

TINJAUAN YURIDIS PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS

(Skripsi)

Oleh:

**ARDELIA DITA LARISSA
NPM 1712011059**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

ABSTRAK

TINJAUAN YURIDIS PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS

Oleh:

ARDELIA DITA LARISSA

Sengketa medis yang melibatkan dokter dan pasien, dalam upaya penyembuhan penyakit pasien yang dilakukan di rumah sakit, adanya hasil penyembuhan yang tidak sesuai menyebabkan pasien merasa dirugikan sehingga pihak pasien langsung mengajukan tuntutan ke pengadilan dan pada hasil putusan dalam penyelesaian sengketa medis tersebut terdapat hasil yang berbeda-beda, sehingga yang menjadi permasalahan pada penelitian ini adalah bagaimana prosedur dalam penyelesaian sengketa medis, apa akibat hukum dari penyelesaian sengketa medis, dan kendala dalam penyelesaian sengketa medis.

Penelitian ini adalah penelitian normatif terapan dengan tipe penelitian deskriptif. Pendekatan yang digunakan adalah *judicial case study*, dan data yang digunakan adalah data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Pengumpulan data dilakukan dengan studi pustaka dan dokumen, kemudian dilakukan pengolahan data dan dianalisis secara kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosedur penyelesaian sengketa medis dapat diselesaikan melalui penyelesaian sengketa secara non litigasi diantaranya dengan negosiasi, mediasi, secara peradilan profesi dan secara litigasi. Adapun akibat hukum yang diterima dari penyelesaian sengketa medis yaitu untuk dokter, sanksi yang sesuai dengan pelanggarannya dan mengganti kerugian yang sesuai dengan putusan dari majelis hakim, dan untuk pasien adalah kerugian baik secara materil maupun immateril. Selanjutnya, kendala dalam penyelesaian sengketa medis yaitu keterbatasan dukungan yuridis, tidak adanya keinginan untuk diselesaikan melalui non litigasi, dan tidak meratanya lembaga profesi. Serta, pada litigasi kurangnya bukti yang diajukan dan adanya kebebasan hakim dalam memutuskan suatu perkara.

Kata Kunci: Medis, Penyelesaian, Sengketa.

TINJAUAN YURIDIS PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS

Oleh

Ardelia Dita Larissa

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA HUKUM**

Pada

**Bagian Hukum Keperdataan
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

Judul Skripsi : **TINJAUAN YURIDIS PENYELESAIAN
SENGKETA MEDIS**

Nama Mahasiswa : **Ardefia Dita Larissa**

No. Pokok Mahasiswa : 1712011059

Bagian : Hukum Keperdataan

Fakultas : Hukum

MENYETUJUI

1. **Komisi Pembimbing**

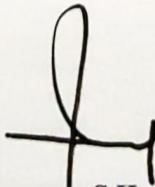


Yulia Kusuma Wardani, S.H., LL.M.
NIP 196907121995122001



Sepriyadi Adhan S, S.H., M.H.
NIP 197309291998021001

2. **Ketua Bagian Hukum Keperdataan**

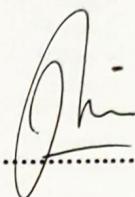


Dr. Sunaryo, S.H., M.Hum.
NIP 196012281989031001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

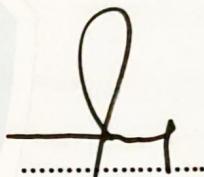
Ketua : Yulia Kusuma Wardani, S.H., LL.M.



Sekretaris/ Anggota : Sepriyadi Adhan S, S.H., M.H.



Penguji
Bukan Pembimbing : Dr. Sunaryo, S.H., M.Hum.



2. Dekan Fakultas Hukum



Dr. M. Fakhri, S.H., M.S.
NIP. 19641218198831002

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 11 Juli 2023

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ardelia Dita Larissa

Npm : 1712011059

Jurusan : Perdata

Fakultas : Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya dengan judul **“TINJAUAN YURIDIS PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS”** adalah benar-benar hasil karya sendiri dan bukan hasil plagiat sebagaimana yang telah diatur dalam Pasal 39 Peraturan Rektor Universitas Lampung Nomor 19 Tahun 2020 tentang Peraturan Akademik.

Bandar Lampung, 11 Juli 2023



Ardelia Dita Larissa
NPM 1712011059

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Ardelia Dita Larissa, dilahirkan di Tangerang pada tanggal 29 Juni 1999, penulis merupakan anak pertama dari empat bersaudara dari pasangan Bapak Basori dan Ibu Sulistyowati. Penulis mengawali pendidikan di Taman Kanak-Kanak Al-Husna Tangerang yang diselesaikan pada tahun 2005, Sekolah Dasar di SD Daan Mogot Tangerang yang diselesaikan pada Tahun 2011, Sekolah Menengah Pertama di MTS. Mathla'ul Anwar Tangerang yang diselesaikan pada tahun 2014, dan menyelesaikan pendidikan di Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 11 Kota Tangerang pada tahun 2017. Penulis terdaftar sebagai Mahasiswa di Fakultas Hukum Universitas Lampung pada tahun 2017 melalui jalur SNMPTN (Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri), dan pada tahun 2020 penulis mengikuti program KKN (Kuliah Kerja Nyata) selama 40 hari di Desa Way Puji, Kecamatan Rawajitu Utara, Kabupaten Mesuji.

MOTO

“.....Boleh jadi kamu tidak menyenangi sesuatu padahal itu baik bagimu, dan boleh jadi kamu menyukai sesuatu padahal itu tidak baik bagimu, Allah mengetahui sedangkan kamu tidak mengetahui”

(Q.S. Al-Baqarah : 216)

“Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya.....”

(Q.S. Al-Baqarah : 286)

“Setiap proses manusia itu berbeda-beda, maka jangan pernah samakan prosesmu dengan proses orang lain karena hidup tidak harus selalu sama”

(Ardelia Dita Larissa)

PERSEMBAHAN

Segala puji syukur kepada Allah SWT berkat rahmat, karunia, kesehatan, hidayah yang diberikan, shalawat teriring salam kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, suri tauladan *Akhlaqul Kharimah* dengan segala kerendahan hati, saya persembahkan skripsi ini kepada:

Kedua orang tuaku, Bapak Basori dan Ibu Sulistyowati yang selama ini mengajarkanku banyak hal akan arti hidup, mengajarkanku arti kesabaran dan keikhlasan, memberikan pengorbanan dalam banyak hal kepadaku, memberikan semangat, cinta dan kasih sayang setulus hati, dan selalu memberikan doa yang terbaik untukku agar kelak menuju keberhasilan yang sesungguhnya.

SANWACANA

Puji syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala, Rabb semesta alam, yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, karena dengan kehendak-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul "Tinjauan Yuridis Penyelesaian Sengketa Medis" sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Lampung. Penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan saran dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung.
2. Bapak Dr. Sunaryo, S.H., M.Hum., selaku Ketua Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Lampung dan juga selaku Dosen Pembahas I yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran yang sangat membangun dalam penulisan skripsi ini.
3. Ibu Dewi Septiana, S.H., M.H., selaku Sekretaris Bagian Hukum Keperdataan Fakultas Hukum Universitas Lampung.
4. Ibu Yulia Kusuma Wardani, S.H., LL.M., selaku Pembimbing I yang banyak membantu penulis dengan penuh kesabaran, meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan masukan, motivasi dan mengarahkan penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Bapak Sepriyadi Adhan S, S.H., M.H., selaku Pembimbing II yang banyak membantu penulis dengan penuh kesabaran, meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan masukan, motivasi dan mengarahkan penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
6. Bapak Dita Febrianto, S.H., M.Hum., selaku Dosen Pembahas II, yang telah

memberikan masukan, kritik, dan saran yang sangat membangun dalam penulisan skripsi ini.

7. Ibu Kingkin Wahyuningdiah, S.H.,M.Hum., selaku Pembimbing Akademik, yang telah membantu penulis dalam memberikan pengarahan selama menempuh pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Lampung.
8. Seluruh Dosen dan Karyawan Fakultas Hukum Universitas Lampung, dalam memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis serta segala bantuan yang diberikan kepada penulis selama menempuh pendidikan sampai selesainya pendidikan ini.
9. Untuk seluruh keluarga besarku bapak dan mamah, terima kasih untuk kesabaran, doa, kasih sayang, semangat, dan motivasi yang selama ini terus kalian berikan kepadaku.
10. Untuk adik-adikku, Karimah Fauziyah, Fawaz Ratna Dewi, dan Muhammad Syahm Erlangga, terima kasih atas dukungan dan semangatnya serta canda tawa yang selalu diberikan kepada penulis, semoga penulis selalu dapat menjadi teladan yang baik untuk kalian dan semoga ilmu yang didapatkan menjadi keberkahan untuk kalian juga.
11. Untuk Bulek Eni, Palek Darsono, Palek Jafar & istri, Om Pipin Saputra dan sepupuku Dani Mahendra, Apfilia Rahmadani dan sepupuku lainnya, terima kasih untuk dukungan dan perhatiannya yang terus diberikan kepada penulis.
12. Untuk teman-teman kuliahku “Lembaga Cewek kull Alam Semesta”, Yurisca Cahyani Safitri, Suci Marnilam, Jihannisa Fahira, Jesy Oktavia, Indah Nurdaryanti, Merliana Indah Pramatika, yang telah membantu dan memberikan dukungan, semangat, serta masukan dalam menyelesaikan tugas akhir skripsi, terimakasih atas bantuannya.
13. Untuk teman seperjuanganku Melpa Neti, Desma, dan fitri, Guntur Wahid, Eko Pambudi, Wirda Aini, Silvi Angela, yang terus menemani dan mendukung penulis selama proses pembuatan skripsi ini terima kasih karena selalu ada untuk penulis disaat-saat sulit dan selalu bangga dengan apa yang penulis bisa capai.

14. Serta semua pihak yang telah membantu penulis baik secara langsung maupun tidak langsung yang namanya tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih untuk bantuannya.
15. Almamater tercinta, Universitas Lampung.

Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per-satu yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, terima kasih atas semua bantuan dan dukungannya. Semoga Allah SWT memberikan balasan atas segala jasa dan budi baik yang telah diberikan kepada penulis. Akhir kata, penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna, meskipun begitu, penulis berharap semoga dapat bermanfaat dan menjadi ladang amal pengetahuan bagi pembaca, khususnya bagi penulis dalam mengembangkan dan mengamalkan ilmu pengetahuan serta menambah wawasan keilmuan pada umumnya dan ilmu hukum khususnya hukum perdata.

Bandar Lampung, 11 Juli 2023

Ardelia Dita Larissa

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
HALAMAN JUDUL	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
MOTO HIDUP	viii
PERSEMBAHAN	ix
SANWACANA	x
DAFTAR ISI	xiv
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Kegunaan Penelitian	6
II. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Umum Hukum Kesehatan	8
2.1.1 Pengertian Hukum Kesehatan	8
2.1.2 Dasar Hukum Kesehatan	11
2.1.3 Tujuan dan Fungsi Hukum Kesehatan	15
2.2 Tinjauan Umum Sengketa Medis	16
2.2.1 Pengertian Sengketa	16
2.2.2 Sengketa Medis	18
2.3 Tinjauan Umum Penyelesaian Sengketa Medis	23
2.3.1 Penyelesaian Sengketa secara Non Litigasi	23

2.3.2	Penyelesaian Sengketa secara Litigasi	28
2.4	Kerangka Pikir	30
III.	METODE PENELITIAN	32
3.1	Jenis Penelitian	32
3.2	Tipe Penelitian	33
3.3	Pendekatan Masalah	33
3.4	Data dan Sumber Data	33
3.5	Metode Pengumpulan Data	34
3.6	Metode Pengolahan Data	35
3.7	Analisis Data	35
IV.	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
4.1	Prosedur dalam Penyelesaian Sengketa Medis	36
4.1.1	Prosedur dalam Penyelesaian Sengketa Medis Secara Non Litigasi	37
4.1.2	Prosedur dalam Penyelesaian Sengketa Medis Secara Peradilan Profesi	42
4.1.3	Prosedur dalam Penyelesaian Sengketa Medis Secara Litigasi	48
4.2	Akibat Hukum dari Penyelesaian Sengketa Medis	56
4.2.1	Akibat Hukum Penyelesaian Sengketa Medis Secara Non Litigasi untuk Dokter dan Pasien	58
4.2.2	Akibat Hukum Penyelesaian Sengketa Medis Secara Peradilan Profesi untuk Dokter dan Pasien	60
4.2.3	Akibat Hukum Penyelesaian Sengketa Medis Secara Litigasi untuk Dokter dan Pasien	65
4.3	Kendala dalam Penyelesaian Sengketa Medis	69
V.	PENUTUP	72
5.1	Kesimpulan	72
	DAFTAR PUSTAKA	74

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu dari hak dasar manusia yang berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (untuk seterusnya disebut dengan UUD RI 1945) yang terdapat pada Pasal 28H ayat (1) didalamnya menyatakan “Setiap orang berhak hidup sejahtera baik lahir dan batin, bertempat tinggal, dan berhak mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Yang artinya negara berkewajiban memberikan perlindungan hukum bagi setiap makhluk individu yang berupa hak asasi manusia terutama dalam memperoleh kesehatan.

Kesehatan menurut Pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (untuk selanjutnya disebut Undang-Undang Kesehatan) menjelaskan bahwa kesehatan merupakan kondisi sehat, baik secara mental, fisik, spiritual, maupun dalam kehidupan sosial yang diimana memungkinkan setiap orang hidup produktif baik secara sosial dan secara ekonomis, dan untuk memperoleh terwujudnya kesehatan tersebut, negara melalui pemerintah telah melakukan kewajibannya melalui Undang-undang kesehatan yang didalamnya menyatakan pemerintah bertanggung jawab dalam mengatur, merencanakan, membina, dan mengawasi dalam penyelenggaraan upaya kesehatan yang terjangkau dan merata di dalam kehidupan masyarakat.

Membahas mengenai kesehatan maka akan ada hubungannya dengan pelayanan kesehatan yang diantaranya ada tiga subjek hukum yang terlibat dalam kegiatan kesehatan yaitu ada dokter, rumah sakit dan pasien. Terutama hubungan antara pasien dengan dokter yang dimana dari kedua hubungan tersebut akan ada yang

namanya sebuah perjanjian terapeutik.¹ Perjanjian terapeutik adalah hubungan hukum antara pasien dan dokter yang keduanya dilaksanakan atas dasar kepercayaan pihak pasien terhadap dokter. Adapun objek dalam perjanjian terapeutik yaitu upaya penyembuhan untuk kesembuhan pasien yang dilakukan oleh dokter guna mendapatkan hasil yang sesuai dengan keahlian dan ilmu berdasarkan yang dimiliki oleh dokter.²

Adapun kegiatan kesehatan dalam mengupayakan kesembuhan pasien yang dilakukan oleh tenaga medis sudah diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (untuk selanjutnya disebut dengan Undang-Undang Praktik Kedokteran). Meskipun ada aturan undang-undang yang mengupayakan kesembuhan pasien tidak menutup kemungkinan akan adanya kekecewaan dari pihak pasien atau keluarga pasien karena tidak terwujudnya hasil yang diharapkan, karena hal tersebut dapat memicu terjadinya konflik yang apabila tidak segera diselesaikan konflik tersebut kan berubah menjadi sengketa yang dalam hukum kesehatan disebut dengan sengketa medis.

Sengketa medis adalah konflik atau konfrontasi yang muncul ketika harapan pasien terhadap proses pelayanan medis untuk menyembuhkan penyakit pasien tidak terpenuhi.³ Pada umumnya, pemicu kekecewaan tersebut adalah tidak tercapainya harapan yang diinginkan serta tidak disertai komunikasi yang efektif atau minimnya informasi yang disampaikan oleh dokter sehingga mengakibatkan adanya pengajuan tuntutan ke pengadilan oleh pihak pasien, tuntutan yang diajukan oleh pihak pasien ke pengadilan merupakan upaya untuk menyelesaikan sengketa medis. Pada dasarnya penyelesaian sengketa medis yang melibatkan dokter dan pasien akan dianjurkan untuk menyelesaikan sengketa secara non litigasi (penyelesaian yang dilakukan di luar pengadilan) yaitu melalui mediasi terlebih dahulu. Hal tersebut sesuai dengan yang ada pada Pasal 29 Undang-Undang Kesehatan, yang didalamnya menyatakan “dalam hal ini tenaga kesehatan

¹ Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggung jawaban Dokter*, (Surabaya:Rineka Cipta). hlm.11.

² Endang Kusuma Astuti, 2009, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, (Jakarta:PT.Citra Aditya Bakti). hlm.97.

³ Widodo Tresni Novianto, 2017, *Sengketa Medis (Pergulatan Hukum dalam Menentukan Unsur Kelalaian Medis)*. (Surakarta:UNS Press). hlm.9.

apabila diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan tugas profesinya, maka kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.” Apabila dimaknai, penyelesaian sengketa medis yang diutamakan dalam penyelesaiannya adalah melalui non litigasi (penyelesaian sengketa di luar pengadilan). Selanjutnya, apabila penyelesaian sengketa tidak dapat diselesaikan secara non litigasi maka langkah akhir yang dapat ditempuh adalah melalui litigasi (pengadilan).

Berikut merupakan contoh penyelesaian sengketa medis yang penyelesaiannya dilakukan melalui litigasi setelah sebelumnya penyelesaian sengketa dilakukan secara non litigasi dan tidak mendapatkan hasil kesepakatan yang sesuai antar kedua belah pihak.

1. Pada Putusan Pengadilan Negeri dengan Nomor 329/Pdt.G/2012/PN.Jkt.Tim, telah terjadi sengketa antara keluarga pasien (APW dan EI) yang selanjutnya disebut dengan Penggugat dan dokter yang selanjutnya disebut dengan Tergugat. Gugatan dilakukan dikarekan adanya kelalaian yang menyebabkan meninggalnya keluarga penggugat, dengan dasar pertimbangan hukumnya yaitu karena adanya Perbuatan Melawan Hukum hingga mengakibatkan adanya kerugian baik secara materil ataupun immaterial bagi penggugat. Pada putusannya, majelis hakim tidak dapat menerima gugatan dari penggugat dengan dasar pertimbangan bahwa gugatan penggugat pada perkara *a quo Prematur*, dikarenakan hal tersebut untuk menilai apakah kelalaian yang dilakukan oleh tergugat benar atau tidaknya harus dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu kepada lembaga yang berwenang yaitu ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Sehingga sudah sepatutnya menurut majelis hakim penggugat melakukan pengaduan terlebih dahulu kepada MKDKI sebelum melakukan gugatan ke pengadilan.
2. Pada Putusan Pengadilan Negeri dengan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN.Sgt, telah terjadi sengketa antara keluarga pasien (RY.R.M) yang selanjutnya disebut dengan Penggugat dan dokter yang selanjutnya disebut dengan Tergugat. Gugatan dilakukan karena adanya tindakan operasi mata yang menyebabkan kebutaan terhadap anak penggugat, dengan dasar pertimbangan hasil dari

putusan MKDKI yang hasilnya menyatakan bahwa dokter (teradu) terbukti telah melakukan pelanggaran dalam hal ini pelanggaran disiplin Profesi, yang dalam isinya telah melakukan upaya penyembuhan (praktik kedokteran) dengan tidak kompeten. Sehingga pada putusan MKDKI telah menjatuhkan sanksi terhadap dokter (teradu) yaitu berupa rekomendasi pencabutan Surat Tanda Register (STR) selama dua bulan, dan dengan dasar pertimbangan hukum lainnya karena adanya Perbuatan Melawan Hukum sehingga mengakibatkan adanya kerugian baik secara materil maupun immateril bagi penggugat. Pada putusannya, majelis hakim menolak seluruh gugatan pada penggugat. Dengan dasar pertimbangannya yang mana menurut majelis hakim perbuatan yang dilakukan oleh tergugat hanyalah pelanggaran yang berdasarkan norma disiplin Profesi saja, sehingga tidak dapat diartikan sebagai sebuah perbuatan pelanggaran yang dapat dikatakan sebagai Perbuatan Melawan Hukum.

3. Pada Putusan Pengadilan Negeri dengan Nomor 312/Pdt.G/2014/PN. Jkt. Sel, telah terjadi sengketa antara pasien (MN) yang selanjutnya disebut dengan Penggugat dan dokter yang selanjutnya disebut dengan Tergugat. Gugatan dilakukan karena adanya kelalaian yang menyebabkan meninggalnya anak penggugat dan dasar pertimbangan gugatan berdasarkan dari hasil putusan MKDKI yang pada hasilnya bahwa dokter (teradu) telah melakukan pelanggaran dalam hal ini berupa disiplin profesi, yang dalam isinya menjelaskan bahwa dokter (teradu) telah melakukan upaya penyembuhan (praktik kedokteran) dengan tidak kompeten baik pada saat dilakukan pemeriksaan ataupun pada saat mengobati pasien karena tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh pasien, dan dokter (teradu) dalam melakukan tugasnya telah terbukti dalam menerapkan keterampilan, pengetahuan, atau teknologi telah melakukan prosedur yang belum diterima atau diluar dari tata cara yang layak atau dapat disebut juga belum diperbolehkan dalam melakukan praktik kedokteran dengan metode yang belum disahkan. Dan dasar pertimbangan hukum lainnya karena adanya Perbuatan Melawan Hukum sehingga menyebabkan terjadinya kerugian yang dialami penggugat baik secara materil maupun immateril. Penggugat juga mengajukan untuk

adanya sita jaminan pada harta bergerak dan tidak pada milik tergugat dan memohon agar gugatan ini dilaksanakan terlebih dahulu. Pada putusannya, majelis hakim mengabulkan hanya sebagian gugatan dari penggugat yaitu mengenai adanya Perbuatan Melawan Hukum yang dilakukan oleh tergugat, dan sebagian gugatan lainnya dinyatakan ditolak oleh hakim.

Berdasarkan pada putusan di atas menjelaskan, pada putusan pengadilan pertama majelis hakim menyatakan gugatan penggugat tidak dapat diterima dikarenakan bukan kewenangan dari pengadilan untuk memutuskan apakah yang dilakukan oleh dokter adalah sebuah kelalaian atau tidak. Menurut majelis hakim yang dapat memutuskan adalah lembaga MKDKI sehingga sudah sepatutnya untuk dilakukan pengaduan terlebih dahulu ke MKDKI. Pada putusan kedua, majelis hakim menyatakan menolak seluruh gugatan penggugat dikarenakan menurut majelis hakim bahwa sebuah pelanggaran norma disiplin profesi bukanlah termasuk pelanggaran atau Perbuatan Melawan Hukum. Sedangkan pada putusan ketiga, mejelis hakim menyatakan untuk mengabulkan sebagian dari gugatan penggugat berupa adanya Perbuatan Melawan Hukum, sedangkan untuk sita jaminan dan agar putusan dapat dilaksanakan terlebih dahulu dinyatakan di tolak oleh pengadilan.

Berdasarkan uraian di atas, dengan adanya perbedaan hasil dari putusan dalam penyelesaian sengketa medis, sehingga penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam dan jauh mengenai bagaimana penyelesaian sengketa medis yang sesuai dengan prosedur peraturan perundangan-undangan pada umumnya. Yang selanjutnya akan penulis bahas kedalam sebuah penulisan pada karya ilmiah dengan judul skripsi **“Tinjauan Yuridis Penyelesaian Sengketa Medis.”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang telah dikemukakan, maka dalam penelitian ini terdapat permasalahan yang dapat dirumuskan diantaranya:

1. Bagaimana prosedur dalam penyelesaian sengketa medis ?
2. Apa akibat hukum dari penyelesaian sengketa medis ?
3. Apa kendala dalam penyelesaian sengketa medis ?

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Keilmuan

Pada penelitian ini ruang lingkup keilmuan adalah Hukum Keperdataan khususnya pada Hukum Kesehatan

2. Ruang Lingkup pada Objek Kajian

Pada penelitian ini ruang lingkup objek kajian adalah prosedur, akibat, dan kendala dari penyelesaian sengketa medis

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini yang ingin dicapai adalah:

1. Memahami dan mengkaji prosedur dalam penyelesaian sengketa medis
2. Memahami dan mengkaji akibat hukum dari penyelesaian sengketa medis
3. Memahami dan mengkaji kendala dalam penyelesaian sengketa medis

1.5 Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoretis

Pada penelitian ini diharapkan akan mendapatkan hasil yang bermanfaat dan dapat memperluas pemikiran dan ilmu pengetahuan terutama bagi pengembangan bagi ilmu Hukum Keperdataan khususnya dalam ruang lingkup Hukum Kesehatan yang berhubungan langsung dengan penyelesaian sengketa medis

2. Kegunaan Praktis

Pada penelitian ini, selain harapan dari kegunaan teoritis diharapkan juga dapat memberikan kegunaan praktis, diantaranya:

- a. Dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi masyarakat yang luas terutama mengenai Hukum Kesehatan tentang penyelesaian sengketa medis
- b. Upaya perluasan pengetahuan bagi penulis untuk mengkaji tentang penyelesaian sengketa medis
- c. Untuk meningkatkan keterampilan menulis untuk penulis
- d. Dan sebagai salah satu persyaratan untuk mendapat gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum di Universitas Lampung

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Hukum Kesehatan

2.1.1 Pengertian Hukum Kesehatan

Hukum adalah seperangkat peraturan hukum yang mengatur tingkah laku masyarakat yang bersumber dari nilai atau norma yang dianggap tepat untuk memelihara kehidupan bermasyarakat dan untuk berinteraksi satu sama lain, masyarakat mengembangkan sarana interaksi. Perangkat sarana tersebut berupa norma-norma sosial atau aturan-aturan kehidupan sosial, norma atau petunjuk tentang cara berperilaku atau petunjuk tentang cara berperilaku dalam masyarakat yaitu instruksi tentang apa yang bisa dan tidak bisa dilakukan, dengan bantuan sarana peraturan ini diharapkan dapat menciptakan ketertiban dalam masyarakat.⁴

Definisi hukum sebenarnya sangat abstrak sehingga sulit untuk ditafsirkan. Pada dasarnya tidak ada pengertian tentang hukum yang seragam atau yang memiliki pengertian yang sama, karena hukum adalah sesuatu yang abstrak. Pengertian hukum menurut Soerjono Soekanto dan Purnadi Purbacaraka, yang menurut pertimbangannya lebih mengutamakan pandangan-pandangan yang diuraikan oleh umum secara luas dimasyarakat yang diantaranya:⁵

- a. Hukum sebagai ilmu, yaitu ilmu pengetahuan yang disusun secara sistematis berdasarkan daya pikir

⁴ Sri Warjiyati, 2016, "*Ilmu Hukum (Dasar Mempelajari Studi Hukum)*", (Surabaya:UIN Sunan Ampel Kerjasama dengan *Government of Indonesia (GOF)* dan *Islamic Development Bank (IDB)*), hlm.10-11.

⁵ Soerjono Soekanto, 2001, "*Mengenal Sosiologi Hukum*", (Jakarta:Raja Grafindo Persada), hlm.9.

- b. Hukum sebagai disiplin, yaitu sistem pengajaran tentang gejala yang dihadapi dan fakta yang terjadi
- c. Hukum sebagai kaedah, yaitu pedoman atau standar tindakan atau perilaku yang diharapkan
- d. Hukum sebagai tatanan hukum, yaitu susunan dan proses perangkat mengenai kaedah hukum yang hanya bisa diterapkan pada waktu dan tempat tertentu, dan berbentuk secara tertulis
- e. Hukum sebagai petugas, yaitu mereka yang memiliki hubungan erat dengan kalangan penegak hukum
- f. Hukum sebagai ketentuan dari penguasa
- g. Hukum sebagai proses pemerintahan, yaitu adanya keterkaitan timbal balik antara unsur utama dari sistem nasional
- h. Hukum sebagai sikap yang menindak secara konsisten atau perikelakuan yang “teratur” yaitu perkelakuan yang mengulang-ulang melalui cara yang sama dengan tujuan untuk mencapai kedamaian

Hukum sebagai struktur nilai, yaitu struktur yang berkonsep abstrak tentang sesuatu yang baik dan buruk. Adapun pengertian hukum dari Satjipto Rahadjo, dilihat dari tujuannya disebutkan jika “hukum” bermaksud untuk menjaga ketertiban.⁶ adapun beberapa unsur hukum yang dapat di lihat, diantaranya:

- 1) Peraturan dalam interaksi sosial tentang perilaku manusia di dalam masyarakat
- 2) Peraturan yang diadakan oleh lembaga resmi yang berwenang dalam menegakkan peraturan
- 3) Peraturan yang memiliki sifat memaksa
- 4) Sanksi yang diberikan kepada siapapun yang melanggar karena tidak mematuhi peraturan

Hukum dibuat baik secara lisan berdasarkan adat kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat adat, dan hukum juga dapat berbentuk secara tertulis yang dibuat oleh para penguasa di masyarakat atau negara (pemerintah) yang berwenang

⁶ Satjipto Rahadjo, 2006, *Hukum dalam Jagat Ketertiban*, (Jakarta:UKI Press), hlm.1.

membuatnya, sehingga siapapun harus patuh pada peraturan yang sudah dibuatnya. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan merupakan salah satu komponen kesejahteraan yang harus dilaksanakan sesuai amanat konstitusi dan cita-cita bangsa Indonesia.

Setiap kegiatan atau upaya yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, harus dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminasi, partisipasi, perlindungan, serta keberlanjutan. yang artinya sangat penting dalam pembentukan sumber daya manusia, ketahanan daya saing nasional dan memajukan pembangunan nasional Indonesia. Berdasarkan ketentuan pada Undang-undang dengan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan “Kesehatan adalah keadaan sehat secara mental, fisik, spiritual dan sosial yang membuat setiap orang menjalani kehidupan dengan produktif secara ekonomi dan sosial.”

Hukum kesehatan berperan dalam menciptakan tatanan yang seimbang dalam tindakan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah bagi masyarakat sehingga dapat memberikan jaminan berupa kepastian hukum berdasarkan hukum kesehatan yang berlaku di Indonesia. Hukum kesehatan memiliki jangkauan yang sangat luas dari pada hukum medis (*medical law*). Hukum kesehatan memiliki beberapa peraturan hukum yang saling berkaitan dan berhubungan dengan kesehatan manusia yang diantaranya ada hukum medis (*medical law*), hukum rumah sakit (*hospital law*), hukum keperawatan (*nurse law*), hukum pencemaran lingkungan (*environmental law*) dan lain sebagainya.

Hukum kesehatan tidak terdapat dalam kitab yang khusus seperti kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHP), kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), dan kitab Undang-undang Dagang. Tetapi, hukum kesehatan terdapat dalam berbagai peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kesehatan manusia. Terdapat berbagai lembaga instansi yang mengawasi, mengelola dan memberikan sanksi bagi yang melanggar dalam hubungan kesehatan, diantaranya:

- a) Peradilan pada pidana dan perdata
- b) Peradilan agama
- c) Peradilan militer
- d) Peradilan administrasi (tata usaha negara)
- e) Peradilan HAM
- f) Peradilan profesi kedokteran
- g) Peradilan majelis disiplin tenaga kesehatan
- h) Peradilan majelis etika profesi dan rumah sakit
- i) Badan perlindungan kesehatan nasional
- j) Majelis pembinaan pengawasan etika kesehatan medis

2.1.2 Dasar Hukum Kesehatan

Negara Indonesia adalah negara hukum, dimana dalam kehidupan masyarakatnya harus memiliki aturan yang dipatuhi oleh setiap warga negaranya. Untuk itu, dalam peraturan hukum yang dibuat para penguasa (pemerintah/tetua adat) baik secara tertulis maupun secara adat kebiasaan, haruslah memiliki jaminan dan perlindungan yang sama dalam pemberlakuan hukum itu sendiri, dalam aturan yang mengatur tentang hak masyarakat sudah dijelaskan dalam beberapa peraturan undang-undang, berikut peraturan yang dibuat untuk masyarakat yang memiliki kaitannya dengan hukum kesehatan, diantaranya:

- 1.) UUD RI 1945, Menyadari bahwa kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia, maka sesuai dengan Pasal 28H ayat 1 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, berhak untuk hidup serta mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak atas pelayanan kesehatan. Berdasarkan pasal tersebut, berarti setiap warga negara berhak hidup baik lahir maupun batin, bertempat tinggal dan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang sama seperti dalam Pasal 34 ayat (3) yang menyatakan bahwa negara bertanggung jawab untuk menyediakan pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang memadai

- 2.) Undang-Undang Kesehatan, berdasarkan pengertiannya yang terdapat pada Pasal 1 ayat (1) yang menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, emosional, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi, sehingga untuk mendapatkan sesuai dengan pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa Pelayanan kesehatan diperlukan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, dan untuk mencapai itu dibutuhkan fasilitas dan hal ini sudah diatur berdasarkan Pasal 1 ayat (7) yang didalamnya menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dalam bentuk alat maupun tempat yang akan digunakan oleh para tenaga medis yang baik dilakukan secara *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*. berdasarkan pengertian di atas kesehatan memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan setiap orang untuk hidup sehat, sehingga kesehatan masyarakat menjadi kenyataan sebagai investasi tingkat tinggi dalam pengembangan sumber daya manusia yang produktif

- 3.) Undang-Undang Praktik Kedokteran, praktik kedokteran merupakan bagian yang paling penting dari berbagai kegiatan yang diselenggarakan, dokter dan dokter gigi dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan perlu memiliki etika dan moral yang tinggi serta Kewenangan dan keahlian yang harus ditingkatkan mutu dan kualitasnya secara terus menerus melalui berbagai jalur seperti pendidikan, pelatihan, dan berlanjut registrasi, lisensi, sertifikasi, dan semua proses memiliki pembinaan serta pengawasan sehingga dapat sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Berdasarkan pengertiannya yang terdapat pada Pasal 1 ayat (1) yang menyatakan bahwa praktik kedokteran adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi kepada pasien pada saat melakukan kegiatan pelayanan kesehatan, dan memiliki tujuan yang berdasarkan Pasal 3 yaitu dokter dan dokter gigi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien harus meningkatkan mutu dan memelihara kualitasnya untuk

memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat umum serta dokter dan dokter gigi

- 4.) Undang-Undang dengan Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, berdasarkan pengertiannya rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat (1) adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, meliputi rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan rawat darurat. Sedangkan pada Pasal 3, pada peraturan pelaksanaan rumah sakit memiliki tujuan untuk mempermudah masyarakat dalam mengakses pelayanan medis, melindungi keselamatan pasien, masyarakat dan lingkungan rumah sakit, serta meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit dan kepastian hukum bagi pasien, rumah sakit, masyarakat dan menciptakan sumber daya manusia dari rumah sakit. Berdasarkan hal tersebut rumah sakit sudah diatur dengan undang-undang dalam rangka meningkatkan mutu dan cakupan pelayanan rumah sakit serta mengatur hak dan kewajiban masyarakat dalam menggunakan pelayanan kesehatan

- 5.) Undang-Undang dengan Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam memaksimalkan mutu dalam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat agar masyarakat dapat meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat (1) yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan adalah seseorang yang berdedikasi dalam bidang pelayanan kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan yang melalui pendidikan kesehatan tertentu sehingga mempunyai kewenangan untuk melakukan pekerjaan pada bidang kesehatan, sedangkan tujuan tenaga kesehatan ada dalam Pasal 3 yang menyatakan bahwa untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan, masyarakat menerjunkan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat sehingga dapat memberikan perlindungan kepada masyarakat dengan menerima upaya kesehatan, memelihara dan meningkatkan mutu pelaksanaan tindakan kesehatan

oleh tenaga kesehatan, dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan tenaga kesehatan

- 6.) Keputusan Presiden dengan Nomor 56 Tahun 1995 tentang Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan jo Undang-undang Praktik Kedokteran pada Bab VIII bagian disiplin dokter dan dokter gigi bagian ke satu Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), peraturan tersebut mengatur bahwa tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau lalai dalam melaksanakan tugas profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin. Hal tersebut berdasarkan pada Pasal 5 keputusan presiden Majelis Disiplin Profesi kesehatan yang tugasnya dan dalam peraturannya harus memeriksa dan menentukan apakah hal tersebut merupakan kesalahan atau kelalaian dalam penerapan standar profesi tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Sedangkan pada Pasal 64 Majelis Kehormatan kedokteran Indonesia yang dalam peraturannya berisi tugas tata cara penanganan dan menerima pengaduan, menyelidiki dan memutus pelanggaran disiplin yang diajukan oleh dokter dan dokter gigi, serta menyusun kebijakan dan prosedur penanganan pelanggaran disiplin oleh dokter atau dokter gigi, kedua peraturan ini adalah untuk lembaga yang mengatur tentang disiplin kedokteran

- 7.) Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI),⁷ dasar hukum pada dunia profesi terutama pada profesi kedokteran dalam hal ini non hukum, yang dimana kode etik adalah pola peraturan atau tata cara sebagai pedoman seorang dokter dalam berperilaku, yang memiliki tujuan agar dokter dapat professional dalam memberikan jasa atau pelayanan kesehatan kepada pasien, selain itu adanya kode etik adalah untuk menghindari adanya suatu perbuatan dokter yang professional.⁸

⁷ Anny Isfandyarie, 2005, "*Malpraktik dan Risiko Medis dalam Kajian Hukum Pidana*", (Jakarta:Prestasi Pustaka Pulisher), hlm.6.

⁸ Kalium Elsansa, "*pengertian Kode Etik Profesi*", www.academia.edu, diakses pada tanggal 22 Januari 2022 pada pukul 21.22

2.1.3 Tujuan dan Fungsi dalam Hukum Kesehatan

Tujuan hukum pada hakekatnya adalah terciptanya suatu sistem kesehatan atau tatanan, sektor atau cabang ketentuan tertentu untuk memberikan perlindungan hukum yang cukup untuk dapat melaksanakan proses kerja dalam sistem kesehatan dengan implementasi yang baik dari semua ketentuan hukum, dan diantara semua pelaku profesi dalam setiap bagian yang mendukung pelaksanaan upaya kesehatan memiliki tanggung jawab dan hak masing-masing para pelaku profesi dijelaskan dalam sumber hukum yang ada. Oleh karena itu, keinginan terbesar adalah menciptakan ketertiban dan keseimbangan dalam pemenuhan hak dan kewajiban masing-masing profesi.

Tujuan hukum pada hakekatnya adalah untuk menciptakan masyarakat yang tertib dan memiliki keseimbangan yang diharapkan, dengan tercapainya ketertiban dalam masyarakat diharapkan kepentingannya dapat terwujud dan terlindungi,⁹ sehingga jelas bahwa tujuan Undang-undang Kesehatan tidak terlalu menyimpang dari tujuan umum Undang-Undang tersebut. Hal ini terbukti dalam bidang kesehatan itu sendiri yang didalamnya mencakup aspek sosial dan kemasyarakatan di mana banyak kepentingan yang harus ditangani secara memadai dengan baik.

Salah satu tujuan nasional dalam memajukan kesejahteraan bangsa adalah untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, yaitu dapat berupa sandang dan pangan, pendidikan, kesehatan, pekerjaan dan ketenangan pikiran. Sedangkan tujuan pada pembangunan kesehatan adalah memberikan kesempatan kepada setiap penduduk masyarakat untuk hidup sehat. oleh karena itu, tanggung jawab untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal berada di tangan seluruh masyarakat, pemerintah dan swasta.

Tujuan Undang-undang Kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan setiap orang untuk hidup sehat guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Seperti menurut Bredemeier bahwa untuk mentertibkan

⁹ Sudikno Mertokusumo, 1986, *Mengenal Hukum (suatu pengantar)*, (Yogyakarta:Liberty), hlm.15.

pemecahan konflik contoh tentang kelalaian adalah dengan menyelenggarakan pelayanan disiplin dalam pemberian pelayanan yang disebabkan oleh kelalaian petugas kesehatan dalam menjalankan tugasnya.

Hukum kesehatan memiliki fungsi yang penting dan sesuai pada tujuan hukum kesehatan. Pertama, dapat menjaga ketertiban dalam masyarakat, meskipun hanya mengatur tatanan kehidupan pada subsector yang kecil. Namun, keberadaannya dapat memberikan kontribusi yang penting bagi tatanan ketertiban pada masyarakat secara keseluruhan. Kedua, penyelesaian perselisihan yang terjadi dimasyarakat (khususnya pada bidang hukum kesehatan), yaitu seperti benturan atau konflik yang terjadi karena kepentingan individu dan masyarakat. Ketiga, rekayasa sosial (*social engineering*) yaitu ketika masyarakat melarang dokter untuk membantu penjahat yang terluka karena tertembak, praktik tersebut terdapat kekeliruan sehingga perlu diluruskan dan diperbaiki.

2.2 Tinjauan Umum Sengketa Medis

2.2.1 Pengertian Sengketa

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sengketa merupakan segala sesuatu yang menimbulkan perselisihan, perdebatan. Pertengkaran, pertikaian, dan perkara (di pengadilan).¹⁰ Menurut Nurnaningsih Amrian, sengketa adalah perselisihan yang timbul dalam suatu perjanjian yang disepakati antara para pihak, tetapi timbul karena kelalaian atau perbuatan tidak adil dari pihak lain, sehingga mengakibatkan batalnya perjanjian dan menyebabkan sebuah kerugian.¹¹ Sedangkan menurut Takdir Rahmad, sengketa adalah suatu keadaan dimana masyarakat mengalami perselisihan yang sebenarnya dan mengalami perselisihan berdasarkan persepsinya sendiri.¹²

¹⁰ Badan Pusat Pengembangan dan Pembinaan Bahasa (n.d), *sengketa*, (Def.1-2) dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), yang di akses pada tanggal 17 Agustus 2021, melalui <http://kbbi.kemendikbud.go.id>.

¹¹ Nurmaningsih Amriani, 2012, *Mediasi Alternatif Penyelesaian Sengketa Perdata di Pengadilan*, (Jakarta:PT. Raja Grafindo), hlm.13.

¹² Takdir Rahmadi, 2017, *Mediasi Penyelesaian Sengketa Melalui Pendekatan Mufakat*, (Jakarta:PT. Raja Grafindo Persada), hlm.1.

Kata sengketa dalam Bahasa Inggris memiliki 2 (dua) istilah, pertama dapat disebut dengan “*Conflict*” dan istilah kedua dapat disebut dengan “*Dispute*” dari keduanya terdapat pengertian yang berbeda dimana terdapat sebuah kepentingan diantara para pihak. Kata sengketa dapat memiliki sifat yang apabila diartikan dapat berupa merusak dan merugikan selain itu sengketa juga memiliki sifat lain yaitu sebagai membangun, menantang dan dinamis dimana sebagai katasiliator dalam sebuah perubahan.¹³

Apabila diuraikan, kata *conflict* atau dalam Bahasa Indonesia dapat disebut dengan konflik adalah suatu situasi dimana para pihak akan berhadapan dengan sebuah perbedaan kepentingan yang apabila salah satu pihak merasa tidak puas dan merasa dirugikan dan tidak mengutarakannya kepada pihak lainnya maka konflik tersebut tidak akan berkembang menjadi sebuah sengketa. Sedangkan dalam kata *dispute* atau dalam Bahasa Indonesia dapat disebut dengan sengketa adalah suatu situasi dimana para pihak akan berhadapan dengan perbedaan kepentingan yang apabila salah satu pihak merasa dirugikan dan mengutarakan ketidakpuasaannya dan permasalahan tersebut terus berlanjut dan menimbulkan perselisihan berkepanjangan.

Sengketa merupakan suatu kondisi yang timbul karena adanya suatu perjanjian dimana salah satu pihak merasa dirugikan atas ketidaksenangan yang dilakukan oleh pihak lain, dalam hal ini pihak yang merasa dirugikan menyampaikan ketidaksenangan tersebut kepada pihak yang lain. Jika keadaan menunjukkan ketidaksepakatan maka hal tersebutlah yang dinamakan sengketa. sengketa antara para pihak harus diselesaikan dengan cara yang menghindari perselisihan yang berlarut-larut dan untuk menciptakan keadilan dan kepastian hukum bagi para pihak. Dalam dunia kesehatan sering terjadi sengketa antara dokter dan pasien yang dikarenakan adanya ketidaksesuaian dengan harapan pasien terhadap proses pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter dalam upaya penyembuhan sebuah

¹³ Yusuf Shofie, 2003, *Penyelesaian Sengketa Konsumen menurut UUPK Teori dan Praktik Penegakan Hukum*, (Bandung:Citra Adytia Bakti), hlm.12.

penyakit yang di derita oleh pasien, sehingga permasalahan tersebut disebut dengan sengketa medis.

2.2.2 Sengketa Medis

Medical atau dalam Bahasa Indonesia dapat disebut dengan medis adalah sebuah kata sifat yang memiliki hubungan pada sebuah perawatan atau pengobatan, yang biasanya dilakukan oleh pihak dokter kepada pihak pasien. Sengketa medis muncul ketika adanya pengaduan yang diajukan ke rumah sakit, pengaduan diajukan ke kantor polisi dan pengaduan dalam bentuk gugatan yang diajukan ke pengadilan. Sengketa tersebut biasanya karena adanya sebuah prestasi atau pelayan medis yang dilakukan dokter dalam upaya penyembuhan terhadap penyakit pasien tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien sehingga pihak pasien merasa tidak puas dengan hasilnya dan menyebabkan pihak pasien akan mencari tahu dari ketidak sesuai tersebut.

Berikut merupakan beberapa penyebab terjadinya ketidakpuasan yang dialami pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sebagai penyedia fasilitas dan pihak dokter sebagai tenaga medis yang memberikan upaya penyembuhan, diantaranya:¹⁴

- a) Semakin tingginya pendidikan di masyarakat, hal tersebut membuat banyak orang (pasien) mengetahui hak-haknya dan semakin membuat percaya diri bahwa apa yang dilakukan oleh dokter tidak memuaskan
- b) Adanya harapan yang tinggi di masyarakat terhadap pelayanan dokter dalam menyembuhkan sebuah penyakit dirumah sakit berdasarkan informasi dari luar pelayanan dokter (dalam hal ini dari internet)
- c) Tingginya biaya yang harus dikeluarkan oleh pihak pasien untuk mendapatkan pelayanan oleh dokter dirumah sakit, menyebabkan pihak pasien tidak menginginkan sebuah hasil yang tidak sesuai yang diinginkan
- d) Terdapatnya perkataan yang membuat terjadinya konflik dan terdapatnya saran yang tidak tepat yang berasal dari ahli hukum dalam memberikan saran

¹⁴ Widodo Tresni Novianto, *Loc.Cit*, hlm. 9.

Selain dari uraian diatas, ketidakpuasaan lainnya ada pada anggapan bahwa dalam sebuah perjanjian terapeutik apabila tidak dapat dipenuhi oleh dokter menyebabkan adanya sebuah pelanggaran yang bersifat dari Perbuatan Melawan Hukum yang berakhir dengan adanya kerugian terhadap pasien. Sehingga hal tersebut menyebabkan banyaknya gugatan yang diajukan oleh pihak pasien ke pengadilan dengan dasar hukumnya karena adanya Perbuatan Melawan Hukum.

Membahas mengenai pelanggaran yang dilakukan oleh dokter dalam melakukan praktik kedokteran terdapat beberapa jenis pelanggaran yang dapat dibedakan yaitu ada pelanggaran berupa etika kedokteran, pelanggaran disiplin, pelanggaran administrasi, dan pelanggaran hukum perdata dan pidana. Dan untuk menentukan pelanggaran apa yang sudah dilakukan oleh dokter maka hal pertama yang harus diketahui terlebih dahulu adalah ciri-ciri sengketa medis antara dokter dan pasien yang diantaranya:¹⁵

- a. Sengketa medis timbul dalam hubungan antara dokter dan pasien
- b. Objek pada sengketa medis adalah upaya penyembuhan yang dilakukan dokter kepada pasien
- c. Pasien adalah sebagai pihak yang merasa dirugikan dalam terjadinya sengketa medis dan kerugiannya tersebut dapat berupa luka yang berakhir kecacatan ataupun kematian
- d. Kerugian yang terjadi pada pasien biasanya disebabkan karena adanya dugaan kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter, sehingga hal tersebut dinamakan dengan “Malpraktik Medis”

Sengketa medis apabila di lihat dari cirinya maka terdapat kekurangan dalam hal pengetahuan mengenai upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter dan di perparah lagi dengan kurangnya pengetahuan mengenai pemahaman hukum yang di pakai (dalam hal tersebut hukum kesehatan), contoh yang terjadi adalah mengenai adanya hubungan perikatan yang terjadi antara pasien dan dokter yang di awal dan

¹⁵ Safitri Haryani, 2015, *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan antata Dokter dengan Pasien)*, (Jakarta:Diadit Media), hlm.58.

berlanjut ketahap hubungan kontrak yang telah disepakati oleh kedua belah pihak (yang kemudian akan menimbulkan hak serta kewajiban untuk keduanya). Namun pada kesepakatan tersebut masih banyak masyarakat yang tidak memahami bahwa perikatan antara pemberi pelayanan dan penerima pelayanan adalah upaya perikatan dalam hal penyembuhan penyakit, sehingga dokter dan rumah sakit tidak serta merta dapat dibebani kewajiban untuk memberikan hasil kesembuhan secara pasti. Adapun kewajiban yang dapat diberikan adalah upaya kesembuhan dengan memberikan kualitas sesuai dengan standar prosedur yang sesuai. Adapun kesalahpahaman atau perbedaan pendapat antar para pihak yang telah menimbulkan konflik yang apabila tidak diselesaikan dengan secara kekeluargaan atau di luar pengadilan maka konflik akan berubah menjadi sebuah sengketa dimana pasien akan mengajukan gugatan ke pengadilan.

Gugatan dalam sengketa medis dilakukan oleh penggugat yang seringkali dilakukan oleh pihak pasien atau keluarga pasien yang pada dasarnya gugatan tersebut banyak terjadi tanpa pasien ketahui terlebih dahulu apakah memang benar kerugian yang terjadi karena adanya kelalaian dan kesalahan yang menimbulkan kerugian, atau karena kerugian tersebut disebabkan oleh dokter atau rumah sakit dikarenakan adanya risiko medis dan untuk melihat hal tersebut berikut adalah pengertian dan perbedaan antara risiko medis dan kelalaian medis.

a) Risiko Medis

Definisi risiko pada tindakan medis tidak secara eksplisit dirumuskan dalam peraturan perundang-undangan yang sudah ada, tetapi risiko medis secara implisit dinyatakan pada *informed consent*, yaitu sebuah pernyataan atau persetujuan yang sudah mendapat tanda tangan dari pasien atau keluarga pasien mengenai apabila terdapat risiko medis yang timbul dalam upaya penyembuhan pada saat tindakan medis berlangsung. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mengenai *informed consent* yang didalamnya menyatakan “setiap tindakan medis yang memiliki risiko yang cukup besar mengharuskan adanya persetujuan tertulis yang telah ditandatangani oleh pasien atau keluarga pasien, yang

sebelumnya pasien telah memperoleh informasi mengenai perlunya tindakan medis yang bersangkutan serta risiko berkaitan yang akan timbul dengannya.” Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa risiko medis dalam tindakan medis yang dilakukan pada pasien terdapat adanya kemungkinan akan terjadinya sebuah risiko medis yang menyebabkan hasil yang tidak sesuai. Berikut merupakan beberapa contoh tindakan medis yang menimbulkan risiko medis, diantaranya:

- (1) Pengobatan penyakit kanker yang mengakibatkan terjadinya kerontokan pada rambut pasien dikarenakan pemberian obat pembunuhan sel kanker atau pemberian obat sitostatika
- (2) Reaksi hipersensitivitas seperti respon imun yang berlebihan/tidak normal atau respon imun terhadap zat/obat asing yang seringkali tidak dapat diprediksi
- (3) komplikasi yang tiba-tiba dan tidak dapat diprediksi (emboli cairan ketuban ibu selama persalinan).

Setiap tindakan medis yang terdapat risiko medis sekecil apapun tindakannya tetap akan menimbulkan risiko medis sehingga hal tersebut dapat menyebabkan pasien menderita kerugian. Dalam hal ini apabila terjadi risiko baik yang sudah diperkirakan atau yang tidak diperkirakan maka dokter sebagai pemberi pelayanan mengenai upaya menyembuhkan terhadap pasien tidaklah dapat dimintai pertanggungjawaban dan dijadikan sebagai dasar hukum gugatan di pengadilan. Pada ilmu hukum terdapat *adagium non fit injurari* atau *assumption of risk* (sebuah pepatah tidak menjadi luka atau asumsi risiko), dalam pengertiannya risiko medis adalah seseorang yang menempatkan dirinya pada suatu risiko yang sudah diketahui dan dia tidak dapat meminta pertanggungjawaban kepada orang lain apabila risiko tersebut benar terjadi bukan karena adanya kesalahan disengaja ataupun kelalaian.¹⁶

¹⁶ <http://www.lontar.ui.ac.id/detail?id=20466470&lokasi=lokal>, diakses pada tanggal 12 oktober 2021, pada pukul 21.00 wib.

b) Kelalaian Medis

medical negligence adalah terjemahan bahasa Inggris yang artinya kelalaian medis, sedangkan dalam bahasa Belanda *medische nalatigheid* atau *medische onachtzaamheid* yang artinya kelalaian medis. Pada buku *Black's Law Dictionary 5th ed*, menyatakan bahwa kelalaian merupakan kegagalan dalam bersikap hati-hati yang pada umumnya seseorang dalam melakukan tindakan dalam batas wajar dan berhati-hati, hal tersebut adalah sebuah tindakan yang biasanya tidak dilakukan oleh orang yang waras dan bijaksana dalam keadaan yang sama, atau dapat disebut juga dengan penghilangan dari apa yang biasanya dilakukan orang lain dala keadaan yang sama.

Ada istilah medis untuk kelalaian¹⁷ yang sering digunakan yaitu “kelalaian adalah seseorang yang tidak melakukan ketelitian dan kehati-hatian dengan wajar atau orang yang harus melakukan tindakan dengan seharusnya namun orang tersebut tidak melakukannya,” yang artinya kelalaian mencakup dua hal, yaitu melakukan apa yang seharusnya tidak dilakukan dan tidak melakukan yang seharusnya dilakukan. Dengan kata lain kealpaan yang terjadi atau kelalaian terjadi ketika seseorang melakukan suatu tindakan karena kelalaiannya atau pengabaian kewajiban yang menurut tatanan masyarakat yang berlaku tidak seharusnya dilakukan.

Menurut Yusuf Hanafiah, definisi kelalaian sebagai kegiatan medis berada di bawah standar pelayanan medis.¹⁸ Kelalaian bukan merupakan pelanggaran hukum atau tindak pidana jika tidak menimbulkan kerugian bagi orang lain dan orang tersebut dapat mentolerirnya. Apabila kelalaian tersebut menimbulkan kerugian harta benda, mencelakakan (menimbulkan kecacatan) atau bahkan kematian orang lain, maka kelalaian tersebut merupakan kelalaian besar (*Culpa Lata*) dan dapat digolongkan sebagai tindak pidana.

¹⁷ Gunawan, Misdiagnosis atau Malpraktik, *Jurnal perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia*, Vol 3, 2003, hlm.15.

¹⁸ Yusuf Hanafiah, 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, buku Kedokteran EGC, hlm.13.

Pada dasarnya, kelalaian adalah ketika seseorang tidak sengaja melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan dan seseorang yang tidak melakukan yang seharusnya dilakukan dengan orang tersebut memiliki kualifikasi yang pada situasi dan keadaan yang sama. Kelalaian dapat terbagi dalam 3 (tiga) bentuk yang diantaranya. Pertama, *Misconduct* yaitu suatu tindakan yang melawan hukum atau membuat sebuah kebijakan atau keputusan atau rencana yang tidak tepat atau layak. Kedua, *Misfeasance* yaitu memilih keputusan atau prosedur medis yang tepat tetapi tidak melakukannya dengan benar, dan melakukan tindakan medis namun menyalahkan prosedurnya. Ketiga, *Non Feasance* yaitu tidak melakukan tindakan medis sesuai kebutuhannya padahal hal tersebut adalah kewajiban baginya.¹⁹

Kelalaian yang terjadi bagi masyarakat adalah sebuah tindakan yang dapat menimbulkan bahaya yang tidak wajar dan dapat diklasifikasikan dengan demikian, karena tindakan yang dilakukan seharusnya sudah dapat dibayangkan mengenai risiko yang akan terjadi dan ditanggung oleh orang yang menerima pelayanan medis dan seharusnya seseorang tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat melakukannya tindakannya dengan cara yang lebih hati hati dan sesuai dengan prosedur standar yang seharusnya.²⁰ Apabila mendefinisikan kelalaian medis sebagai suatu tindakan kedokteran yang melakukan pelayanan medis dibawah standar namun pada hasil akhir tidak membawa kerugian atau cedera berupa kecacatan bagi penerima pelayanan kesehatan dan orang tersebut dapat menerimanya maka kelalaian bukanlah suatu pelanggaran hukum ataupun suatu kejahatan.

2.3 Tinjauan Umum Penyelesaian Sengketa

2.3.1 Penyelesaian Sengketa Secara Non Litigasi

Penyelesaian sengketa secara non litigasi atau dapat disebut juga dengan sengketa yang diselesaikan diluar pengadilan, di Indonesia dapat disebut dengan Alternati Penyelesaian Sengketa (APS) dengan landasan hukumnya terdapat pada peraturan perundang-undangan dengan Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase (selanjutnya

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Widodo Tresni Novianto, *Op.Cit.*, hlm.26.

disebut dengan Undang-undang Arbitrase). Pada pelaksanaannya penyelesaian sengketa secara non litigasi atau diluar pengadilan sesuai dengan nilai-nilai budaya, adat kebiasaan di masyarakat Indonesia dan hal tersebut sesuai dengan apa yang menjadi cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang tertuang dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. Penyelesaian sengketa secara non litigasi atau diluar pengadilan dapat dilakukan dengan cara berupa musyawarah dan mufakat untuk mencapai kesepakatan. Contoh penyelesaiannya sengketa seperti yang ada pada forum runggun adat dimana untuk mengambil keputusan dan kesepakatan penyelesaian dilakukan secara musyawarah dan kekeluargaan, penyelesaian suatu masalah yang tengah dihadapi oleh masyarakat setempat dapat disebut dengan lembaga hakim perdamaian yang secara umum memiliki peran sebagai mediator dan konsiliator. Oleh karena itu, konsep pada alternatif penyelesaian sengketa yang ada di Indonesia dapat masuk dengan mudah dan diterima oleh masyarakat Indonesia.²¹

Definisi Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) adalah sebuah sebutan yang diberikan untuk mengelompokkan suatu penyelesaian sengketa dan pengelompokkan tersebut dapat dilalui dengan proses konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi, penilaian ahli dan arbitrase. Menurut Rachmadi Usman, penyelesaian sengketa selain harus diselesaikan di pengadilan, dalam menyelesaikan sebuah sengketa dapat dilakukan dengan Penyelesaian sengketa secara non litigasi atau penyelesaian diluar pengadilan biasanya di Amerika dapat disebut dengan istilah *Alternative dispute Resolution* (ADR), sedangkan di Indonesia disebut dengan Alternatif Penyelesaian Sengketa.²²

Alternatif penyelesaian sengketa dapat diartikan uga sebagai *Alternative to litigation* dimana selurus mekanismenya sebuah penyelesaian sengketa diluar pengadilan, berdasarkan pada Pasal 1 angka (10) Undang-undang Arbitrase menyatakan bahwa alternatif penyelesaian sengketa adalah sebuah lembaga yang menyelesaikan sengketa

²¹ Rika Lestari, perbandingan Hukum Penyelesaian Sengketa secara Mediasi di Pengadilan dan diluar Pengadilan di Indonesia. *Jurnal Ilmu Hukum*, Vol.3, No.2. hlm.219.

²² Rachmadi Usmani, 2012, *Mediasi di Pengadilan (dalam Teori dan Praktik)*, (Jakarta:Sinar Grafika), hlm.8.

dengan melalui prosedur yang telah disepakati oleh para pihak yaitu dapat dilakukan dengan cara konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi, atau dengan penilaian ahli. Alternatif penyelesaian sengketa juga dapat disebut dengan *Alternative to adjudication* yang didalamnya dapat meliputi penyelesaian sengketa yang bersifat konsensus atau kooperatif.²³ Sebagai perkembangan dan sebuah pemberlakuan yang berada di Indonesia, maka berikut adalah 5 (lima) uraian mengenai alternative penyelesaian sengketa yang diantaranya:

a) Konsultasi

Konsultasi adalah suatu tindakan yang memiliki sifat personal dimana satu pihak yang disebut dengan klien sedang satu pihak lainnya disebut dengan konsultan, dan hubungan keduanya tidak di ada suatu rumusan atau sebuah penjelesan yang mendasar apabila melihat dari peraturan perundang-undangan yang ada pada Undang-undang Arbitrase. Namun pada konsultasi ini terjadi ada kewajiban dan hak yang akan dijalani, sehingga pada saat konsultasi berlangsung pihak konsultan dapat memberikan pendapatnya sesuai dengan keperluan dan kebutuhan dari apa yang terjadi dari kasus yang sedang dihadapi oleh kliennya dan pihak klien dapat memilih untuk mengikuti atau menggunakan pendapat tersebut, karena tidak ada rumusan yang menyatakan ada sebuah keterikatan dan kewajiban dalam proses konsultasi berlangsung.²⁴

Konsultasi dapat diartikan sebagai bentuk pranata dari alternatif penyelesaian sengketa yang memiliki peran dari konsultan yang dalam menyelesaikan sebuah permasalahan atau sengketa hanya sebatas memberikan pendapat hukum sebagaimana yang di minta oleh pihak klien. Untuk selanjutnya pada hasil akhir dalam sebuah keputusan penyelesaian sengketa akan diambil sendiri oleh para pihak yang bersengketa, tetapi tetap adakalanya pihak konsultan akan diberikan kesempatan untuk merumuskan bentuk penyelesaian yang dikehendaki oleh para pihak yang bersengketa tersebut

²³ Rika Lestari, *Op.Cit.* hlm.220.

²⁴ Sri Hajati, dkk *Buku Ajar Politik Hukum Pertanahan.* (Surabaya:Airlangga University Press), hlm.429.

b) Negosiasi

Negosiasi sebagaimana yang dikutip oleh Nurmaningsih Amriani, adalah sebuah komunikasi dua arah yang sudah dirangcang untuk mencapai kesepakatan pada saat para pihak memiliki kepentingan yang sama maupun berbeda. Hal tersebut sejalan dengan yang diutarakan oleh Susanti Nugroho yang menyatakan bahwa negosiasi adalah proses tawar menawar untuk mencapai sebuah kesepakatan antar para pihak yang dilakukan dengan proses interaksi, komunikasi yang berjalan dengan memiliki tujuan agar mendapat sebuah hasil penyelesaian atau jalan keluar yang sesuai dengan apa yang sedang dihadapi oleh para pihak yang bersengketa.²⁵ Definisi negosiasi tercantum pada Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Arbitrase yang menyatakan bahwa arbitrase adalah salah satu dari alternatif penyelesaian sengketa, apabila ingin melihat pengertiannya negosiasi tidak diatur secara eksplisit dalam perundang-undangan, namun dapat di lihat dalam Pasal 6 ayat (2) Undang-undang Arbitrase.

c) Mediasi

Mediasi berdasarkan Pasal 1 angka (1) Peraturan Mahkamah Agung dengan Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi yang menyatakan bahwa penyelesaian sengketa dengan melalui proses perundingan agar memperoleh kesepakatan antara para pihak adalah dengan dibantu oleh seorang mediator. Pada dasarnya mediasi adalah proses negosiasi yang melibatkan pihak ketiga dimana pihak tersebut memiliki keahlian mengenai prosedur dalam bermediasi yang efektif, sehingga dapat membantu apabila ada pada situasi konflik untuk mengkoordinasikan aktivitas para pihak agar lebih efektif selama proses tawar menawar berlangsung. Mediasi dapat diartikan juga sebagai sebuah upaya dalam penyelesaian sengketa antara para pihak dengan adanya pihak ketiga sebagai mediator untuk mendapatkan kesepakatan bersama, pihak mediator akan bersikap netral dan akan menunjang fasilitator untuk terlaksananya proses dialog dalam bermediasi antara para pihak agar suasana terjadi keterbukaan, kejujuran, dan

²⁵ Nurmaningsih Amriani, *Op.Cit*, hlm.23.

tukar pendapat agar tercapainya mufakat dan kesepakatan, mediator tidak akan membuat keputusan atau kesimpulan sebelum terjadinya kesepakatan antara para pihak.

d) Konsiliasi

Konsiliasi adalah proses alternatif penyelesaian sengketa lanjutan dari proses mediasi, pada tahap ini mediator akan berubah fungsi menjadi seorang konsiliator dan dalam menjalankan fungsinya konsiliator akan lebih aktif dalam mencari bentuk penyelesaian sengketa dan akan menawarkan kepada para pihak dan apabila para pihak menyetujui maka solusi yang akan dibuat oleh konsiliator akan berubah menjadi *resolution*. Pada kesepakatan tersebut sifat yang akan terjadi adalah final dan akan mengikat para pihak, namun apabila para pihak tidak menemukan kesepakatan maka pihak ketiga yaitu konsiliator akan mengajukan pendapat dari sengketa yang sedang di permasalahkan. Pada dasarnya konsiliasi dan mediasi memiliki kesamaan dimana cara penyelesaiannya yaitu dengan melibatkan pihak ketiga agar terjadinya sebuah kesepakatan dan perdamaian.²⁶

e) Penilaian Ahli

Penilaian ahli adalah salah satu dari alternatif penyelesaian sengketa sebagaimana yang tercantum pada Pasal 1 Angka (10) pada Undang-undang Arbitrase, penilaian ahli adalah penyelesaian sengketa yang dilakukan oleh para pihak yang dilakukan dengan meminta pendapat atau sebuah penilaian dari para ahli tentang sengketa yang sedang terjadi diantara para pihak. Dalam memberikan sebuah pendapat yang dilakukan oleh ahli hukum adalah suatu masukan untuk para pihak dalam membuat suatu perjanjian dalam mengatur hak dan kewajiban para pihak, adapun dalam memberikan penafsiran atau sebuah pendapat yang dilakukan para ahli adalah untuk memperjelas pelaksanaannya.

²⁶ Sri Hajati, dkk. *Op.Cit*, hlm.434.

Setelah melakukan proses penyelesaian sengketa secara non litigasi dan tidak menemukan hasil dalam mencapai sebuah kesepakatan dalam penyelesaian sengketa antar para pihak maka langkah selanjutnya adalah melalui proses penyelesaian sengketa secara litigasi atau dapat disebut juga dengan proses penyelesaian sengketa yang akan dilalui di pengadilan.

2.3.2 Penyelesaian Sengketa secara Litigasi

Penyelesaian sengketa secara litigasi atau disebut juga penyelesaian sengketa melalui pengadilan adalah upaya penyelesaian sengketa terakhir yang dapat dilakukan oleh para pihak yang sedang bersengketa. Hal tersebut sama seperti dalam buku yang ditulis oleh Frans Hendra Winarta yang berjudul “Hukum Penyelesaian Sengketa” yang didalamnya tertulis bahwa litigasi adalah penyelesaian sengketa yang dilakukan secara konvensional pada dunia bisnis yang meliputi bidang perdagangan, perbankan, minyak, gas, proyek pertambangan, infrastruktur dan lain sebagainya.²⁷ Pada proses litigasi atau pengadilan dalam menempatkan para pihak adalah untuk saling melawan satu sama lain dan penyelesaian sengketa secara litigasi adalah upaya terakhir setelah sebelumnya sudah dilakukan upaya penyelesaian melalui alternatif penyelesaian sengketa yang pada hasilnya tidak menemukan kesepakatan.

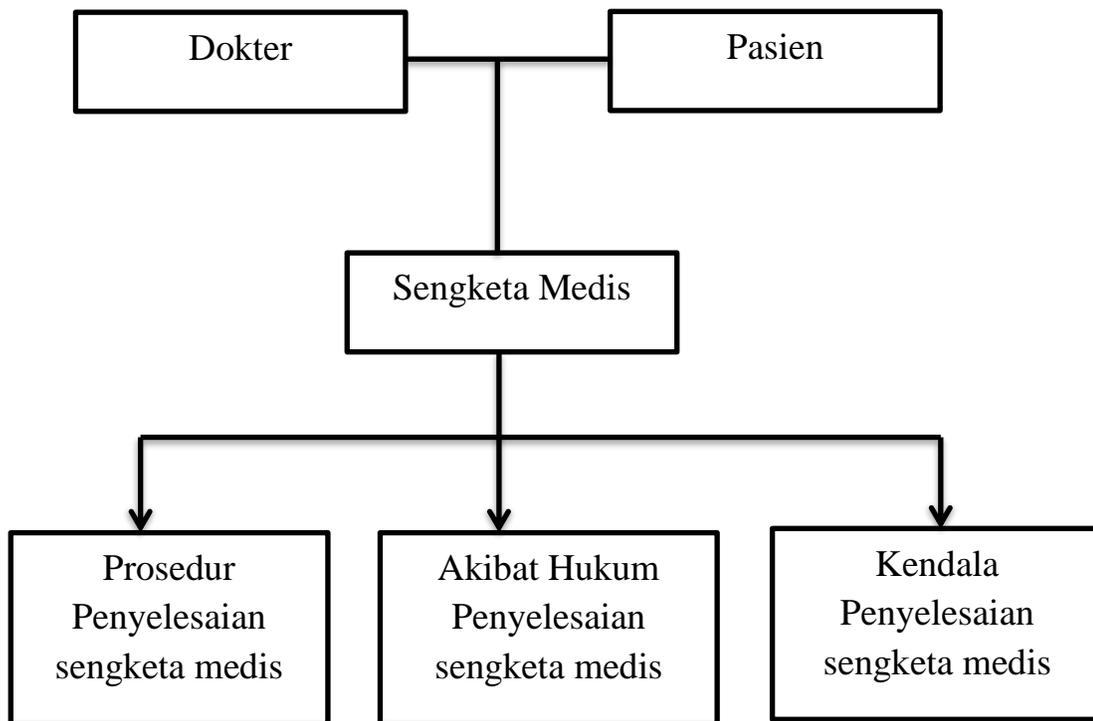
Proses penyelesaian sengketa secara litigasi memiliki kelebihan dan kekurangan dalam menyelesaikan sengketa. Pada penyelesaian sengketa melalui pengadilan akan menghasilkan keputusan yang bersifat berlawanan, hal tersebut karena belum adanya kemampuan dalam merangkul kepentingan bersama sehingga hasil keputusannya akan bersifat putusan *win-lose solution*. Yang artinya hasil putusan pada pengadilan akan ada pihak yang kalah dan menang, yang akibatnya pihak yang menang akan puas dan pihak yang kalah tidak akan puas dengan begitu akan menimbulkan persoalan baru yang akan terjadi diantara para pihak. Pada proses penyelesaian sengketa melalui pengadilan dalam berproses memiliki waktu yang lama, lambat, dan

²⁷ Frans Hendra Winarta, 2012, *Hukum Penyelesaian Sengketa Arbitrase Nasional Indonesia dan Internasional*, (Jakarta:Sinar Grafik), hlm.1-2.

biaya yang dikeluarkan tidak dapat ditentukan atau di prediksi oleh para pihak dan biasanya proses tersebut relatif mengeluarkan banyak biaya.

Pada penyelesaian sengketa medis yang dilakukan penyelesaian melalui litigasi atau pengadilan didasarkan pada gugatan yang dilakukan oleh pihak pasien atau keluarga pasien, dikarenakan menurutnya apa yang dilakukan oleh pihak dokter telah terjadi suatu Perbuatan Melawan Hukum yang menyebabkan terjadinya kerugian baik secara materil dan immaterial, untuk itulah dasar hukum yang digunakan adalah karena adanya Perbuatan Melawan Hukum. Hal tersebut, sesuai dengan yang terdapat pada Pasal 1365 yang ada pada KUHPerdara yang didalamnya menyatakan bahwa setiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian pada orang lain, maka orang yang membuat kesalahan untuk mengganti kerugian tersebut. berdasarkan hal tersebut, apa yang dilakukan oleh pihak pasien adalah sebagai bentuk meminta pertanggungjawaban dan meminta ganti rugi kepada pihak dokter.

2.4 Kerangka Pikir



Keterangan:

Hubungan hukum yang terjadi antara pasien dan dokter adalah pada saat pasien yang mengidap suatu penyakit dan kemudian memberikan kepercayaannya kepada pihak dokter dengan tujuan untuk menyembuhkan penyakitnya. Hubungan hukum tersebut lahir dari suatu perjanjian terapeutik, berdasarkan pada hukum kesehatan dalam proses penyembuhan yang dilakukan oleh dokter adalah tindakan medis, dimana dokter dalam melakukan tindakan medis adalah mengupayakan kesembuhan sesuai dengan ilmu dan keahlian yang dimilikinya, sehingga pada saat melakukan tindakan medis diharuskan bagi dokter untuk memberikan penjelasan yang jelas dan baik kepada pasien baik sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan medis.

Setiap tindakan medis tidak dapat dipungkiri akan terjadinya risiko medis. apabila terjadi risiko medis dan dokter tidak memberitahukannya kepada pihak pasien atau keluarga pasien, maka akan terjadi sebuah konflik yang selanjutnya apabila tidak

segera diselesaikan akan berubah menjadi sengketa medis. apabila sudah terjadi sengketa medis maka penyelesaian yang dapat dilakukan oleh para pihak yaitu bisa melalui 2 (dua) cara. Pertama, penyelesaian sengketa yang dilakukan secara non litigasi atau diluar pengadilan. Dan kedua, penyelesaian sengketa yang dilakukan secara litigasi atau pengadilan. Berdasarkan kerangka pikir yang ada, penulis ingin melakukan penelitian terkait Prosedur penyelesaian sengketa medis, akibat hukum dari penyelesaian sengketa medis dan kendala dalam penyelesaian sengketa medis.

III. METODE PENELITIAN

Pada hakekatnya penelitian hukum adalah suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika, dan gagasan tertentu. Yang memiliki tujuan untuk mempelajari satu atau lebih mengenai fenomena hukum tertentu yang dilakukan dengan cara menganalisis untuk kemudian dilakukan pemeriksaan lebih dalam mengenai fakta hukum dan berlanjut untuk mengusahakan menemukan pemecahan atas permasalahan yang timbul dalam fenomena yang bersangkutan.²⁸ Selain itu, definisi penelitian adalah sebuah kegiatan ilmiah yang didalamnya berkaitan dengan melakukan analisis yang dilakukan secara metodologis, sistematis dan konsisten. Pada dasarnya analisis yang dilakukan secara metodologis adalah sesuatu yang berdasarkan pada suatu sistematis, sedangkan yang dilakukan secara konsisten adalah sesuatu yang berdasarkan dengan tidak adanya masalah yang bertentangan dalam kerangka yang digunakan.²⁹

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif terapan. Penelitian hukum normatif terapan adalah penelitian hukum yang mengkaji pelaksanaan atau penegakan ketentuan hukum positif (peraturan perundang-undangan) dan perjanjian faktual dalam setiap kegiatan hukum tertentu yang terjadi di dalam masyarakat untuk mencapai tujuan yang ditentukan.³⁰ Pada penelitian ini, penulis membahas dan menganalisis pada peraturan perundang-undangan yang

²⁸ Soerjono Soekanto, 2014, *Pengantar Penelitian Hukum*, (Jakarta:Universitas Indonesia), hlm.43.

²⁹ Abdulkadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, (Bandung:PT. Aditya Bakti), hlm.43.

³⁰ *Ibid.* hlm.52

berkaitan dengan hukum kesehatan Indonesia yang terjadi pada peristiwa hukum berupa penyelesaian sengketa medis.

3.2 Tipe Penelitian

Tipe penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian hukum deskriptif bersifat pemaparan yang memiliki tujuan untuk memperoleh gambaran yang utuh mengenai keadaan hukum sosial pada suatu tempat dan waktu tertentu yang terjadi pada masyarakat³¹. Penelitian deskriptif ini juga bertujuan untuk mendeskripsikan kajian hukum secara rinci, jelas dan sistematis terhadap tinjauan yuridis mengenai penyelesaian sengketa medis.

3.3 Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah adalah pemecahan atau penyelesaian masalah melalui langkah-langkah yang telah ditentukan sebelumnya untuk mencapai tujuan penelitian.³² Pada penelitian ini pendekatan masalah yang digunakan adalah pendekatan studi kasus dengan tipe *judicial case study*, yaitu penerapan hukum normatif pada peristiwa hukum tertentu yang menimbulkan konflik kepentingan, namun tidak dapat diselesaikan oleh pihak-pihak yang terlibat, sehingga diselesaikan melalui pengadilan. Dimana pendekatan masalah lainnya yang dipakai untuk mengkaji dan mentelaah permasalahan lebih dalam adalah Undang-undang dengan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan mengenai penyelesaian sengketa medis.

3.4 Data dan Sumber Data

Berdasarkan pada jenis penelitian dan pendekatan masalah yang digunakan, maka data dalam penelitian ini akan meliputi:

1. Data sekunder

Data yang bersumber dari beberapa peraturan perundang-undangan yang digunakan dan buku literatur yang berkaitan. Data sekunder akan meliputi beberapa bahan hukum yang diantaranya:

³¹ *Ibid.*

³² *Ibid*, hlm.112.

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum yang berkaitan satu dengan lainnya seperti, UUD RI 1945, Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHPer), Undang-Undang dengan Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa (UU Arbitrase dan APS), Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang dengan Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Undang-Undang Rumah Sakit), Undang-undang dengan Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Undang-Undang Tenaga Kesehatan) dan keputusan presiden dengan Nomor 56 Tahun 1995 tentang Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan yang berupa dokumentasi resmi, karya tulisan ilmiah, dan buku yang berkaitan dengan penyelesaian sengketa medis.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan yang memberikan penjelasan dan petunjuk dari bahan hukum primer dan sekunder, Seperti Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), website, dan lain sebagainya yang bahan tersebut memiliki keterkaitan dengan penyelesaian sengketa medis.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Untuk mencapai tujuan dalam penelitian ini, maka metode pengumpulan data yang digunakan adalah:

1. Studi Pustaka

Kajian informasi yang tertulis tentang hukum yang berasal dari berbagai bahan sumber hukum yang memiliki kaitan dengan penelitian ini dan kemudian dilakukan pencatatan atau pengutipan dari data yang digunakan tersebut.

2. Studi Dokumen

Kajian informasi yang tertulis tentang hukum yang tidak dipublikasikan secara umum tetapi hanya dapat diketahui oleh beberapa pihak tertentu. Selain itu, pengkajian dan analisis tentang informasi hukum secara tertulis yang tidak

dipublikasikan secara umum adalah dokumen yang berkaitan dengan pokok pembahasan dalam penelitian ini³³, yaitu berupa dokumen putusan pengadilan terkait sengketa medis yang di dapat melalui sumber data sekunder

3.6 Metode Pengolahan Data

Setelah melalui tahap pengumpulan data, dilakukan pengolahan data agar informasi yang diperoleh dapat digunakan untuk menganalisis permasalahan yang dikaji selama pengolahan data melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. Verifikasi data, yaitu menentukan data yang sesuai dengan pokok pembahasan dan apabila ada yang kurang atau keliru maka dapat dilengkapi dengan perbaikan
2. Merekonstruksikan data, yaitu mengatur ulang data secara teratur, logis dan mudah dipahami
3. Sistematis data, yaitu mulai dilakukan penyusunan dan menempatkan data pada setiap pembahasan pokok secara sistematis untuk dapat memudahkan pembahasan.

3.7 Analisis Data

Analisis penelitian merupakan bagian yang sangat penting dalam proses penelitian karena analisis terhadap data yang ada ini sangat berguna untuk memecahkan masalah penelitian dan mencapai tujuan akhir penelitian.³⁴ Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan secara kualitatif, yaitu bahan hukum diuraikan secara bermutu dengan bentuk kalimat yang teratur, konsisten, logis, tidak tumpang tindih dan efektif, yang memudahkan penafsiran bahan hukum dan pemahaman hasil analisisnya.³⁵ Substansi data dalam hal ini diuraikan dalam kalimat yang disusun secara sistematis sedemikian rupa sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas dan pada akhirnya mendapatkan jawaban singkat dan kesimpulan terhadap masalah yang diteliti yaitu tinjauan yuridis penyelesaian sengketa medis.

³³ *Ibid*, hlm.81.

³⁴ Joko Subagyo, 2011, *Metode Penelitian (dalam Teori dan Praktik)*, (Jakarta:Rineka Cipta). hlm.105.

³⁵ Abdulkadir Muhammad, *Op.Cit*, hlm.91.

V. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Prosedur penyelesaian sengketa medis terdiri dari 2 (dua) cara penyelesaian, yaitu penyelesaian sengketa medis secara non litigasi (di luar pengadilan) dan penyelesaian sengketa medis secara litigasi (di pengadilan), dimana penyelesaian sengketa medis secara non litigasi tersebut dapat dilakukan berdasarkan dengan kesepakatan yang sudah disepakati oleh para pihak yang bersengketa yaitu melalui negosiasi, mediasi dan peradilan profesi yang termasuk kedalam penyelesaian sengketa secara non litigasi dimana peradilan tersebut untuk membuktikan apakah benar adanya kesalahan atau kelalaian dalam tindakan medis yang dilakukan oleh dokter selama melakukan upaya penyembuhan kepada pasien. Sedangkan penyelesaian sengketa medis secara litigasi dapat diselesaikan melalui jalur peradilan perdata, dan penyelesaian ini merupakan penyelesaian tahap akhir apabila penyelesaian sengketa secara non litigasi tidak menemukan kesepakatan.
2. Akibat hukum dari penyelesaian sengketa medis yaitu untuk dokter adalah sebuah sanksi yang sesuai dengan pelanggarannya dan mengganti kerugian yang dialami pasien sesuai dengan putusan hakim, sedangkan untuk pasien akibat hukumnya dapat berupa kerugian, yaitu kerugian secara materil maupun immateril. Namun apabila penyelesaian sengketa medis dapat diselesaikan secara non litigasi maka akibat hukum untuk dokter dan pasien adalah berupa kekuatan hukum yang mengikat satu sama lain yaitu berupa adanya perjanjian yang telah dibuat dan disepakati bersama.

3. Kendala dalam Penyelesaian sengketa medis secara non litigasi yaitu adanya keterbatasan dukungan yuridis terhadap proses penyelesaian dan hasil, tidak adanya keinginan untuk diselesaikan melalui non litigasi, tidak hadirnya para pihak, dan tidak adanya itikad baik para pihak, dan adanya kendala dalam penyelesaian sengketa medis dari lembaga profesi yaitu belum meratanya lembaga profesi baik itu MKDKI dan MKEK. Sedangkan kendala dalam penyelesaian sengketa medis secara litigasi yaitu kurangnya bukti dalam tahap pembuktian pada gugatan pokok perkara, adanya kebebasan hakim dalam memutuskan suatu perkara pada penyelesaian sengketa medis.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Amriani, Nurmaningsih, 2012, *Mediasi Alternatif Penyelesaian Sengketa Perdata di pengadilan*, Jakarta : PT. Raja Grafindo.
- Astuti, Endang Kusuma, 2009, *Transaksi terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Jakarta : PT. Citra Aditya Bakti.
- Hajati, Sri, dkk. *Buku Ajar Politik Hukum Pertanahan*, Surabaya : Airlangga University Press.
- Hanafiah, Yusuf, 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC.
- Haryani, Safitri, 2015, *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien)*, Jakarta : Diadit Media.
- Irawan, Candra, 2017, *Hukum Alternatif Penyelesaian Sengketa di Indonesia (edisi revisi)*, Bandung : CV.Mundur Maju.
- Isfandyarie, Anny, 2005, *Malpraktek dan Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta : Prestasi Pustaka Pulisher.
- Lubis, Suhrawardi K., 2002, *Etika Profesi Hakim*, Jakarta : Sinar Grafik.
- Machmuddin, Dudu Duswara, 2001, *Pengantar Ilmu Hukum*, Bandung : PT. Refika Aditama.
- Mertokusumo, Sudikno, 1986, *Mengenal Hukum (Suatu Pegantar)*, Yogyakarta : Liberty.
- _____, 2006, *Hukum Acara Perdata Indonesia (ed.ke-7)*, Yogyakarta: Liberty.
- Muhammad, Abdulkadir, 2004, *Hukum dan penelitian Hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Nasution, Bahder Johan, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Surabaya : Rineka Cipta.
- Novianto, Widodo Tresni, 2017, *Sengketa Medik (pergulatan hukum dalam menentukan unsur kelalaian medik)*, Surakarta : UNS Press.

- Rahadjo, Satjipto, 2006, *Hukum dalam Jagat Ketertiban*, Jakarta : UKI Press.
- Rahmadi, Takdir, 2017, *Mediasi penyelesaian sengketa melalui pendekatan mufakat*, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Shofie, Yusuf, 2003, *Penyelesaian sengketa konsumen menurut UUPK teori & praktik penegakan hukum*, Bandung : Citra Adytia Bakti.
- Siswati, Sri, 2017, *Etika dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan (Ed.1-Cet.3)*, Depok: PT. Rajawali.
- Soekanto, Soerjono, 2001, *Mengenal Sosiologi Hukum*, Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- _____, 2014, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta : Universitas Indonesia.
- Soeroso, R., 2011, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta : Sinar Grafik.
- Subagyo, Joko, 2011, *Metode Penelitian (Dalam Teori dan Praktik)*, Jakarta: Rineka Cipta..
- Tengker, F. dan S. Verbogt, 1989, *Hukum Kesehatan*, Bandung : Nova.
- Tribowo, Cecep, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Usmani, Rachmadi, 2012, *Mediasi di Pengadilan (Dalam Teori dan Praktik)*, Jakarta : Sinar Grafika.
- Warjiyati, Sri, 2016, *Ilmu Hukum (Dasar Mempelajari Studi Hukum)*, Surabaya: UIN Sunan Ampel kerjasama dengan Government of Indonesia (GoI) dan Islamic Development Bank (IDB).
- Winarta, Frans Hendra, 2012, *Hukum Penyelesaian Sengketa Arbitrase Nasional Indonesia dan Internasional*, Jakarta : Sinar Grafika.

B. JURNAL

- Adonara, Firman Floranta, (2015), *Prinsip Kebebasan Hakim dalam Memutus Perkara Amanat Konstitusi*, Jurnal Konstitusi.
- Afandi, Dedi, (2009), *Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Jurnal Majelis Kedokteran Indonesia.
- Gunawan, (2003), *Misdiagnosis atau Malpraktik*, Jurnal Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia.
- Lestari, Rika, *Perbandingan Hukum Penyelesaian Sengketa Secara Mediasi di Pengadilan dan di Luar Pengadilan di Indonesia*. Jurnal Ilmu Hukum.

Mulyadi, Deri, (2020), *Alternatif Penyelesaian Sengketa Kelalaian Medik yang Berkeadilan di Indonesia*, *Jurnal of Multidisciplinary Studies*.

Mulyana, Dedy, (2019), *Kekuatan Hukum Hasil Mediasi Diluar Pengadilan Menurut Hukum Positif*, *Jurnal Wawan Yuridika*.

Nasution, Uly Purnama, (2020), *Efektivitas Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medis (Studi Lapangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman)*, *Jurnal Widya Pranata Hukum*.

Rosmiati, (2021), *Pelaksanaan Negosiasi Sengketa Medis antara Pasien dengan Tenaga Medis di RSUD Bima*, *Jurnal Ilmiah Fakultas Hukum Universitas Mataram*.

Sinaga, Niru Anita, (2021), *Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia*, *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*.

C. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Peraturan Perundang-undangan Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase

Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi.

D. WEBSITE

www.academia.edu

<https://kbbi.kemdikbud.go.id>.

<http://www.lontar.ui.ac.id/detail?id=20466470&lokasi=lokal>

<https://www.surialaw.com/news/proses-dan-tahapan-persidangan-perkara-perdata>