat kesalahan (dolus) dan kelalaian (culpa) yang diakibatkan oleh tenaga Kesehatan karena tidak memiliki hak apa-apa atas kerugian yang dialami, karena hanya harus diputuskan oleh Majelis Disipli Tenaga Kesehatan, dimana mungkin saja dipandang dari sisi pasien akan terlihat sangat-sangat berat sebelah karena kurang mendapat dukungan dari UU ini.

Sehingga jika kita artikan bunyi pasal 54 ayat (2) Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan maka jika terjadi kelalaian atau kesalahan khusus untuk dokter dan dokter gigi menyatakan tidak berlaku lagi dengan dikeluarkannya Undang-undang No. 29 Tahun 2004 dalam hal ini akan dicabut atau tidak belaku lagi, dimana bunyi pasal 85 UU No.

---

<sup>3</sup> Muhammad Afiful Jauhani, *Dilema Kapabilitas dan Imparsialitas Dokter Sebagai Mediator Sengketa Medis*, Scopindo Media Pustaka : Surabaya. 2020, HLM : 5

29 Tahun 2004 “apabila disahkannya UU ini terhadap pasal 54 Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 Ttg Kesehatan yang mengaitkan antara dokter dan dokter gigi dinyatakan tidak berlaku Kembali.” Hal tersebut dikarenakan KKI/ Konsil Kedokteran Indonesia sebagai pemeriksa masalah dalam pengaduan pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi dilaksanakan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MDKI) yang merupakan bukan lagi badan independent di bawah Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTKI).

Ketika Undang -undang Nomor 29 tahun 1992 Tentang Praktik Kedokteran terbit maka ketidakadilan yang dirasakan oleh Pihak pasien sampai 12 tahun akan berakhir. Sebab sebelum UU tersebut muncul pasien akan terus merasa dirugikan karena harus menunggu keputusan dari MDTK, karena dalam itu pasien harus menunggu kepastian tentang apakah dalam hal ini dokter benar-benar melakukan kerugian terhadap pasien, selain itu apakah keputusan tidak sebelah berat sebab yang pemeriksaan MDTK memiliki sifat yang bertututp karena merupakan pengadilan profesi dan juga yang diperiksa profesi Kesehatan.

Sehingga pada saat berlakunya Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran khususnya bunyi pasal 66 dan 68 dan juga Undang-undang No. 39 Tahun 2009

Tentang Kesehatan dimana terdapat dalam pasal 58 sudah membuka pintu keadilan yang sangat Bermakna terhadap Pasien sehingga jika terjadi kesalahan atau kelalaian oleh dokter maka harus melalui asas praduga tak bersalah dan pembuktian terhadap akibat negative yang diterima oleh pasien, sehingga pasal-pasal tersebut menjadi dasar jalur/cara penyelesaian ataupun saluran untuk penanganan Sengketa Medik, walaupun pada kenyataannya tidak tertulis definisi sengketa medik di dalamnya.

Proses penyelesaian sengketa dapat digunakan melalui dua jalur yaitu litigasi dan non litigasi/non-adjikasi/konsensual. Dalam hal penyelesaian sengketa melalui jalur litigasi seperti yang kita ketahui bahwasannya jika kita menyelesaikannya lewat pengadilan membutuhkan biaya berpekerja yang cukup mahal dan juga memakan waktu yang sangat lama. Tidak hanya itu terkadang putusnya memihak sebelah sehingga menimbulkan pertikaian antar kedua belah pihak karena tidak adanya kata sepakat antara kedua belah pihak, dan juga pengadilan dalam melakukan atau melaksanannya sangat lamban, padat dan juga membuang-buang waktu, mahal dan kurang tanggap dalam kepentingan umum dan juga sering kali dianggap terlalu formalistic dan terlalu berpedoman terhadap teknis. Sehingga muncul kritikan bahwasannya pengadilan dalam berproses di perdata dianggap tidak efektif dan efisien.

Di dalam peradilan khusus sengketa Medis pada saat melaksanakan tugasnya merupakan peradilan khusus yang berkedudukan di dalam lingkungan Peradilan Umum. Peradilan khusus sengketa Medis mengacu terhadap ketentuan pembentukan pengadilan khusus pada Pasal 27 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman dimana pengadilan khusus hanya dapat dibentuk dalam salah satu lingkungan peradilan yang berada di bawah Mahkamah Agung.

Pengadilan khusus sengketa Medis dan Pengadilan Tinggi khusus sengketa Medis dibuat sesuai dengan Keputusan Ketua Mahkamah Agung. Pembentukan Pengadilan khusus sengketa medis tersebut dibentuk dengan Keputusan Ketua Mahkamah Agung, dimana pada hal ini sebenarnya telah sesuai dengan prosedur pembentukan suatu pengadilan khusus. Pada Pasal 8 Undang-Undang Nomor 49 Tahun 2009 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 Tentang Peradilan Umum

dan Pasal 27 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman , diman dengan tegasnya disebutkan bahwasannya ketentuan tersebut membahas pembentukan dalam hal pengadilan khusus dimana hanya dapat dibentuk oleh salah satu lingkungan peradilan yang berada di bawah Mahkamah Agung dan juga diatur dalam undang-undang.<sup>4</sup>

Dasar hukum mediasi bagi tenaga Kesehatan dimana mereka diduga melakukan kesalahan atau kelalaian yaitu terdapat pada pasal 29 Undang-undang nomor 36 tahun 2009 ttg Kesehatan dimana bunyi pasal tersebut ialah “ jika tenaga Kesehatan diduga kuat melakukan kelalaian/kesalahan Ketika menjalankan tugasnya terhadap profesinya maka kelalaian atau kesalahan tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu lewat jalur mediasi. Dalam hal ini jalur mediasi yang diambil ialah jalur mediasi lewat media *non litigasi* (mediasi di luar jalur pengadilan) sebab terdapat kata “ *terlebih dahulu* “. Jika tetap ingin masuk melalui jalur litigasi sesuai dengan PERMA Nomor 01 Tahun 2008 dimana dalam Perma tersebut menyatakan bahwasannya jika tetap ingin melalui jalur litigasi maka harus tetap dengan jalur mediasi terlebih dahulu.<sup>5</sup>

Mediasi merupakan sebuah win-win solution karena dalam melakukan mediasi proses menyelesaikan sengketa melalui perundingan atau bermusyawarah terlebih dahulu untuk memperoleh kesepakatan antara pihak dengan dibantu oleh mediator. Mediator sendiri ialah pihak netral yang membantu pihak-pihak yang bersengketa dalam proses suatu perundingan guna mencari kemungkinan penyelesaian sengketa tanpa sebuah cara memutus atau memaksakan dalam penyelesaian. Tujuan mediasi ialah untuk mencapai perdamaian bagi pihak-pihak yang bersengketa.<sup>6</sup> Di dalam mediasi, mediator dapat melakukan hal-hal yang dilakukan oleh konsiliator, akan tetapi juga dapat melakukan lebih jauh dari itu, dikarenakan pihak mediator dapat juga menyarankan jalan keluar atau proposal penyelesaian sengketa yang bersangkutan, paling tidak secara teoritis tidak ada dalam kewenangan pihak konsiliator.<sup>7</sup>

### **Konsep Win-win Solution Dalam Sengketa Medik Sendiri Dalam Menghasilkan Keputusan**

Penyelesaian sengketa malpraktik medis secara non litigasi melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK), merupakan suatu lembaga yang dibentuk secara khusus berdasarkan Pasal 31 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen juga bisa diperuntukan dalam bidang kesehatan. Proses sengketa kesehatan melalui BPSK ini petugas BPSK akan mengadakan sidang dengan maksud untuk menjelaskan adanya pilihan penyelesaian sengketa yang akan di tempuh yakni mediasi,<sup>8</sup> arbitrase, konsiliasi ataupun negosiasi, untuk menentukan hari pertama sidang dimulai ketua BPSK akan

---

<sup>4</sup> Herman, Abdul Razak , Marwati Riza, Gagasan Pengadilan Khusus Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Sebagai Upaya Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis, *Jurisprudentie*, Volume 7 Nomor 1 Juni 2020

<sup>5</sup> Desriza Ratman, *Mediasi Non Litigasi terhadap Sengketa Medik dengan Konsep Win-win Solution*, PT Elex Media Komputindo : Jakarta, 2012, HLM : 145-152

<sup>6</sup> Muhammad Afiful Jauhani, *Dilema Kapabilitas dan Imparsialitas Dokter Sebagai Mediator Sengketa Medis*, Scopindo Media Pustaka : Surabaya. 2020, HLM : 7-9

<sup>7</sup> Sri Ratna Suminar, *Alternatif Penyelesaian Sengketa Antar Dokter dengan Pasien Dalam Mapraktek*, HLM : 182

<sup>8</sup> Siswati Sri , *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers: Jakarta, 2013, HLM : 150

merangkai sebuah majelis. Konsep win-win solution Ketika ingin mendapatkan keputusan ialah :

- a) Pastikan bahwa dokter memang melakukan kelalaian pada saat menjalankan profesinya
- b) Setiap pasien mengadukan sebuah perkara perdata atau kelalaian harus melaporkan; kepada pihak Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yang diatur dalam pasal 66 ayat (1) Undang-undang nomor 29 tahun 2004;
- c) Pasien menunggu keputusan MKDI jika memang akan melakukan gugatan ke Pengadilan,;
- d) Pihak pasien dan dokter wajib dapat menerima setiap hasil keputusan dari MKDI yang dimana keputusan tersebut memiliki sifat mengikat dan final terdapat dalam bunyi pasal 69 ayat (1) Undang-undang tentang praktik kedokteran, sementara hasil keputusan MKDI hanya mengikat kepada KKI dan dokter
- e) Keputusan akhir ialah sebuah referensi Tindakan apa yang akan dilakukan selanjutnya, apabila dokter dinyatakan membuat kesalahan maka akan gugurlah hak pasien dalam memperkarakan aduan perkara tersebut untuk lebih lanjut dan juga pihak Pengadilan wajib menolak setiap adanya pengajuan perkara dimana dokter tidak melakukan kelalaian berdasarkan keputusan MKDI;
- f) Apabila dokter dinyatakan bersalah telah melakukan kelalaian maka dokter akan mendapatkan hak untuk menyelesaikan melalui proses mediasi dan pasien memberikan kesempatan atas hak tersebut, jika mediasi tersebut gagal maka pasien dapat mengajukan gugatan ke pengadilan dan hakim juga akan meminta para pihak untuk bermediasi lagi. Hal ini dibuat agar mengurangi terjadinya penumpukan berkas perkara di Pengadilan Tingkat pertama.

Diharapkan saat terjadinya mediasi yang sesuai dengan pasal 29 Undang-undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009, setiap terjadi kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis terutama dokter diperlukan aturan-aturan berupa pelaksana dibawahnya setingkat dengan peraturan pemerintah ataupun peraturan Menteri dimana mengatur tentang tata cara Mediasi ( non litigasi) yang merupakan salah satu bentuk dari Alternatif penyelesaian sengketa.

Dimana dalam hal tersebut MKDI dipakai sebagai pemutus awal pada saat dalam proses mediasi, maka harus lebih dikuatkan lagi kedudukannya dalam hukum dimana dibuatkannya lah legitimasi aturan yang mengikat sebagai suatu badan independent/ berdiri sendiri walaupun sudah ada pada pasal 59 ayat (1) dan (2) undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Keputusan tersebut tidak hanya mengikat terhadap dokter tetapi mengikat juga untuk pasien yang melaporkan kelalaian tersebut.

Ketika adanya petitum gugatan yang nyatanya tidak dapat dikabulkan, maka memiliki kemungkinan untuk ditetapkan dismissal terhadap bagian petitum gugatan tersebut. Tetapi dalam kenyatannya dalam suatu peraktek tidak pernah terjadi karena adanya perbaikan gugatan dalam pemeriksaan persiapan. Penetapan Dismissal akan ditandatangani oleh ketua/ wakil ketua ( jika ketua behrlangan hadir) dan juga panitera/wakil panitera. Penetapan Ketua Pengadilan tentang dismissal proses yang berisi

gugatan penggugat tidak berdasar atau tidak diterima, diucapkan dalam rapat permusyawaratan sebelum hari persidangan ditentukan terlebih dahulu memanggil kedua belah pihak untuk didengar keterangannya.

Beberapa alasan penyelesaian sengketa melalui mediasi banyak dipilih oleh pihak yang bersengketa : a. Biaya murah ( inexpensive ) b. Hubungan kooperatif c. Sama-sama menang ( win-win ) d. Tidak emosional e. Proses penyelesaian sengketa relatif cepat ( quick ) f. Bersifat rahasia ( confidential ) g. Penyelesaian bersifat fair melalui kompromi<sup>9</sup>

### **Contoh Kasus**

Gelar Mediasi, Kasus 'Suster Suntik Mayat' Berakhir Damai

Kasus yang terjadi tentang suster suntik mayat di Rumah Sakit Siti Khodijah Taman Sidoarjo akhirnya berakhir damai. Dimana pihak rumah sakit dan keluarga sudah menggelar mediasi.

Pihak rumah sakit dan pihak keluarga pasien sudah sampai pada kata sepakat untuk berdamai setelah melakukan 2 kali pertemuan dalam mediasi. Kedua pihak bersepakat mediasi sebagai alat untuk menyelesaikan persoalan.

dalam hal ini kedua belah pihak telah membuat surat perjanjian. Dimana urut perjanjian kesepakatan tersebut ditandatangani oleh kedua belah pihak di Rumah Sakit Siti Khodijah Kecamatan Taman Sidoarjo. Isi surat perjanjian antara pihak rumah sakit diwakili Hamdan sebagai Direktur RS Siti Khodijah sebagai pihak pertama dan Abu Daud, sebagai ahli waris menjadi pihak kedua.

Bunyi 5 pasal dalam perjanjian kesepakatan yaitu :

1. Antara pihak pertama dan pihak kedua sama-sama menyadari telah terjadi kesalahpahaman dalam komunikasi dan informasi terkait persoalan kematian almarhumah Supariyah. Dan kesalahpahaman itu telah selesai dari mediasi yang dilakukan.
2. Proses mediasi dilakukan oleh kedua belah pihak sejak 6 Februari 2018 dan telah menghasilkan kesepakatan;
3. Karena semua kesalahpahaman ini telah selesai dalam mediasi, maka pihak pertama dan kedua tidak akan lagi saling mengajukan tuntutan hukum. Baik secara pidana ataupun perdata.
4. Sebagaimana dimaksud dalam pasal 3, maka pihak yang telah melaporkan RS Siti Khodijah ke Polres pada tanggal 31 Januari 2018 terkait dugaan tindak pidana dilakukan oleh pihak Rumah Sakit, maka setelah dibuatkannya kesepakatan ini akan mencabut dan membatalkan laporan tersebut. Dan sebaliknya pihak pertama yang akan melaporkan pihak kedua ke Polda Jatim terkait penyebaran video juga akan dibatalkan setelah surat ini ditandatangani.
5. Bahwa surat kesepakatan bersama ini adalah hasil dari mediasi sebagaimana yang dianjurkan oleh UU Kesehatan.

Menurut pihak keluarga almarhum Supariyah, yang diwakili pengacaranya, Achmad Yunus bahwa dalam pembuatan perjanjian kesepakatan antara pihak

---

<sup>9</sup> Sri Ratna Suminar, Alternatif Penyelesaian Sengketa Antar Dokter dengan Pasien Dalam Mapraktek, HLM : 180

keluarga dan Rumah Sakit Siti Khodijah tidak ada paksaan. Dan rencananya dalam waktu dekat akan mencabut pelaporan di Polresta Sidoarjo. Sementara itu, menurut kuasa hukum dari RS Siti Khodijah Masbukin, bahwa perjanjian kesepakatan kedua belah pihak telah dibuat bersama. Dan ditandatangani oleh kedua belah pihak.<sup>10</sup>

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Menurut Undang-undang No. 32 tahun 1992 Tentang Kesehatan yang terdapat pada pasal 54 ayat (1) “ kepada tenaga Kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melakukan tugasnya terhadap profesinya maka akan dikenakan Tindakan berupa sanksi disiplin”. Pada pasal 54 ayat (2) “ apabila tidak terjadi kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang ditentukan oleh majelis disiplin tenaga Kesehatan”. Sehingga terlihat dengan jelas ketidakadilan yang dirasakan oleh pasien karena merasa dirugikan akibat kesalahan (dolus) dan kelalaian (culpa) yang diakibatkan oleh tenaga Kesehatan karena tidak memiliki hak apa-apa atas kerugian yang dialami, karena hanya harus diputuskan oleh Majelis Disipli Tenaga Kesehatan, dimana mungkin saja dipandang dari sisi pasien akan terlihat sangat-sangat berat sebelah karena kurang mendapat dukungan dari UU ini. Sehingga jika kita artikan bunyi pasal 54 ayat (2) Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan maka jika terjadi kelalaian atau kesalahan khusus untuk dokter dan dokter gigi menyatakan tidak berlaku lagi dengan dikeluarkannya Undang-undang No. 29 Tahun 2004 dalam hal ini akan dicabut atau tidak belaku lagi, dimana bunyi pasal 85 UU No. 29 Tahun 2004 “apabila disahkannya UU ini terhadap pasal 54 Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 Ttg Kesehatan yang mengaitkan antara dokter dan dokter gigi dinyatakan tidak berlaku Kembali.” Hal tersebut dikarenakan KKI/ Konsil Kedokteran Indonesia sebagai pemeriksa masalah dalam pengaduan pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi dilaksanakan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MDKI) yang merupakan bukan lagi badan independent di bawah Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTKI).

Konsep Win-win solution ialah Pastikan bahwa dokter memang melakukan kelalaian pada saat menjalankan profesinya Setiap pasien mengadukan sebuah perkara perdata atau kelalaian harus melaporkan; kepada pihak Majelis Kehormatan Dsiplin Kedokteran Indonesia yang diatur dalam pasal 66 ayat (1) Undang-undang nomor 29 tahun 2004; Pasien menunggu keputusan MDKI jika memang akan melakukan gugatan ke Pengadilan;; Pihak pasien dan dokter wajib dapat menerima setiap hasil keputusan dari MKDKI ; Keputusan akhir ialah sebuah referensi Tindakan apa yang akan dilakukan selanjutnya;; Apabila dokter dinyatakan bersalah telah melakukan kelalaian maka dokter akan mendapatkan hak untuk menyelesaikan melalui proses mediasi dan pasien memberikan kesempatan atas hak tersebut

---

<sup>10</sup> Suparno, Gelar Mediasi, Kasus 'Suster Suntik Mayat' Berakhir Damai, Kamis, 15 Feb 2018, diakses 27 Mei 2021, pukul 23.59, <https://news.detik.com/berita-jawa-timur/d-3869572/gelar-mediasi-kasus-suster-suntik-mayat-berakhir-damai>



### **Saran**

Penulis memberi saran kepada pihak Pemerintah agar Pemerintah bisa membuat peraturan yang lebih jelas tentang penyelesaian sengketa medik dan juga membuat Lembaga peradilan khusus untuk sengketa medik seperti sengketa lainnya agar sengketa medik ini lebih jelas dalam penanganannya dan orang yang menangani kasusnya orang-orang yang ahli dalam sengketa medik.

### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **Buku**

Ratman, Desriza, Mediasi Non Litigasi terhadap Sengketa Medik dengan Konsep Win-win Solution, PT Elex Media Komputindo : Jakarta, 2012

Jauhani, Muhammad Afiful, Dilema Kapabilitas dan Imparsialitas Dokter Sebagai Mediator Sengketa Medis, Scopindo Media Pustaka : Surabaya, 2020

Novianto, Widodo Tresno, Sengketa Medik Pergulatan Hukum dalam Menentukan unsur Kelalaian Medik, UNS (UNS Press) : Surakarta, 2017

#### **Jurnal**

Herman, Razak, Abdul , Riza, Marwati, Gagasan Pengadilan Khusus Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Sebagai Upaya Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis, *Jurisprudentie*, Volume 7 Nomor 1 Juni 2020

Suminar, Sri Ratna, Alternatif Penyelesaian Sengketa Antar Dokter dengan Pasien Dalam Mapraktek

#### **Artikel**

Suparno, Gelar Mediasi, Kasus 'Suster Suntik Mayat' Berakhir Damai, Kamis, 15 Feb 2018, diakses 27 Mei 2021, pukul 23.59, <https://news.detik.com/berita-jawa-timur/d-3869572/gelar-mediasi-kasus-suster-suntik-mayat-berakhir-damai>