

**PERAN MEDIATOR KESEHATAN DALAM PENYELESAIAN
PERKARA MEDIS BERDASARKAN UNDANG-UNDANG
KESEHATAN**

(Skripsi)

Oleh

**NAJWA ALFARA RULLYANTI
NPM 2152011141**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2025**

ABSTRAK

PERAN MEDIATOR KESEHATAN DALAM PENYELESAIAN PERKARA MEDIS BERDASARKAN UNDANG-UNDANG KESEHATAN

Oleh

Najwa Alfara Rullyanti

Penyelesaian perkara medis sering kali menimbulkan konflik antara pasien dan tenaga kesehatan yang berdampak pada hubungan dan pelayanan kesehatan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur mekanisme penyelesaian sengketa medis melalui mediasi sebagai alternatif yang lebih efisien dan efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran mediator kesehatan dalam penyelesaian perkara medis berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 serta mengidentifikasi faktor-faktor penghambat yang memengaruhi pelaksanaan mediasi tersebut.

Penulis menggunakan metode penelitian yuridis normatif dan yuridis empiris, yang dimana mempelajari sumber utama yaitu peraturan perundang-undangan dan didukung oleh pengetahuan dari narasumber yang terpercaya yang dilakukan dengan wawancara. Narasumber untuk penelitian ini yaitu Dosen Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung, Dosen Perdata Fakultas Hukum Universitas Lampung, dan Ketua POGI (Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia) Lampung.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan bahwa peran mediator kesehatan dalam penyelesaian perkara medis berdasarkan UU No. 17 tahun 2023 tentang kesehatan menunjukkan bahwa mediator kesehatan dalam menjalankan perannya sangat bergantung pada kompetensi mediator, dukungan kelembagaan, serta kesadaran dan komitmen para peran mediator membantu mengurangi beban sistem peradilan dan mempercepat proses penyelesaian sengketa medis secara efektif serta efisien. Namun, keberhasilan pihak untuk menyelesaikan permasalahan secara damai. Berdasarkan teori penegakan hukum hal yang menghambat dari peran mediator sendiri adalah meliputi berbagai aspek internal dan eksternal yang saling berkaitan, dan juga berdasarkan faktual yang ada muncul dari faktor Hukum itu sendiri, faktor aparat penegak hukum, faktor sarana dan prasarana, faktor kebudayaan, dan faktor masyarakat. Dari sisi internal, kurangnya kesadaran, komitmen, dan pemahaman hukum dari pihak pasien

maupun tenaga medis dapat menghambat proses mediasi yang seharusnya bersifat konstruktif dan damai. Dari sisi eksternal, keterbatasan sumber daya manusia yang kompeten dalam bidang hukum dan mediasi, serta belum optimalnya keberadaan lembaga penyelesaian sengketa medis yang memiliki legitimasi kuat, turut memperlambat dan menghambat penerapan keadilan restoratif.

Saran dari penelitian ini yaitu kompetensi mediator kesehatan perlu ditingkatkan secara signifikan melalui pelatihan-pelatihan khusus yang berfokus pada aspek hukum kesehatan dan teknik mediasi. Jika tidak menemukan hasil dari mediasi maka masuk di tahap *Ultimum Remedium* yaitu upaya penyelesaian paling akhir. Penguatan lembaga penyelesaian sengketa medis yang berbasis keadilan restoratif sangat penting untuk memberikan kepastian hukum dan rasa keadilan bagi para pihak yang bersengketa. Lembaga ini perlu didukung oleh regulasi yang jelas dan fasilitas yang memadai agar dapat beroperasi secara optimal dan diterima oleh masyarakat luas.

Kata kunci : Kesehatan, Peran Mediator, *Ultimum Remedium*

ABSTRACT

THE ROLE OF HEALTH MEDIATORS IN RESOLUTION OF MEDICAL DISPUTES BASED ON LAW NO. 17 OF 2023 CONCERNING HEALTH

By

Najwa Alfara Rullyanti

Medical dispute resolution often leads to conflict between patients and healthcare professionals, impacting relationships and healthcare services. Law No. 17 of 2023 concerning Health regulates the mechanism for resolving medical disputes through mediation as a more efficient and effective alternative. This study aims to analyze the role of health mediators in resolving medical disputes under Law No. 17 of 2023 and identify inhibiting factors that influence the implementation of such mediation.

The author used normative and empirical juridical research methods, which studied the primary sources, namely laws and regulations, and supported by knowledge from trusted sources through interviews. The sources for this research were Criminal Law Lecturers at the Faculty of Law, University of Lampung, Civil Law Lecturers at the Faculty of Law, University of Lampung, and the Chairperson of FOGI (Indonesian Obstetrics and Gynecology Association).

The results of this study indicate that the role of the mediator helps reduce the burden on the judicial system and accelerates the resolution process of medical disputes effectively and efficiently. However, the success of health mediators in carrying out their roles greatly depends on the mediator's competence, institutional support, as well as the awareness and commitment of the parties involved to resolve disputes amicably. The obstacles to the mediator's role encompass various interconnected internal and external aspects. Internally, a lack of awareness, commitment, and legal understanding from both patients and healthcare workers can hinder the mediation process, which should ideally be constructive and peaceful. Externally, limitations in the number of competent human resources in the fields of law and mediation, as well as the suboptimal existence of medical dispute resolution institutions with strong legitimacy, further slow down and obstruct the implementation of restorative justice.

The recommendation from this study is that the competence of health mediators needs to be significantly improved through specialized training focused on health law aspects and mediation techniques. Strengthening medical dispute resolution institutions based on restorative justice is crucial to provide legal certainty and a sense of justice for the disputing parties. These institutions need to be supported by clear regulations and adequate facilities to operate optimally and be widely accepted by the public.

Keyword: Health, Role Of Mediators, Ultimum Remedium

**PERAN MEDIATOR KESEHATAN DALAM PENYELESAIAN PERKARA
MEDIS BERDASARKAN UNDANG-UNDANG KESEHATAN**

Oleh

**NAJWA ALFARA RULLYANTI
NPM 2152011141**

Skripsi

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

Pada

**Bagian Hukum Pidana
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2025**

Judul Skripsi

**: PERAN MEDIATOR KESEHATAN DALAM
PENYELESAIAN PERKARA MEDIS
BERDASARKAN UNDANG-UNDANG
KESEHATAN**

Nama Mahasiswa

: Najwa Alfara Rullyanti

Nomor Induk Mahasiswa

: 2152011141

Bagian

: Hukum Pidana

Fakultas

: Hukum

Menyetujui

1. Komisi Pembimbing

Dr. Ahmad Irzal Fardiansyah, S.H., M.H.

NIP. 197905062006041002

Dr. Maya Shafira, S.H., M.H.

NIP. 197706012005012002

2. Ketua Bagian Hukum Pidana

Dr. Maya Shafira, S.H., M.H.

NIP. 197706012005012002

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua

: Dr. Ahmad Irzal Fardiansyah, S.H., M.H.

Sekretaris/Anggota

: Dr. Maya Shafira, S.H., M.H.

Penguji

: Dr. Erna Dewi, S.H., M.H.

2. Fakultas Hukum



Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S.

NIP. 196412181988031002

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 27 November 2025

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Najwa Alfara Rullyanti
Nomor Induk Mahasiswa : 2152011141
Bagian : Hukum Pidana
Fakultas : Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul : “Peran Mediator Kesehatan Dalam Penyelesaian Perkara Medis Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan” adalah hasil karya sendiri. Semua hasil tulisan yang tertuang dalam skripsi ini telah mengikuti kaidah penulisan karya ilmiah Universitas Lampung. Apabila kemudian hari terbukti bahwa Skripsi ini merupakan hasil salinan atau dibuat oleh orang lain, kecuali disebutkan dalam catatan kaki dan daftar pustaka. Maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku.

Bandar Lampung, 27 November 2025.



Najwa Alfara Rullyanti
2152011141

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Najwa Alfara Rullyanti, dilahirkan di Bandar Lampung 16 Oktober 2003, penulis merupakan anak kedua dari dua bersaudara, dari pasangan Alm. Bapak Khairul Efendi dan Ibu Riyanti. Penulis menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar di SD Al-Kautsar

Bandar Lampung pada Tahun 2015, Sekolah Menengah Pertama di SMP Al-Kautsar Pada Tahun 2018, dan Sekolah Menengah Atas di SMA Yayasan Pembina Unila (YP Unila) lulus pada Tahun 2021. Penulis berhasil diterima sebagai Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung pada Tahun 2021 melalui jalur Seleksi Mandiri Masuk Perguruan Tinggi Negeri Wilayah Barat (SMMPN-Barat).

Penulis telah mengikuti program pengabdian langsung kepada masyarakat yaitu Kuliah Kerja Nyata (KKN) periode 1 pada Januari 2024 selama 40 Hari di Desa Mesir Ilir Kecamatan Bahuga Kabupaten Way Kanan. Selama menempuh pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Lampung Penulis bergabung menjadi anggota Himpunan Mahasiswa Hukum Pidana periode 2024. Penulis menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum pada bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung.

MOTTO

Allah SWT memang tidak menjanjikan hidupmu selalu mudah, tetapi dua kali
Allah SWT berjanji bahwa:

“fa inna ma’al;’usri yusra, inna ma’al-‘usri yusra”

(Q.S Al-insyirah:5;6)

*life can be heavy, especially if you try to carry it all at once. Part of growing up
and moving into new chapters of your life is about catch and release.*

(Taylor Swift)

Alam semesta tak pernah terburu-buru tapi semua tercapai

(Filosofi Teras)

PERSEMBAHAN



Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT dengan segala rahmat dan hidayah-Nya, serta junjungan tinggi kepada Nabi Muhammad SAW, sehingga dapat menyelesaikan penelitian skripsi ini dengan baik.

Penulis mempersembahkan skripsi ini kepada :

Kedua Orang Tua Tercinta,

(Alm) Ayah Khairul Efendi dan Bunda Riyanti

Skripsi saya persembahkan kepada cinta pertama saya yaitu Alm Ayah Khairul Efendi, ayah adalah sosok inspiratif yang berjuang dengan tulus hingga akhir hayatnya. Terimakasih atas doanya senantiasa menjadi penerang langkah hingga saya meraih gelar Sarjana. Teruntuk Ibuku Tercinta yang telah membesarkan serta mendidik saya dengan penuh kasih sayang, dalam setiap doa dan perjuangan nya tersimpan harapan agar saya bisa mampu mewujudkan impian, tetapi juga membanggakannya dalam segala keadaan.

Almamater Tercinta Fakultas Hukum Universitas Lampung

Tempat penulis menimba ilmu dan memperoleh banyak pengalaman untuk menuju kesuksesan.

SANWACANA

Alhamdulillahirabbil'alam, Segala puji bagi Allah SWT karena berkat dan karunia-Nya telah memberikan kekuatan kepada penulis baik secara fisik maupun mental sehingga penulis dapat mampu berfikir sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini yang berjudul **“Peran Mediator Kesehatan Dalam Penyelesaian Perkara Medis Berdasarkan Undang–Undang Kesehatan”**. Sebagai salah satu syarat untuk mengikuti ujian skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari berbagai hambatan dan kekurangan dalam penyajian penulisan, namun dengan adanya dukungan, bantuan, dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M. selaku Rektor Universitas Lampung;
2. Bapak Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.H. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung;
3. Ibu Dr. Maya Shafira, S.H., M.H. selaku Ketua Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung sekaligus sebagai Pembimbing II atas kesabaran dan kesediaannya meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberikan bimbingan, saran, dan kritik dalam penyelesaian skripsi ini;
4. Bapak Muhammad Farid, S.H., M.H. selaku Sekertaris Bagian Hukum Pidana Universitas Lampung;
5. Bapak Dr. Ahmad Irzal Fardiansyah, S.H., M.H. selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan serta pemikiran dan nasihat dalam mengarahkan penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan;
6. Ibu Dr. Erna Dewi, S.H., M.H. selaku Pembahas I yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan yang sangat membangun terhadap skripsi ini sehingga skripsi ini dapat terselesaikan;

7. Ibu Dona Raisa Monica, S.H., M.H. selaku Pembahas II yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan yang sangat membangun terhadap skripsi ini sehingga skripsi ini dapat terselesaikan;
8. Seluruh Dosen Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta bimbingan selama perkuliahan yang sangat bermanfaat bagi penulis;
9. Para staf dan karyawan khusus nya bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung yang selalu memberikan bantuan hingga terselesaikannya skripsi ini;
10. Narasumber dalam penelitian skripsi ini : Bapak dr. Marzuqi Sayuti, Sp.OG (K)., M.H. selaku Ketua Perkumpulan Obstetri Ginekologi (POGI) Provinsi Lampung, Bapak Dr. Muhammad Fakih, S.H., M.S. selaku Dosen Bagian Hukum Perdata Konsentrasi Bidang Kesehatan Universitas Lampung, dan Bapak Mamanda Syahputra Ginting, S.H, .M.H. selaku Dosen Bagian Hukum Pidana Universitas Lampung. yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk diwawancarai mengenai penulisan skripsi ini;
11. Teruntuk cinta pertama dan panutanku, Almarhum Ayah Khairul Efendi. sosok yang selalu kurindukan, memang beliau tidak sempat menemani penulis dalam perjalanan menyusun skripsi, namun selama hidupnya telah menjadi sosok panutan, sumber semangat, dan inspirasi yang tak tergantikan. Doa-doa, didikan, dan nilai-nilai kehidupan yang Ayah tanamkan akan selalu hidup dalam diri penulis. Bahkan dukungannya baik secara materi maupun non materi masih penulis rasakan walaupun sosok nyata nya telah tiada, semoga Allah SWT menempatkan ayah di tempat terbaik di sisi-Nya. Amiin ya Rabbal'alam;
12. Teruntuk Bunda Tersayang, Bunda Riyanti. Yang tak pernah henti-hentinya memberikan do'a, semangat dan dukungan terbaiknya yang tulus untuk penulis, sehingga penulis berhasil dapat menyelesaikan studinya sampai sarjana. Semoga Allah SWT senantiasa selalu memberikan kesehatan dan kebahagiaan kepada Bunda;

13. Kepada kakakku satu-satunya, kiyay M. Akmal Ruliyandi, S.Gz. Terimakasih atas dukungan dan semangatnya serta merupakan sosok inspirasi bagi penulis sehingga dapat menyelesaikan studinya dan mendapatkan gelar sarjana;
14. Teruntuk keluarga besar Sidi Sudin dan Keluarga besar Atu Sawiyah, terimakasih telah memberikan semangat, do'a, dan dukungan-nya baik secara materi maupun non materi, semoga selalu diberikan kesehatan dan senantiasa dalam lindungan Allah SWT;
15. Kepada teman-teman kuliah, Bagus, Bintang, Faruq, dan Berlian yang selalu memberikan dukungan dan semangat dari awal perkuliahan tatap muka tahun 2022 hingga saat ini. Serta kepada sahabat saya tersayang Thearizky Ahmad yang selalu mendukung, mengarahkan dari awal perkuliahan dan selama proses pengerjaan skripsi dari awal hingga akhir, semoga semua harapan perjuanganmu selalu mendapatkan keberkahan;
16. Teruntuk sahabatku tersayang, Dela Eka Saputri, S.H. yang telah menjadi saksi perjalanan studi penulis dan menjadi sahabat yang selalu ada, mendengarkan keluh kesah penulis, membantu dalam keadaan apapun serta selalu mengingatkan dalam hal kebaikan sejak awal perkuliahan hingga menyelesaikan jenjang strata satu dan semoga selamanya, semoga segala harapan dan perjuangan untuk kehidupanmu selalu dikaruniai dengan kebahagiaan dan dukungan;
17. Teruntuk sahabatku, saudaraku cukup berTiga. Indah Hilda Yunita dan Siti Herliza, Amd.Kep. Paketanku. terimakasih sudah menemani, mendukung, dan mendengarkan keluh kesah penulis selama proses skripsi berlangsung, sedari penulis kecil hingga saat ini bahkan selamanya. Semoga kehidupan kalian selalu mendapatkan kebahagiaan, keberuntungan, dan kesuksesan;
18. Teruntuk sahabatku sejak SMA. Eti, Alya, dan Ameng. terimakasih sudah menemani, mendukung, dan mendengarkan keluh kesah penulis, sedari penulis SMA, masuk kuliah dan selamanya. Semoga kehidupan kalian selalu mendapatkan kebahagiaan, keberuntungan, dan kesuksesan;
19. Kepada teman-teman KKN Mesir Ilir. Abror, Siska Ella, Sisca nabila, Shinta, dan Chrisna yang telah berjuang bersama melewati proses KKN selama 40 hari yang menjadi pengalaman sangat berarti dalam hidup penulis. Serta kepada Gusti, Ratu, Eyang, dan Uni, yang sangat membantu dan memberi kesan yang baik selama penulis melakukan rangkaian KKN.

20. Teruntuk Almamater tercinta, Fakultas Hukum Universitas Lampung serta seluruh pihak yang telah membantu dalam proses pengerjaan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu-persatu dikarenakan keterbatasan, namun tidak mengurangi rasa hormat penulis terhadap kalian;

Semoga Allah SWT membalas atas bantuan, dukungan serta seluruh ketulusan dan kebaikan yang telah kalian berikan kepada penulis, dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca kedepannya.

Bandar Lampung, 27 November 2025

Penulis

Najwa Alfara Rullyanti

DAFTAR ISI

	Halaman
 I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah dan Ruang Lingkup Penelitian	11
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	11
D. Kerangka Teoritis dan Konseptual.....	12
E. Sistematika Pemulisan	18
 II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Peran Mediator Kesehatan	21
B. Tinjauan Umum Sengketa Medis	28
C. Pengertian dan Syarat Keadilan Restoratif	31
D. Faktor- Faktor Yang Memengaruhi Penegakan Hukum.....	39
 III. METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan Masalah.....	41
B. Sumber dan Jenis Data.....	42
C. Penentuan Narasumber	43
D. Prosedur Pengumpulan Data	43
E. Analisis Data	44
 IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Peran Mediator Kesehatan dalam Penyelesaian Perkara Medis Berdasarkan Undang-Undang No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.....	45
B. Faktor Penghambat Peran Mediator Kesehatan dalam Penyelesaian Perkara Medis Berdasarkan Undang-Undang No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.....	62

V. PENUTUP

A. Simpulan.....	82
B. Saran.....	84

DAFTAR PUSTAKA

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan faktor yang sangat penting bagi kehidupan manusia, dimana dengan keadaan yang sehat manusia bisa hidup dengan produktif untuk menghasilkan sesuatu hal yang bermanfaat bagi hidupnya oleh karena itu kesehatan merupakan suatu kebutuhan yang tidak bisa diganggu gugat. Pelayanan kesehatan secara umum diketahui adanya pemberi pelayanan dalam hal ini dokter dan yang menerima pelayanan atau melakukan upaya kesehatan dalam hal ini adalah pasien.¹ Kesehatan di masyarakat harus diwujudkan dengan cara memberikan pelayanan kesehatan kepada setiap orang secara baik dan merata. Hak atas pelayanan kesehatan masyarakat telah dijamin oleh negara yang terdapat pada Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945.

Pada saat melakukan pemberian pelayanan kesehatan, dokter merupakan salah satu komponen utamanya. Sebagai upaya menolong pasien, dokter harus bekerja sesuai dengan prosedur dan ketentuan. Tetapi jika hasil usaha tersebut tidak sesuai dengan yang diharapkan pasien dan berdampak pada meninggalnya atau kecacatan pasien, akan menimbulkan sebuah tuntutan pasien kepada dokter. Kondisi tersebut akhirnya menimbulkan sengketa medis dokter dan pasien. Menurut pasien, mereka Indonesia telah terjadi perbuatan malpraktik atas dirinya, akibatnya pasien atau pihak keluarga pasien mengadukan dan melaporkan ke polisi dan mengajukan gugatan kepada dokter tersebut bahwa di duga dokter telah melakukan kelalaian.² Kondisi tersebut akhirnya menimbulkan sengketa medis dokter dan pasien. Karena menurut pasien, mereka Indonesia telah terjadi perbuatan malpraktik atas dirinya,

¹ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2013, hlm. 13

² Afandi,, Mediasi: *Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis*, Majalah Kedokteran Indonesia Vol. 59, No. 5, 2009, hlm. 189-190

akibatnya pasien atau pihak keluarga pasien mengadukan dan melaporkan ke polisi dan mengajukan gugatan kepada dokter tersebut bahwa di duga dokter telah melakukan kelalaian.³ Karena peningkatan kesadaran hak untuk perawatan kesehatan nasional dan harapan untuk kompensasi moneter, keraguan untuk malpraktik, ketidakpercayaan terhadap dokter, dan tidak adanya langkah-langkah rasional untuk menanganisengketa medis. Suatu dilema tidak mampu dielakkan di ranah medis Indonesia berkaitan dengan penyelesaian sengketa medis antara dokter-pasien.

Pemidanaan atau hukuman menurut Andi Hamzah adalah suatu pengertian umum, sebagai suatu sanksi menderita atas nestapa yang sengaja ditimpakan kepada seseorang. Sedangkan pidana merupakan suatu pengertian khusus yang berkaitan dengan hukum pidana. Pengertian yang diberikan oleh Andi Hamzah memberikan pengertian yang berbeda antara pemidanaan dan pidana, pemidanaan berbicara tentang sanksi yang menderitakan, sedangkan pidana berbicara tentang hukum itu sendiri.⁴ Proses sebuah penyelesaian sengketa medis yang ditempuh oleh pasien seringkali melalui jalur hukum dari pada melalui organisasi profesi tenaga kesehatan. Proses panjang harus dilewati oleh dokter ketika dilaporkan ke polisi oleh pihak pasien yang selanjutnya melewati proses penyidikan hingga proses pengadilan. Masalah utamanya tertetak pada praktiknya, penilaian terhadap prinsip-prinsip tersebut, haruslah koheren, seimbang, dan benar benar oleh orang yang mengerti tentang dunia medis. Kerancuan jika bahasa medis baik pada tingkat pengetahuan atau operasional jika dipaksakan dalam format bahasa hukum konvensional (misalnya hukum pidana) akan sangat terasa rancu dan tidak memenuhi kaidah kaidah tujuan hukum, yaitu keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum.⁵

Selain itu, dalam proses pelayanan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada pasien adalah suatu bentuk kontrak proses bukan kontrak hasil. Artinya,

³ Yaneer Bar-Yam, Improving the Effectiveness of Health Care and Public Health: A Multiscale Complex Systems Analysis, *American Journal of Public Health*, Vol. 96, No. 3, 2006, hlm. 4

⁴ Maya Shafira, "Pemikiran Kontemporer Pembaruan Hukum Pidana Indonesia", Rajawali Pers, Depok. 2023. hlm 487

⁵ Habibul Umam Taqiuddin, "Penalaran Hukum (Legal Reasoning) Dalam Putusan Hakim," *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)* 1, no. 2 (2019), <https://doi.org/10.58258/jisip.v1i2.343>.

seorang tenaga medis tidak menjanjikan suatu hasil yang pasti kepada pasien melainkan proses pelayanan medis yang sesuai dengan standar operasional. Dengan demikian apabila hasil dari terapi yang dijalani oleh pasien tidak sesuai dengan yang diharapkan, maka tidak dapat langsung disimpulkan sebagai suatu malpraktik dan tindak pidana.⁶

Penyelesaian sengketa medis, pendekatan konvensional seperti proses litigasi atau pengadilan seringkali cenderung memperburuk situasi dengan memperpanjang proses, meningkatkan biaya, dan menciptakan konflik yang lebih dalam antara kedua belah pihak. Oleh karena itu, munculnya pendekatan alternatif dalam menyelesaikan sengketa medis menjadi semakin penting. Salah satu pendekatan yang berkembang pesat adalah menggunakan mediator kesehatan dengan pendekatan keadilan restoratif.⁷

Restorative Justice adalah suatu pendekatan dalam sistem peradilan pidana yang berfokus pada pemulihan, rekonsiliasi, dan restorasi hubungan yang rusak akibat tindakan kriminal. Pendekatan ini menekankan upaya untuk mengatasi akar masalah dan dampak psikologis, sosial, dan emosional yang dihasilkan oleh tindakan kriminal, baik bagi korban, pelaku, maupun masyarakat secara keseluruhan. Prinsip utama dari *Restorative Justice* adalah menggeser fokus dari hukuman dan pembalasan semata kepada penyelesaian masalah dan pemulihan. Dalam sistem tradisional, biasanya pelaku dihukum dengan hukuman penjara atau denda, sementara korban sering kali merasa tidak puas dengan hasilnya dan dampak jangka panjang tetap ada. *Restorative Justice* adalah suatu pendekatan dalam sistem peradilan pidana yang berfokus pada pemulihan, rekonsiliasi, dan restorasi hubungan yang rusak akibat tindakan kriminal.

Pendekatan ini menekankan upaya untuk mengatasi akar masalah dan dampak psikologis, sosial, dan emosional yang dihasilkan oleh tindakan kriminal, baik bagi korban, pelaku, maupun masyarakat secara keseluruhan. Prinsip utama dari

⁶ J. Guwandi, 2005, *Hukum Medis Medical Law*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 20.

⁷ Hildayastie Hafizah dan Surastini Fitriasih, Urgensi Penyelesaian Dugaan Kesalahan Medis Melalui Restorative Justice, *Jurnal USM Law Review Vol 5 No 1*, 2022, hlm. 206

Restorative Justice adalah menggeser fokus dari hukuman dan pembalasan semata kepada penyelesaian masalah dan pemulihan. Dalam sistem tradisional, biasanya pelaku dihukum dengan hukuman penjara atau denda, sementara korban sering kali merasa tidak puas dengan hasilnya dan dampak jangka panjang tetap ada. Dalam pendekatan *Restorative Justice*, terjadi dialog antara korban, pelaku, dan komunitas untuk membahas konsekuensi tindakan kriminal dan mencari solusi yang sesuai untuk semua pihak. Ini dapat mencakup permintaan maaf, restitusi, atau tindakan lain yang membantu memperbaiki dampak tindakan tersebut. Pendekatan ini berusaha untuk mendorong pertanggungjawaban dan belajar dari kesalahan, sehingga diharapkan dapat mengurangi tingkat pengulangan kejahatan.

Prinsip keadilan restoratif merupakan alternatif penyelesaian perkara tindak pidana, yang dalam mekanisme tatacara peradilan pidana diubah menjadi proses dialog dan mediasi. Dialog dan mediasi dalam *Restorative Justice* melibatkan beberapa pihak diantaranya pelaku, korban, keluarga pelaku atau korban, tokoh agama, tokoh masyarakat dan pihak-pihak lain yang terkait dengan tujuan penyelesaian hukum tersebut melalui terciptanya kesepakatan atas penyelesaian perkara pidana. *Restorative Justice* ini akan mewujudkan kepastian hukum yang lebih mengedepankan keadilan, tidak hanya tersangka, korban dan keluarganya tetapi juga keadilan yang menyentuh masyarakat, dengan menghindari adanya stigma negatif.

Mediasi adalah salah satu bentuk dari pelaksanaan *Restorative Justice* yaitu dengan rehabilitasi, resosialisasi, restitusi, reparasi dan kompensasi dalam menyelesaikan suatu perkara tindak pidana termasuk pidana praktek kedokteran (sengketa medik) dan merupakan *Alternative Dispute Resolution* (ADR), yaitu salah satu bentuk penyelesaian sengketa yang diusulkan kepada kedua belah pihak dengan tidak melalui jalur pengadilan, dimana diharapkan pada hasil kesepakatan yang dapat menghasilkan suatu keputusan yang menyenangkan dari kedua pihak tanpa didasari oleh adanya rasa permusuhan. Kesepakatan tersebut dikenal dengan *win-win solution*.

Saat diterbitkannya UU RI Nomor 30 tahun 1999 tentang Arbitrase dan alternatif penyelesaian sengketa, dimana dalam undang-undang ini menyatakan bahwa penyelesaian sengketa perdata disamping dapat diajukan ke Pengadilan Negeri juga terbuka kemungkinan diajukan melalui arbitrase dan alternatif penyelesaian sengketa (ADR). Mediasi sebagai salah satu bentuk ADR terulas dalam pasal 1 angka 10 dan pasal 6 ayat (3) sampai ayat (8). Jika kesepakatan tidak terjadi, maka para pihak secara tertulis dapat mengajukan upaya penyelesaian melalui lembaga atau arbitrase *ad hoc* (ajudifikasi nonlitigasi).

Sebagai pelaksana prosedur mediasi diawali dengan dikeluarkannya Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 1 Tahun 2002 tentang Pemberdayaan Pengadilan Tingkat Pertama menerapkan lembaga damai dengan harapan para hakim benar-benar dan sungguh-sungguh untuk mengusahakan perdamaian terlebih dahulu kepada para pihak yang bersengketa. Penyempurnaan upaya mediasi ini terus dilakukan sehingga PERMA Nomor 2 Tahun 2003 direvisi agar pemberdayaan mediasi dilembaga pengadilan dapat terus ditingkatkan sehingga pelembagaan proses mediasi kedalam sistem peradilan dapat memperkuat dan memaksimalkan fungsi lembaga pengadilan dalam penyelesaian sengketa, disamping proses pengadilan yang bersifat adjudikatif. Hasil revisi beberapa kali tersebut dituangkan dalam PERMA No. 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.⁸

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan kerangka hukum yang penting dalam mengatur berbagai aspek pelayanan kesehatan di Indonesia. Pasal 310 UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa tenaga medis atau tenaga kesehatan yang diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya dan menyebabkan kerugian pada pasien, serta menimbulkan perselisihan maka diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Dalam konteks ini, mediator kesehatan muncul sebagai peran yang semakin penting dalam menengahi dan menyelesaikan konflik antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Namun, untuk memahami

⁸ Desriza Ratman, *Mediasi Non Litigasi terhadap Sengketa Medis dengan Konsep Win-win Solution*. 2012, hlm 145-178.

peran mediator kesehatan dan signifikansinya dalam menyelesaikan sengketa medis, perlu dilihat dari perspektif keadilan restoratif.⁹

Pendekatan keadilan restoratif menawarkan paradigma baru dalam menangani konflik, tidak hanya fokus pada hukuman atau kompensasi, tetapi lebih pada memperbaiki kerusakan yang timbul dan memulihkan hubungan antara pihak-pihak yang terlibat. Dalam konteks medis, mediator kesehatan berperan sebagai fasilitator yang membantu pasien dan pihak medis untuk mencapai kesepakatan yang adil dan bermartabat. Melalui dialog terbuka dan empati, mediator kesehatan membantu pihak-pihak yang berselisih untuk memahami perspektif masing-masing dan mencari solusi yang dapat diterima oleh semua pihak. Sengketa medis bukan hanya masalah individual antara pasien dan dokter, tetapi juga mencerminkan dinamika yang lebih besar dalam sistem kesehatan, termasuk aspek etika, kebijakan publik, dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Oleh karena itu, penyelesaian sengketa medis bukan hanya tentang menyelesaikan perselisihan antara individu, tetapi juga tentang memperbaiki sistem secara keseluruhan agar lebih responsif, adil, dan berkelanjutan. Mediator memiliki peran menentukan dalam proses Mediasi. Gagal tidaknya mediasi juga sangat ditentukan oleh peran yang ditampilkan mediator. Diantara peran mediator adalah :

1. Berperan aktif dalam menjembatani sejumlah pertemuan antara pihak;
2. Mendesain pertemuan, memimpin pertemuan dan mengendalikan pertemuan, menjaga keseimbangan proses mediasi dan menuntut para pihak mencapai suatu kesepakatan ini adalah peran utama mediator yang harus dimainkan;
3. Menjadi katalisator yang mendorong lahirnya diskusi-diskusi konstruktif dimana para pihak terlibat secara aktif dalam membicarakan permasalahannya, biasanya dalam hal ini pihak pasien dan atau keluarganya lebih dominan, disinilah peran mediator dalam mengendalikannya;
4. Membantu para pihak dalam pertukaran informasi dan proses tawar menawar dalam rangka memperoleh sejumlah kesepakatan;
5. Membangun interaksi dan komunikasi positif, sehingga ia mampu menyelami kepentingan para pihak dan berusaha dalam pemenuhan kepentingan;

⁹ Mohammad Irfan dan Syamsul Hidayat, *Mediasi Sebagai Pilihan Penyelesaian Sengketa Medis Dalam Hukum Positif Indonesia*, Vol. 6 No. 3, 2018, hlm. 4

6. Dapat membangun komunikasi dan interaksi secara terpisah dengan para pihak (kaukus) menawarkan alternatif.

Peran mediator ini hanya mungkin diwujudkan bila yang bersangkutan memiliki sejumlah keahlian (*skill*), pengetahuan tentang sengketa yang dihadapi. Keahlian sendiri diperoleh melalui sejumlah pendidikan, pelatihan dan pengalaman dalam menyelesaikan sengketa. Mediator yang memiliki pengalaman banyak akan memudahkan dirinya menjalankan proses mediasi.¹⁰

Kasus yang menjadi perselisihan antara pasien dengan dokter dan atau rumah sakit termasuk di dalamnya adalah orang yang sudah merasa dirugikan oleh mereka atas tindakannya, seperti pada pasal 66 UU Nomor 66 Tahun 2004 terkait praktik kedokteran. Persoalan yang sedang berlangsung lebih baik di selesaikan secara mediasi dikarenakan hal ini menguntungkan kedua belah pihak. Jikapun diharuskan untuk diselesaikan oleh sebuah badan independen guna untuk disiplin ilmu kedokteran, maka akan menyita waktu yang cukup lama dan juga keputusan yang sudah diambil belum tentu bisa memberi kepuasan kedua belah pihak yang terkait dengan putusan dari pihak pemutus, yang sudah dilakukan oleh anggota MKDKI.¹¹ Mediasi merupakan bentuk cara menyelesaikan sengketa melalui jalur perundingan dari kedua belah pihak demi mendapatkan kata sepakat dari pihak- pihak terkait yang di bantu atau didampingi oleh seorang mediator (baik fasilitas mediator dari pengadilan atau dari luar pengadilan).¹² Asal mula kata mediasi adalah dari bahasa inggris yang artinya menjadi penengah dalam proses penyelesaian sengketa.

Berdasarkan audit medis komite medik RS Urip Sumoharjo kronologi pasien poliklinik rawat jalan (RS Urip Sumoharjo) atas nama Ny. L dengan keterangan rujukan kanker serviks 1 B1. Pada pemeriksaan *Ginekologi* ditemukan : *vagina* tidak dijumpai lesi, dijumpai lesi kemerahan dengan spot perdarahan diameter 10 mm pada serviks kuadran kiri atas. Parametrium bilateral tidak dijumpai invasi

¹⁰ Fachri. A, M. Fakhri, *Kajian Yuridis Penerapan Restorative Justice terhadap Tindakan MalPraktek Kedokteran*, FH Unila, Hal. 17. 2023

¹¹ Irfan and Hidayat, "*Mediasi Sebagai Pilihan Penyelesaian Sengketa Medik Dalam Hukum Positif Indonesia*." PT. Chitra Persada, Bandung, Hal. 35

¹² Peraturan Mahkamah Agung No1 Tahun 2016.

tumor. Setelah dilakukan edukasi kepada pasien, disetujui untuk dilakukan tindakan eksisi luas (LLETZ) guna memastikan diagnosa kecurigaan kanker serviks invasif (sesuai dengan temuan klinis). Pada minggu ke 2 bulan September 2019 dilakukan tindakan eksisi luar serviks sesuai dengan kesepakatan dengan pasien, dengan hasil pemeriksaan patologi anatomi (tanggal 20 September 2019) sebagai berikut : *Mikroinvasif non keratinizing squamous carcinoma. Invasi vertikal < 5 mm, horizontal < 7 mm.*

Pemeriksaan *Ginekologi* dan *histopatologi*, pasien di diagnosa sebagai kanker *serviks* staidium 1B1 (klasifikasi FIGO 2008). Pasien diberi penjelasan mengenai penyakitnya dan tindakan yang diperlukan sesuai dengan diagnosis tersebut (*histerektomi radikal*/pengangkatan rahim). Tindakan disetujui oleh pasien, kemudian pasien dirujuk ke RS Urip Sumoharjo untuk menjalani operasi dengan berbekal surat pengantar rujukan. Pada tanggal 17 Oktober 2019 pasien menyetujui dan menjalani operasi *histerektomi radikal*/pengangkatan rahim dan transposisi *ovarium* kanan di RS Urip Sumoharjo, dengan hasil *patologi anatomi* sebagai berikut, tidak dijumpai sel tumor spesimen operasi, kemungkinan massa tumor telah terambil pada biopsi sebelumnya. Hasil pemeriksaan *histopatologi* spesimen operasi dijelaskan pada pasien.

Hasil pemeriksaan *patologi anatomi* dilakukan tinjau ulang di Departemen *Patologi Anatomi* RS Cipto Mangunkusumo Jakarta dengan hasil sebagai berikut :

- a. Eksisi *serviks* : *displasia* keras/CIN III, dengan batas sayatan masih *displasia* keras, *displasia* keras meluas ke kelenjar *endoserviks*.
- b. Tinjau ulang spesimen *histerektomi radikal*: tidak dijumpai sel ganas (sama seperti hasil pemeriksaan *histopatologi* RS Urip Sumoharjo).

Permasalahan ini memicu reaksi dari pihak korban yakni Ny. L adanya ketidakpuasan terhadap penatalaksanaan dan meminta rujukan ke RS Cipto Mangunkusumo sebagai *second opinion* dengan harapan dari Ny. L bisa mendapatkan hasil yang terbaik. Diagnosis dan penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku di RS Urip

Sumoharjo. Saat terjadinya permasalahan tersebut, mediator yang akan menjadi penengah dalam penyelesaian permasalahan.

Berdasarkan permasalahan di atas pihak organisasi kedokteran yaitu Ikatan Dokter Indonesia (IDI) memberikan tanggapan dengan berupa hasil etik dari dr. D tersebut dari hasil penilaian ialah :

1. Berdasarkan hasil diskusi permasalahan tersebut dari sudut pandang MKEK, tidak ada masalah etik.
2. Berdasarkan telaah, dan diskusi bidang BHP2A (Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota) menyatakan tindakan yang telah dilakukan sesuai dengan indikasi dan sesuai dengan SOP (*Standar Operating Procedure*).
3. IDI Bandar Lampung siap mendampingi dan memberikan perlindungan hukum kepada sejawat dr. D, Sp,OG.,(K) Subs Onk selama proses kasus berlangsung.

Melihat dari permasalahan ini maka dapat dirujuk menuju mediasi yang dimana pihak Ny. L dan dr. D melakukan pertemuan yang dimana membuat kesepakatan perdamaian di kantor Notaris Angga Yustian Putra, S.H., M.Kn. ini merupakan langkah yang telah ditempuh untuk sesuai dengan Pasal 310 Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan “Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan”.

Pada pandangan hukum, suatu kejahatan merupakan kegiatan yang membuat pihak lain mendapat kerugian atau menjadi korban. Itu menunjukkan bahwa pada seseorang, jika ia melakukan suatu hal yang membuat orang lain menjadi korbannya atau merasa dirugikan maka seseorang tersebut harus bertanggung jawab. Penyebab dari timbulnya korban atau kerugian pada seseorang bisa jadi dikarenakan seseorang yang lalai dan atau kurang hati-hati pada apa yang ia

lakukan. Jika hal tersebut terjadi maka ia bisa saja dikenakan pidana, karena menurut hukum hal tersebut merupakan tindak pidana.¹³

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dalam sistem pelayanan kesehatan, sengketa medis merupakan persoalan yang kompleks karena menyangkut aspek hukum, etik, dan teknis profesi medis. Ketika terjadi konflik antara pasien dan tenaga medis, pendekatan litigasi sering kali tidak mampu memberikan penyelesaian yang adil secara substantif. Proses pengadilan bersifat adversarial dan cenderung menimbulkan relasi yang antagonistik, sehingga tidak jarang memperburuk keadaan psikologis korban maupun reputasi tenaga medis.

Pada konteks tersebut, mediasi hadir sebagai mekanisme penyelesaian sengketa alternatif (*alternative dispute resolution/ADR*) yang bersifat restoratif dan partisipatif. Mediator, sebagai pihak ketiga yang netral dan tidak memihak, memainkan peran strategis dalam memfasilitasi proses komunikasi antara pihak yang bersengketa. Dengan memprioritaskan musyawarah dan kesepakatan bersama, mediasi memungkinkan terwujudnya penyelesaian yang lebih cepat, efisien, dan berkeadilan.

Melaksanakan tugasnya sebagai dokter sehingga terjadi kesalahan dalam tindakan seperti malpraktik atau sebagainya maka penyelesaian tersebut bisa diselesaikan dengan manajemen rumah sakit yang dimana peran mediator rumah sakit sangatlah penting untuk menjadi garda terdepan dalam menyelesaikan permasalahan dokter dan pasien, maka penulis tertarik untuk membuat suatu karya tulis yang dituangkan kedalam Skripsi ini dengan judul Analisis Peran Mediator Dalam Mediasi Sengketa Medis Melalui Pendekatan Keadilan Restoratif (*Restorative Justice*).

¹³ Sumirahayu Sulaiman dkk., *Konsekuensi Hukum Terhadap Malpraktek dalam Kedokteran*, 7, no. 6 (2024).

B. Rumusan Masalah dan Ruang Lingkup Penelitian

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

- a. Bagaimanakah peran mediator kesehatan dalam penyelesaian perkara medis berdasarkan Undang-Undang No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan?
- b. Apakah faktor penghambat peran mediator kesehatan dalam penyelesaian perkara medis berdasarkan Undang-Undang No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan?

2. Ruang Lingkup

Ruang lingkup ilmu dalam penelitian ini adalah kajian hukum pidana, yang dibatasi pada kajian mengenai peran mediator kesehatan dalam penyelesaian perkara medis berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Penelitian ini akan dilakukan di RS Abdoel Moeloek, dan Universitas Lampung, tahun 2025 dengan syarat dan ketentuan yang telah ditentukan.

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, maka tujuan penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui peran mediator kesehatan dalam penyelesaian perkara medis berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- b. Untuk mengetahui faktor penghambat yang mempengaruhi penyelesaian sengketa medis melalui mediator kesehatan.

2. Kegunaan Penelitian

a. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini adalah untuk pengembangan ilmu Hukum Pidana, menjadi pembelajaran, pada permasalahan yang berkaitan peran mediator Kesehatan.

b. Kegunaan Praktis

Kegunaan praktis diharapkan dapat memberikan dampak secara langsung. Penelitian ini diharapkan bermanfaat kepada aparat penegak hukum, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan khususnya mengenai penerapan hukum pidana materil pada peran mediator Kesehatan dalam bermediasi dan faktor penghambat dalam mediasi Kesehatan.

D. Kerangka Teoritis dan Konseptual

1. Kerangka Teoritis

Kerangka teoritis merupakan konsep yang merupakan abstraksi dan hasil pemikiran atau kerangka acuan yang pada dasarnya bertujuan untuk mengadakan identifikasi terhadap dimensi sosial yang dianggap relevan oleh peneliti. Adapun teori yang digunakan berkaitan dengan penelitian ini adalah:

a. Teori Peran

Teori peran menurut Soerjono Soekanto merupakan bagian dari kajian sosiologi hukum yang berupaya menjelaskan bagaimana individu menjalankan fungsi atau tugas tertentu dalam masyarakat sesuai dengan posisi sosialnya.¹⁴ Pengertian peran menurut Soerjono Soekanto, yaitu peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan , maka ia menjalankan suatu peranan. Dalam sebuah organisasi setiap orang memiliki berbagai macam karakteristik dalam melaksanakan tugas, kewajiban atau tanggung jawab yang telah diberikan oleh masing-masing organisasi atau lembaga.¹⁵ Peran secara normatif, ideal, dan faktual. Faktual yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pencarian fakta atau pengumpulan informasi melibatkan pencarian orang, perusahaan, laporan ilmiah & medis, catatan publik, atau penelitian non-hukum lainnya. Ideal yang dimaksud dalam penelitian ini adalah gambaran tentang kondisi yang diharapkan atau dicita-citakan.

¹⁴ Mince Yare, "Peran Ganda Perempuan Pedagang Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Di Kelurahan Karang Mulia Distrik Samofa Kabupaten Biak Numfor," *Copi Susu: Jurnal Komunikasi, Politik & Sosiologi* Volume 3, No. 2, (2021): 17.

¹⁵ Syaron Brigitte Lantaeda, Florence Daicy J Lengkong, Dan Joorie M Ruru, "Peran Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dalam Penyusunan Rpjmd Kota Tomohon," T.T.

Pada kerangka sosiologi hukum, Soerjono Soekanto menjelaskan bahwa konsep peran (*role*) merupakan bagian integral dari struktur sosial, karena peran merefleksikan fungsi-fungsi yang dijalankan oleh individu berdasarkan status sosial yang mereka emban dalam suatu sistem masyarakat. Dalam bukunya *Sosiologi Suatu Pengantar*, Soekanto menyatakan bahwa peran adalah aspek dinamis dari status. Jika status menunjuk pada posisi atau kedudukan seseorang dalam masyarakat, maka peran adalah manifestasi atau perilaku yang diharapkan dari seseorang yang menduduki posisi tersebut. Peran mediator normatif adalah menjalankan tugas sesuai aturan, kode etik, dan prinsip keadilan serta netralitas. Peran mediator ideal adalah menjadi fasilitator yang netral dan objektif untuk menciptakan solusi yang memuaskan semua pihak. Sedangkan peran mediator faktual adalah peran nyata yang dijalankan mediator di lapangan, yang bisa dipengaruhi oleh berbagai kendala sehingga tidak selalu sempurna seperti peran ideal.

Secara deskriptif, Soerjono Soekanto membagi pengertian peran ke dalam tiga unsur utama¹⁶:

- a. Norma-norma yang mengatur perilaku seseorang, yaitu seperangkat aturan atau harapan yang melekat pada suatu posisi sosial tertentu. Norma ini membimbing bagaimana seseorang harus bertindak agar sesuai dengan ekspektasi masyarakat.
- b. Konsep tentang peran, yaitu pemahaman individu mengenai apa yang seharusnya dilakukan dalam menjalankan tugas dan kewajiban berdasarkan posisi sosial yang dimiliki. Konsep ini terbentuk dari internalisasi nilai-nilai sosial dan pengalaman individu dalam struktur sosial tertentu.
- c. Pelaksanaan peran, yakni bagaimana peran tersebut dijalankan secara konkret dalam interaksi sosial. Pelaksanaan ini dapat bervariasi tergantung pada pemahaman individu, konteks sosial, serta dinamika hubungan antaraktor dalam masyarakat.

¹⁶ Soekanto Soerjono, *Teori Peranan*, Jakarta (Bumi Aksara, 2002).

Menurut Riyadi peran dapat diartikan sebagai suatu konsep atau orientasi dari bagian yang dimainkan oleh suatu pihak dalam posisi sosial. Dengan peran tersebut, sang pelaku baik individu maupun kelompok akan berperilaku sesuai dengan harapan orang-orang atau lingkungannya. Peran juga dapat diartikan sebagai sebuah tuntutan yang diberikan secara struktural berupa norma-norma, harapan, dan tanggung jawab. Hakikatnya peran juga dapat dirumuskan sebagai sebuah rangkaian perilaku tertentu yang ditimbulkan oleh suatu jabatan tertentu. Kepribadian seseorang juga mempengaruhi bagaimana peran tersebut harus dijalankan. Peran yang dimainkan pimpinan tingkat atas, menengah, atau bawah akan memiliki peran yang sama.¹⁷

b. Teori Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum

Soerjono Soekanto memaknai tanggung jawab hukum sebagai suatu konsekuensi yuridis atas pelanggaran terhadap norma hukum, baik yang dilakukan oleh individu maupun institusi, yang menyebabkan timbulnya kewajiban untuk memulihkan keadaan atau menanggung akibat dari perbuatan yang dilakukan.¹⁸ Menurut Soerjono Soekanto, tanggung jawab hukum tidak dapat dipisahkan dari struktur hukum dan peranan hukum dalam masyarakat. Dalam kerangka ini, hukum tidak hanya dipahami sebagai seperangkat aturan, tetapi juga sebagai sistem nilai dan mekanisme sosial yang mengatur hubungan antar manusia dalam kehidupan bersama. Oleh karena itu, tanggung jawab hukum merupakan perwujudan dari kepatuhan terhadap hukum serta mekanisme koreksi ketika terjadi pelanggaran terhadap norma hukum.¹⁹

Pada teori Soerjono Soekanto dijelaskan bahwasanya pada penegakan hukum terdapat 5 faktor yaitu, Pertama adalah faktor hukum atau peraturan itu sendiri. Suatu peraturan harus dirumuskan secara jelas, tidak multitafsir, serta tidak saling bertentangan dengan peraturan lainnya. Selain itu, aturan tersebut harus realistis dan mampu diterapkan dalam konteks sosial yang ada, agar dapat dijalankan secara efektif oleh aparat maupun ditaati oleh masyarakat. Kedua, faktor aparat penegak hukum, yang mencakup

¹⁷ Ahmad Riyadi, *Sosiologi*, Jakarta: Bina Ilmu, 2002, hlm.42, t.t.

¹⁸ Julista Mustamu, "Pertanggungjawaban Hukum Pemerintah (Kajian Tentang Ruang Lingkup Dan Hubungan Dengan Diskresi)," *SASI* 20, no. 2 (1 Desember 2014): 21, <https://doi.org/10.47268/sasi.v20i2.323>.

¹⁹ Satjipto Rahardjo, *Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis* (Genta Publishing, 2009).

kualitas moral dan profesional dari individu-individu yang bertugas menegakkan hukum, seperti polisi, jaksa, hakim, dan petugas lembaga pemasyarakatan. Integritas, objektivitas, dan kompetensi mereka menjadi ujung tombak dalam memastikan bahwa hukum ditegakkan secara adil dan tidak disalahgunakan. Ketiga, faktor sarana dan prasarana penunjang, yang meliputi ketersediaan sumber daya seperti anggaran, teknologi informasi, sistem administrasi yang efisien, serta infrastruktur pendukung lainnya. Tanpa dukungan sarana dan prasarana yang memadai, proses penegakan hukum rentan mengalami keterlambatan, inefisiensi, bahkan potensi penyalahgunaan. Keempat, faktor masyarakat, yang merujuk pada tingkat kesadaran hukum, pendidikan hukum, serta keterlibatan aktif masyarakat dalam mendukung tegaknya supremasi hukum. Tingginya partisipasi publik dalam mengawasi dan mendorong penegakan hukum menjadi kunci dalam menciptakan sistem hukum yang responsif dan akuntabel. Kelima, faktor kebudayaan, yaitu sistem nilai, norma, dan tradisi sosial yang berkembang di tengah masyarakat. Budaya hukum suatu bangsa akan sangat memengaruhi bagaimana masyarakat mempersepsikan, menghargai, dan menaati hukum. Dalam konteks ini, budaya yang menjunjung tinggi keadilan dan kepatuhan terhadap aturan menjadi faktor pendukung yang kuat dalam efektivitas hukum.²⁰

Soerjono Soekanto juga menekankan bahwa dalam kenyataannya, tanggung jawab hukum tidak selalu diimplementasikan secara ideal. Dalam pandangannya, sering terdapat kesenjangan antara hukum dalam teori (*das sollen*) dan hukum dalam praktik (*das sein*). Oleh karena itu, pembentukan tanggung jawab hukum harus memperhatikan dimensi sosiologis, yaitu bagaimana hukum dipahami, diterima, dan dijalankan oleh masyarakat.²¹ Tanggung jawab hukum juga mencakup perlindungan hukum. Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk

²⁰ Soerjono Soekanto, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum* – Soerjono Soekanto (PT RajaGrafindo Persada, 2019).

²¹ Moh Syaeful Bahar, *Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kerja Akibat Kesewenangan Pengusaha*, 12, no. 2 (2022).

memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun. Perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya.²²

Keadilan merupakan salah satu prinsip fundamental dalam hukum yang berasal dari kebijakan rasional dan ditujukan untuk mencapai kesejahteraan sosial secara menyeluruh. Secara teoritis, keadilan dapat dipahami sebagai suatu nilai yang berorientasi pada pencapaian keseimbangan antara hak dan kewajiban, serta perlakuan yang setara bagi seluruh anggota masyarakat. Prinsip ini mendorong pemenuhan kepentingan individu bukan secara egoistik, melainkan dengan mempertimbangkan kemaslahatan umum melalui pendekatan prinsip kegunaan (*utility principle*). Dalam pandangan ini, pemenuhan kepentingan pribadi dianggap sah sejauh dapat meningkatkan manfaat kolektif atau keuntungan bersih sosial.

Sebagai perwujudan prinsip keadilan dalam praktik hukum, dikenal beberapa sistem tanggung jawab keperdataan yang mengatur bagaimana seseorang dimintai pertanggungjawaban atas suatu perbuatan hukum yang merugikan pihak lain. Sistem tanggung jawab ini bertujuan memberikan perlindungan hukum kepada korban, sekaligus menjaga keseimbangan antara kepentingan pelaku dan pihak yang dirugikan.

Secara umum, sistem tanggung jawab dalam hukum terdiri dari tiga bentuk utama:

- a. Tanggung jawab berdasarkan kesalahan (*fault liability*) Dalam sistem ini, seseorang baru dapat dimintai pertanggungjawaban hukum apabila terbukti telah melakukan kesalahan atau kelalaian yang menyebabkan kerugian. Unsur kesalahan menjadi syarat utama untuk menuntut ganti rugi.

²² Ahmad Sudiro, "KONSEP KEADILAN DAN SISTEM TANGGUNG JAWAB KEPERDATAAN DALAM HUKUM UDARA," *JURNAL HUKUMIUS QUIA IUSTUM* 19, no. 3 (2012): 439–54, <https://doi.org/10.20885/iustum.vol19.iss3.art6>.

- b. Tanggung jawab berdasarkan praduga (*presumption of liability*) Sistem ini menetapkan bahwa pelaku dianggap bertanggung jawab atas kerugian yang timbul, kecuali ia dapat membuktikan sebaliknya. Dengan kata lain, terdapat beban pembuktian terbalik, di mana pelaku harus menunjukkan bahwa ia tidak bersalah.
- c. Tanggung jawab mutlak (*strict liability*) Dalam sistem ini, pertanggungjawaban dibebankan kepada pelaku tanpa perlu membuktikan adanya kesalahan. Cukup dengan membuktikan adanya kerugian dan hubungan kausal antara tindakan dan akibatnya. Sistem ini lazim diterapkan dalam bidang-bidang yang menyangkut risiko tinggi, seperti lingkungan hidup, industri berbahaya, dan produk konsumen.

Prinsip keadilan yang mendasari sistem tanggung jawab hukum ini dapat dipahami melalui dua pendekatan utama. Pertama, prinsip kegunaan (*utility*), yang melihat keadilan dari sudut pandang efektivitas sosial dan efisiensi pemanfaatan sumber daya hukum untuk mencapai kepuasan masyarakat secara umum. Kedua, prinsip keadilan sebagai kewajiban (*justice as fairness*), yang menitikberatkan pada sistem aturan sosial yang disusun secara adil dan disepakati bersama sejak awal oleh semua pihak yang berkepentingan. Konsep keadilan sebagai kewajiban dianggap lebih pasti karena telah membentuk seperangkat prinsip normatif yang diterima secara umum. Sebaliknya, prinsip kegunaan cenderung bergantung pada keseimbangan antara tuntutan yang saling bersaing, sehingga aplikasinya lebih kontekstual dan fleksibel.

2. Konseptual

Konseptual adalah kaitan atau hubungan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Adapun konsep yang digunakan dalam penelitian skripsi ini ialah:

Sengketa medis yaitu merujuk pada perselisihan atau konflik yang terjadi antara tenaga medis (seperti dokter atau perawat) dengan pasien atau keluarga pasien, biasanya terkait dengan dugaan malpraktik medis, kesalahan diagnosis, atau ketidakpuasan terhadap pelayanan medis yang diterima. Sengketa ini dapat mencakup aspek hukum, etika, dan profesionalisme dalam praktik kedokteran, dan

sering kali memerlukan penyelesaian melalui mediasi, arbitrase, atau proses hukum.

- 1) Mediator Kesehatan adalah individu atau pihak yang berperan sebagai perantara dalam proses mediasi antara pihak-pihak yang bersengketa dalam konteks medis. Mediator kesehatan bertugas membantu menyelesaikan konflik dengan cara yang damai dan konstruktif, serta berupaya mencapai kesepakatan yang menguntungkan semua pihak. Mereka biasanya memiliki pemahaman yang mendalam tentang isu-isu kesehatan, etika medis, dan hukum kesehatan untuk memfasilitasi komunikasi yang efektif dan solusi yang adil.²³
- 2) Perspektif Keadilan Restoratif adalah pendekatan dalam penyelesaian konflik yang berfokus pada pemulihan kerugian yang dialami oleh korban dan komunitas, serta tanggung jawab pelaku untuk memperbaiki dampak dari tindakannya. Dalam konteks medis, pendekatan ini mengutamakan pemulihan hubungan antara pasien dan tenaga medis, perbaikan terhadap kerugian yang dialami pasien, dan pembelajaran serta perbaikan sistemik untuk mencegah terjadinya kesalahan serupa di masa depan. Perspektif ini menekankan dialog, rekonsiliasi, dan solusi yang tidak hanya menghukum, tetapi juga memperbaiki dan memulihkan kondisi.²⁴

E. Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi atau karya ilmiah disusun dengan sejumlah komponen dan sesuai aturan atau secara sistematis agar mudah dipahami bagi pembaca. Penulis berharap dengan disusunnya skripsi ini secara sistematis, pembaca bisa memahami alur skripsi ini dengan mudah. Maka dari itu, penulis menggunakan sistematika penulisan dengan cara sebagai berikut:

I. PENDAHULUAN

Penelitian dalam bab ini merupakan bab yang akan menjadi pemikiran awal pembuatan skripsi. Pada bab ini penulis menerangkan mengenai latar belakang, permasalahan, ruang lingkup, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka teoritis,

²³ Amanda Amalia Putri dan Hudi Yusuf, "Analisis Hukum Terhadap Aspek Sengketa Medis: Perspektif Penyelesaian Dan Pencegahan," no. 2 (2024).

²⁴ Heni Putri Rahmadanti, *Perspektif Kejaksaan Dan Kepolisian*, 23, no. 1 (2024).

dan konseptual, juga sistematika penulisan skripsi ini. Penulisan pada bab ini akan menggunakan metode umum ke khusus, penulis akan menjabarkan pemahaman atau pengetahuan secara umum mengenai permasalahan yang penulis angkat, setelah pemaparan umum dibahas, penulis akan memaparkan penjelasan khusus mengenai permasalahan yang akan menjadi pembahasan utama dalam penelitian ini.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian dalam bab ini penulis akan menyajikan tinjauan pustaka atau tinjauan umum seperti informasi pendukung, pemahaman, dan juga konsep-konsep umum yang akan membantu penelitian. Tinjauan pustaka digunakan penulis untuk bisa memberikan pemahaman yang lebih luas dan akan menjadi bahan pembelajaran dalam pembuatan skripsi ini.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian dalam bab ini penulis menjelaskan mengenai metode seperti apa yang akan penulis lakukan untuk menyelesaikan penelitian ini, metode penelitian diperlukan untuk membantu mencapai hasil dan tujuan dari penelitian ini. Metode penelitian yang akan penulis terapkan dalam bab ini adalah normatif yuridis, yaitu melakukan pendekatan dengan mempelajari bahan hukum utama dengan menelaah konsep-konsep hukum, asas-asas hukum yang berhubungan dengan permasalahan yang akan dibahas pada penelitian ini. Bab ini akan berisikan tentang proses yang akan ditempuh oleh penulis seperti strategi pemecahan rumusan masalah, sumber dan jenis data, penentuan sumber untuk penelitian, metode pengumpulan data dan pengolahan data.²⁵

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian dalam bab ini penulis akan menyajikan hasil penelitian yang selama ini dilakukan, hasil penelitian akan disajikan secara komprehensif untuk menjawab beberapa pertanyaan, yaitu bagaimana peran mediator kesehatan dalam penyelesaian perkara medis berdasarkan Undang-undang Kesehatan. Hasil penelitian akan menyajikan penemuan yang sudah dilakukan dengan metode penelitian.

²⁵ Kornelius Benuf dan Muhamad Azhar, "Metodologi Penelitian Hukum sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer," *Gema Keadilan* 7, no. 1 (2020): 20–33.

V. PENUTUP

Penelitian dalam bab ini menjadi bagian akhir dari penelitian yang telah penulis lakukan, penulis akan menarik kesimpulan dari beberapa informasi yang telah di analisis dan juga saran penulis berdasarkan hasil penelitian. Penulisan kesimpulan dalam bab ini akan memaparkan temuan-temuan dari penelitian yang telah dilakukan oleh penulis, pola-pola yang teridentifikasi, ataupun implikasi dari hasil penelitian.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Peran Mediator Kesehatan

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 Alternatif 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.²⁶

Mediasi sebagai komunikasi hukum dalam penyelesaian sengketa medik diperlukan upaya komunikasi efektif dengan mengoptimalkan nilai *win-win solution* antara pihak yang bersengketa baik dari pihak dokter maupun pasien dalam mencapai tujuan penyelesaian sengketa medik terutama di luar pengadilan (mediasi nonlitigasi).²⁷ Untuk itu peran mediator harus efektif, meliputi: kemampuan menyusun persiapan dan kemampuan membuat perencanaan meliputi pengetahuan tentang materi yang disengketakan, kemampuan mengekspresikan pikiran-pikiran secara verbal; kemampuan untuk

²⁶ Habibah Mutiara Zahra, D. S. H. M. (2022). PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK MELALUI ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA MEDIASI. *Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora*.

²⁷ Junita, N. M. M., & Sugama, I.D.G.D. (2019). Upaya Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis. Kertha Wicara. *Journal Ilmu Hukum*.
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthawicara/article/view/53831>

berpikir utuh, jernih dan cepat dalam kondisi di bawah tekanan (waktu) dan ketidakpastian (informasi terbatas); kemampuan dan keterampilan mendengarkan cepat, tepat, sabar dan kemampuan mengundang respek serta kepercayaan dari lawan.²⁸

Menurut Emanuel dan Emanuel, sengketa medis sering kali berakar pada komunikasi yang buruk antara dokter dan pasien, ekspektasi yang tidak realistis dari pasien, serta kesalahpahaman mengenai risiko prosedur medis. Pengaturan hukum terhadap sengketa medis di berbagai yurisdiksi cenderung mengadopsi kerangka kerja yang memfasilitasi penyelesaian sengketa dengan cara yang adil dan cepat, sebagaimana dijelaskan dalam “*Medical Malpractice and Compensation in Global Perspective*” oleh Oliphant dan Wright. Pasal 310 Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan.²⁹

Macam-Macam Mediator :³⁰

- 1) Mediator yang ditunjuk oleh para pihak secara bersama (Pasal 6 ayat (3) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999);
- 2) Mediator yang ditunjuk oleh lembaga arbitrase atau lembaga alternatif penyelesaian sengketa yang ditunjuk oleh para pihak (Pasal 6 ayat (4) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999).

²⁸ Nugroho, H. P. (2021). Mediasi Sebagai Komunikasi Hukum Dalam Penyelesaian Sengketa Medik Antara Dokter Dan Pasien. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 01(01), 1–10.

²⁹ Pasal 310 undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

³⁰ Suyud Margono, *ADR dan Arbitrase*, Cetakan ke 2, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2004. hlm. 59

Moore membedakan mediator menjadi tiga golongan yaitu:³¹

1. *Social Network Mediators*

Golongan pertama *Social network mediators* yaitu mediator berperan dalam sebuah sengketa atas dasar adanya hubungan sosial antara mediator dan para pihak yang bersengketa, misalnya bila terjadi sengketa antara teman kerja dan teman usaha, mediator yang bela dari tokoh agama termasuk dalam golongan ini.

2. *Authoritative Mediator*

Golongan kedua, *Authoritative* mediator yaitu mereka yang berusaha membantu pihak yang bersengketa untuk menyelesaikan perbedaan-perbedaan dan memiliki posisi yang kuat sehingga mereka memiliki potensi atau kapasitas untuk mempengaruhi hasil akhir dari sebuah proses mediasi. Dan selama dalam menjalankan perannya tidak boleh menggunakan peran ataupun kewenangannya.

Golongan *Authoritative* ini ada tiga tipe atau jenis yaitu:

- 1) Tipe *benoalent* mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:
 - a) Dapat memiliki atau tidak memiliki hubungan dengan para pihak;
 - b) Mencari penyelesaian yang baik bagi para pihak;
 - c) Tidak berpihak dalam hal substansi;
 - d) Kemungkinan memiliki sumber daya untuk membantu pemantauan dan implementasi kesepakatan.
- 2) Tipe *Managerial* mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:
 - a) Memiliki hubungan otoritatif dengan para pihak sebelum dan sesudah sengketa berakhir;
 - b) Mencari penyelesaian yang diupayakan bersama-sama dengan para pihak dalam ruang lingkup kewenangan;
 - c) Berwenang untuk memberi nasihat dan saran jika para pihak tidak mencapai kesepakatan;
 - d) Kemungkinan memiliki sumber daya untuk membantu pemantauan dan implementasi kesepakatan;
 - e) Memiliki kewenangan membuat keputusan.
- 3) Tipe *Vested Interest* mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:
 - a) Mempunyai hubungan dengan para pihak atau diharapkan memiliki hubungan dari berbagai pihak;

³¹ *Ibid.*, hlm. 61-62

- b) Memiliki kepentingan yang kuat terhadap hasil akhir;
- c) Mencari penyelesaian yang dapat memenuhi kepentingan mediator atau kepentingan pihak yang disukai;
- d) Kemungkinan mempunyai sumber daya untuk membantu pemantauan dan implementasi kesepakatan;
- e) Kemungkinan dapat menggunakan tekanan agar para pihak mencapai kesepakatan.

3. *Independent Mediators*

Golongan ketiga, *Independent mediators* yaitu mediator dapat menjaga jarak antar pihak maupun terhadap persoalan yang tengah dihadapi, dan tipe seperti ini sering ditemukan ditengah masyarakat. Budaya yang mengembangkan tradisi kemandirian akan menghasilkan mediator yang professional, model mediasi yang seperti ini mulai di praktekkan dan berkembang di amerika utara, dan hal ini kita lihat lagi dan berkembangnya para mediator seperti halnya profesi pengacara, dokter , akuntan, dsb. Kewenangan dan Tugas Mediator itu sendiri, antara lain:³²

1. Kewenangan Mediator

- a) Mengontrol proses dan menegaskan aturan dasar Mediator berwenang mengontrol proses mediasi dari awal sampai akhir dan memfasilitasi pertemuan para pihak serta membantu para pihak dalam melakukan negosiasi;
- b) Mempertahankan struktur dan momentum dalam negosiasi Mediator berwenang menjaga dan mempertahankan struktur dan momentum dalam negosiasi. Dimana para pihak diberikan kesempatan melakukan pembicaraan dan tawar menawar dalam menyelesaikan sengketa;
- c) Mengakhiri proses bilamana mediasi tidak produktif lagi. Dalam proses mediasi sering ditemukan para pihak sangat sulit berdiskusi secara terbuka. Mereka mempertahankan prinsip secara ketat dan kaku, terutama pada saat negosiasi.

2. Tugas Mediator³³:

- a) Melakukan diagnosis konflik;
- b) Mengidentifikasi masalah serta kepentingan-kepentingan kritis para pihak;
- c) Menyusun agenda;
- d) Memperlancar dan mengendalikan komunikasi;
- e) Mediator harus menyusun dan merangkai kembali tuntutan para pihak, menjadi kepentingan sesungguhnya dari para pihak;
- f) Mediator bertugas dan berusaha mengubah pandangan egosentris masing-masing pihak menjadi pandangan yang mewakili semua pihak;
- g) Mediator bertugas dan berusaha mengubah pandangan parsial (berkutat definisi tertentu) para pihak mengenai suatu permasalahan ke pandangan yang lebih universal (umum);
- h) Memasukkan kepentingan kedua belah pihak dalam pendefinisian permasalahan;
- i) Mediator bertugas menyusun proposisi mengenai permasalahan para pihak dalam Bahasa dan kalimat yang tidak menonjolkan unsur emosional;
- j) Mediator bertugas menjaga perpernyataan para pihak agar tetap berada masing-masing pihak menjadi pandangan yang mewakili semua pihak;
- k) Mediator bertugas dan berusaha mengubah pandangan parsial (berkutat definisi tertentu) para pihak mengenai suatu permasalahan ke pandangan yang lebih universal (umum);
- l) Memasukkan kepentingan kedua belah pihak dalam pendefinisian permasalahan;
- m) Mediator bertugas menyusun proposisi mengenai permasalahan para pihak dalam Bahasa dan kalimat yang tidak menonjolkan unsur emosional;
- n) Mediator bertugas menjaga perpernyataan para pihak agar tetap berada dalam kepentingan yang sesungguhnya.

³² Rini Fitriani, *Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan*, Ed. 1 Cet. 2, Yogyakarta: Deepublish. 2016. hlm. 7-8.

³³ Fandika Wahyu Ramadhani dan Suyatna Suyatna, "Penerapan Restorative Justice dalam Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2021 tentang Penanganan Tindak Pidana Berdasarkan Keadilan Restoratif," *Indonesian Journal of Law and Justice* 1, no. 4 (2024): 9, <https://doi.org/10.47134/ijlj.v1i4.2185>.

Sedangkan menurut Fuller dalam Riskin dan Westbrook ada 7 (tujuh) fungsi mediator yaitu antara lain:³⁴

- a) Sebagai “*Catalyst/Katalisator*” yaitu mengandung pengertian bahwa kehadiran mediator dalam proses perunding mampu mendorong lahirnya suasana yang konstruktif bagi diskusi;
- b) Sebagai “*Edukator/Pendidik*” yaitu berarti seseorang harus berusaha memahami aspirasi, prosedur kerja, keterbatasan politis dan kendala usaha dari para pihak. Oleh sebab itu, ia harus berusaha melibatkan diri dalam dinamika perbedaan diantara para pihak;
- c) Sebagai “*Translator/penerjemah*” yaitu berarti mediator harus berusaha menyampaikan dan merumuskan usulan pihak yang satu kepada pihak yang lainnya melalui Bahasa atau ungkapan yang baik dengan tanpa mengurangi sasaran yang dicapai oleh pengusul;
- d) Sebagai “*Resource person/Narasumber*” yaitu berarti seorang mediator harus mendayagunakan sumber-sumber informasi yang tersedia;
- e) Sebagai “*Bearer of bad news/Penyandang berita jelek*” yaitu berarti seorang mediator harus menyadari bahwa para pihak dalam proses perundingan dapat bersikap emosional. Untuk itu mediator harus mengadakan pertemuan terpisah dengan pihak-pihak terkait untuk menampung berbagai usulan;
- f) Sebagai “*Agent of Reality/Agen Realitas*” yaitu berarti mediator harus berusaha memberi pengertian secara jelas kepada salah satu pihak bahwa sasarannya tidak mungkin atau tidak masuk akal tercapai melalui perundingan;
- g) Sebagai “*Scspegot/Kambing Hitam*” yaitu berarti seorang mediator harus siap disalahkan, misalnya dalam membuat kesepakatan hasil perundingan.

Konteks hukum dan praktik medis, mediasi menawarkan sejumlah keuntungan dibandingkan dengan litigasi tradisional. Pertama, mediasi memberikan ruang yang lebih terbuka dan fleksibel bagi kedua belah pihak untuk menyampaikan pandangan dan kekhawatiran mereka secara lebih bebas dan tanpa tekanan formalitas pengadilan. Hal ini sering kali membuka peluang untuk pemahaman yang lebih baik tentang akar permasalahan dan memungkinkan pencarian solusi yang lebih kreatif dan personal. Kedua, proses mediasi cenderung lebih cepat dan kurang mahal dibandingkan dengan proses pengadilan. Ini sangat penting dalam konteks sengketa medis, di mana penyelesaian yang cepat dapat mengurangi beban emosional dan finansial bagi kedua belah pihak, serta memungkinkan tenaga kesehatan untuk melanjutkan praktiknya dengan lebih cepat. Ketiga, mediasi menawarkan kesempatan untuk mempertahankan atau bahkan memperbaiki hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien.

³⁴ *Ibid.*, hlm. 41-42.

Dalam banyak kasus, sengketa medis timbul dari kesalahpahaman atau komunikasi yang buruk, bukan karena kesalahan profesional yang disengaja. Melalui dialog yang difasilitasi oleh mediator, kedua belah pihak dapat mengatasi kesalahpahaman dan bekerja sama untuk mencegah terulangnya kesalahan serupa di masa depan. Pentingnya mediasi dalam penyelesaian sengketa medis juga sejalan dengan prinsip-prinsip hukum Islam yang menekankan pada pentingnya.³⁵

³⁵ Kahardani Kahardani dkk., “Penerapan Restorative Justice Dalam Penyelesaian Perkara Pidana Oleh Kepolisian Republik Indonesia (POLRI),” *Law and Humanity* 1, no. 1 (2023): 65–84, <https://doi.org/10.37504/lh.v1i1.520>.

B. Tinjauan Umum Sengketa Medis

Sengketa dalam konteks hukum tercipta karena pertentangan rasa keadilan dan kepastian hukum. Terdapat 3 (tiga) nilai yang harus ada sebagai isi hukum, yaitu keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum.³⁶ Sengketa medis lebih berhubungan antara dokter dan pasien yang mana keduanya sama-sama membuat hubungan hukum, jika terjadi sengketa medis didahulukan penyelesaiannya dengan cara mediasi yang berdasarkan Pasal 29 Undang- Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Selama ini ada anggapan sementara, bahwa mediasi dapat menciptakan keadilan tanpa menitik beratkan pada suatu pihak manapun. Mediasi dari sisi kebahasaan (*etimologi*) lebih menekankan pada keberadaan pihak ketiga yang menjembatani para pihak bersengketa untuk menyelesaikan perselisihan.³⁷

Selain itu, mediasi non-litigasi bisa juga dilakukan oleh MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) sebagai lembaga yang menjaga marwah kehormatan Dokter/ Dokter gigi dalam menjalankan disiplin keilmuan Kedokteran. Oleh karena itu, MKDKI merupakan badan yang ditunjuk oleh KKI untuk menangani kasus-kasus dugaan pelanggaran disiplin Kedokteran atau Kedokteran gigi dan menetapkan sanksi dimana penyelesaian dilakukan secara mediasi. Surat Edaran Petunjuk Rahasia dari Kejaksaan Agung No. B006/ R-3/I/1982 Jaksa Agung, tanggal 19 Oktober 1982 tentang “Perkara Profesi Kedokteran” menyatakan bahwa agar tidak meneruskan perkara sebelum konsultasi dengan pejabat Dinas Kesehatan setempat atau Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Demikian pula dalam putusan Mahkamah Konstitusi (MK) yang menyatakan bahwa sengketa medik diselesaikan terlebih dahulu melalui peradilan profesi.

Mediator yang selama ini memediasi sengketa medik pada kenyataannya yang dilakukan umumnya sering menjadi momok yang menakutkan bagi kalangan

³⁶ Yovita A Mangesti. 2016. *Hukum Berparadigma Kemanusiaan*. Hal. 13 Yogyakarta: Genta Publishing.2016

³⁷ Syahrizal Abbas, *Penyelesaian Sengketa Medis*, Hal. 56, Cahaya Publishing, Bandung. 2009

Dokter sedangkan kalangan Pasien sering merasa tidak dapat terwakili jika penyelesaian sengketa dilakukan melalui badan milik profesi Kedokteran Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia ataupun Majelis Kehormatan Etik Kedokteran.³⁸

Sengketa medik merupakan perselisihan yang timbul akibat hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam upaya melakukan penyembuhan. Hubungan antara dokter dan pasien dalam ilmu kedokteran umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif.³⁹ Beberapa sarjana berpendapat bahwa ada dua hal yang dapat terjadi dalam kehidupan sehari-hari, yang pertama adalah konflik (*conflict*), dan yang kedua adalah sengketa (*dispute*), tetapi kedua istilah ini hampir sama dan yang membedakannya adalah konflik pengertiannya.³⁹

Pengaduan dilakukan oleh pasien atau keluarga pasien ke instansi kepolisian dan juga ke media massa. Akibatnya sudah dapat diduga pers menghukum tenaga kesehatan mendahului pengadilan dan menjadikan tenaga kesehatan sebagai bulan-bulanan, yang tidak jarang merusak reputasi nama dan juga karir tenaga kesehatan ini. Sementara itu pengaduan ke kepolisian baik di tingkat Polsek, Polres maupun Polda diterima dan diproses seperti layaknya sebuah perkara pidana. Menggeser kasus perdata ke ranah pidana, penggunaan pasal yang tidak konsisten, kesulitan dalam pembuktian fakta hukum serta keterbatasan pemahaman terhadap seluk beluk medis oleh para penegak hukum di hampir setiap tingkatan menjadikan sengketa medik terancam terjadinya disparitas pidana.⁴⁰

Proses perkembangan sistem dan mekanisme penyelesaian sengketa, maka diatur secara formal, berupa landasan yuridis mediasi di luar pengadilan yang dasarnya adalah Undang-Undang No. 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa. Dalam undang-undang tersebut membahas Alternatif

³⁸ Trini Handayani. 2014. "Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Mediasi Dihubungkan Dengan Peraturan Mahkamah Agung Nomor I Tahun 2008 Tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan". *Jurnal Hukum Mimbar Justicia*. Vol. VI No. 02 Edisi Juli-Desember. Cianjur: Fakultas Hukum Universitas Suryakencana.

³⁹ Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran*, Jakarta: Binarupa Aksara, Cet. I, 1996, hal. 42.

⁴⁰ Jurnal Pasca Sarjana Hukum UNS Volume VII Nomor 1 Januari - Juni 2019

Penyelesaian Sengketa yang disebutkan dalam 2 pasal yaitu Pasal 1 ayat 10 dan Pasal 6 Berdasarkan ketentuan dalam Undang-undang tersebut.⁴¹

Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dalam hal tenaga medis diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi. Mediasi sering tidak dapat diterapkan sebagaimana mestinya mengingat berbagai kendala antara lain meliputi hasil laboratorium yang sering tidak transparan sehingga pasien yang sehat dapat di *covid* kan dan serta dokter melakukan tindakan tidak sesuai dengan *informed consent* sehingga sering kali keluarga korban lebih memilih jalur hukum ketimbang mediasi mengingat sudah menimbulkan korban dan nyawa tidak dapat digantikan. Hubungan antara dokter, rumah sakit dan pasien dapat terjadi konflik dalam berbagai bidang.

Penyelesaian sengketa medik dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu melalui mekanisme pengadilan (litigasi) dan diluar pengadilan (non litigasi). Penyelesaian sengketa yang dilakukan dengan jalur litigasi membutuhkan banyak biaya, waktu yang lama dan sering menghasilkan satu pihak sebagai pemenang dan pihak lain yang kalah dianggap terlalu padat, lambat dan membuang-buang waktu. Berdasarkan pasal 16 ayat (7) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1990 Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa disebutkan bahwa kesepakatan penyelesaian sengketa atau beda pendapat secara tertulis adalah final dan mengikat para pihak untuk dilaksanakan dengan itikad baik serta wajib didaftarkan di Pengadilan Negeri dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak penandatanganan. Proses mediasi yang telah dilakukan oleh para pihak yang bersengketa apabila tidak menemukan kesepakatan, maka mediasi dianggap gagal dan harus dilakukan melalui jalur litigasi di Pengadilan Negeri yang berwenang.⁴²

⁴¹ Syahrani, Ridwan, 2006, *Seluk beluk dan Asas-asas Hukum Perdata*, Alumni, Bandung, hlm. 31

⁴² Uly Purnama Nasution, Efektivitas Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medis, *Jurnal Widya Pranata Hukum*, Volume 2, Nomor 2, September 2020

C. Pengertian dan Syarat Keadilan Restoratif

Kasus sengketa medis masih berada dibawah peradilan umum meskipun telah mengalami perkembangan pesat dengan membuka ruang penyelesaian sengketa diluar pengadilan melalui pemeriksaan majelis Disiplin kedokteran dan upaya mediasi. meskipun demikian, pasien atau keluarganya tetap tidak kehilangan hak untuk menempuh jalur hukum (pengadilan) dalam hal adanya dugaan pelanggaran hukum perdata ataupun pidana. dalam hal dokter terbukti melakukan kesalahan (kelalaian), maka secara- otomatis penerapan sanksi hukum perdata atau pidana akan diterapkan sesuai dengan akibat yang ditimbulkan oleh kelalaian tersebut. sanksi hukum perdata berupa ganti kerugian sedangkan sanksi hukum pidana berupa kurungan badan atau pidana denda. Dari sudut pandang hukum pidana, sanksi hukum adalah memberikan nestapa atau penderitaan yang diberikan kepada sipelaku sebagai bentuk ganjaran (pembalasan) yang setimpal atas kejahatannya, demi memuaskan dendam yang dialami oleh korban atau keluarganya.

Undang-undang Kesehatan Tahun 2023 mengatur dengan jelas bahwa aparat penegak hukum (Kepolisian, Jaksa, Hakim dan Pengacara) dalam menangani perkara sengketa medis wajib mengutamakan mekanisme keadilan restoratif, sesuai dengan Pasal 322 ayat (4) undang-undang tersebut. Mekanisme keadilan restoratif adalah cara penyelesaian sengketa atau perselisihan diluar melalui upaya mediasi. penegasan penyelesaian sengketa medis melalui sistem keadilan restoratif dalam UU Kesehatan 2023 memberikan kepastian hukum dan mengikat bagi pihak-pihak yang bersengketa dan aparat penegak hukum bahwa tiada satupun kasus sengketa medis yang dapat disidangkan sebelum dilaksanakannya upaya mediasi oleh pihak yang berkompeten atau yang berwenang. mekanisme keadilan restoratif adalah mekanisme penyelesaian perkara dengan melibatkan pelaku (dokter), korban (pasien), keluarga korban/pelaku, dan pihak-pihak lain yang terkait untuk bersama-sama mencari penyelesaian yang adil dengan mengedepankan pemulihan kembali pada keadaan semula, bukan pembalasan atau ganjaran atas kesalahan yang dilakukan oleh dokter.

Pasal 310, tenaga kesehatan atau tenaga medis tidak boleh langsung dianggap melakukan kesalahan jika ada laporan yang masuk. Sebaliknya, mereka sebenarnya memiliki hak mereka yaitu untuk diperlakukan dengan adil dan dianggap sebagai terduga. hal ini sesuai dengan Pasal 8 ayat 1 UU Kehakiman Nomor 48 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa semua terduga pelaku kejahatan dianggap tak bersalah sampai ada bukti yang menyatakan sebaliknya. kedua UU ini sebenarnya bersepakat bahwa tenaga medis yang memiliki posisi hukum yang sama dengan masyarakat pada umumnya tidak bisa dianggap bersalah dengan dasar tuduhan saja.⁴³

Peraturan Mahkamah Agung RI No. 1 Tahun 2008, mediasi tidak hanya dilakukan setelah perkara masuk ke pengadilan, tetap dapat juga dilakukan kesepakatan di luar pengadilan. Pasal 23 ayat (1) Peraturan Mahkamah Agung RI No. 1 Tahun 2008, para pihak dengan bantuan mediator bersertifikat yang berhasil menyelesaikan sengketa di luar pengadilan dengan kesepakatan perdamaian dapat menganjurkan kesepakatan perdamaian tersebut ke pengadilan yang berwenang untuk memperoleh akta perdamaian dengan cara mengajukan gugatan :

- 1) Jika pada hari yang ditentukan itu kedua belah pihak menghadap, maka pengadilan negeri dengan perantaraan ketuanya, akan mencoba memperdamai mereka itu;
- 2) Jika perdamaian terjadi, maka tentang hal itu, pada waktu sidang, harus dibuat sebuah akta, dengan mana kedua belah pihak diwajibkan untuk memenuhi perjanjian yang dibuat itu; maka surat (akta) itu berkekuatan dan akan sebagai keputusan hakim yang biasa;
- 3) Terhadap keputusan yang demikian tidak diizinkan orang minta naik banding;
- 4) Jika pada waktu mencoba memperdamai kedua belah pihak itu perlu dipakai seorang juru bahasa, maka hal itu dituruti peraturan pasal berikut.

⁴³ Aquino C M D Santos, Mekanisme Keadilan Restoratif Penyelesaian Sengketa Medis Dan Tinjauan Yuridis Menurut UU Kesehatan Tahun 2023, *Jurnal Intelek dan Cendekiawan Nusantara*, Vol : 1 No: 2, April - Mei 2024

Keunggulan dari mediasi dalam penyelesaian sengketa medik modern memiliki beberapa karakteristik sebagai berikut⁴⁴:

1. *Voluntary* (sukarela)

Keputusan untuk bermediasi diserahkan kepada kesepakatan para pihak, sehingga dapat dicapai suatu putusan yang benar-benar merupakan kehendak para pihak;

2. *Informal* fleksibel

Tidak seperti litigasi (pengadilan), proses mediasi sangat fleksibel. Bahkan bisa saja para pihak dengan dibantu mediator dapat mendesain sendiri prosedur mediasi.

3. *Interest based* (dasar kepentingan)

Dalam mediasi tidak dicari siapa yang benar atau salah, tetapi lebih untuk menjaga kepentingan-kepentingan masing-masing pihak.

4. *Future looking* (memandang ke depan)

Karena lebih menjaga kepentingan masing-masing pihak, mediasi lebih menekankan untuk menjaga hubungan para pihak yang bersengketa ke depan, tidak berorientasi ke masa lalu.

5. *Parties oriented*

Dengan prosedur yang informal, maka para pihak yang berkepentingan dapat secara aktif mengontrol proses mediasi dan pengambilan penyelesaian tanpa terlalu bergantung kepada *lawyer*/pengacara/advokat

6. *Parties control*

Penyelesaian sengketa melalui mediasi merupakan keputusan dari masing-masing pihak. Mediator tidak dapat memaksakan untuk tercapainya kesepakatan; *lawyer*/pengacara tidak dapat menunda-nunda waktu atau memanfaatkan ketidaktahuan klien dalam hal beracara seperti di pengadilan

⁴⁴ Nurlaili Rahma, "KEUNTUNGAN MEDIASI DALAM PERKARA PERCERAIAN DENGAN ADANYA PERMA NOMOR 1 TAHUN 2016," *Ahkam: Jurnal Hukum Islam* 6, no.1 (2018): 84–105, <https://doi.org/10.21274/ahkam.2018.6.1.84-105>.

Adapun manfaat atau keuntungan dalam penyelesaian proses mediasi, antara lain:⁴⁵

- a) Relatif lebih murah dibandingkan dengan alternatif-alternatif yang lainnya;
- b) Adanya kecenderungan dari pihak yang bersengketa untuk menerima dan adanya rasa memiliki putusan mediasi tersebut;
- c) Dapat menjadi dasar bagi para pihak yang bersengketa untuk menegosiasi sendiri sengketasengketanya di kemudian hari;
- d) Terbukanya kesempatan untuk menelaah masalah-masalah yang merupakan dasar dari suatu sengketa;
- e) Membuka kemungkinan adanya saling kepercayaan diantara pihak yang bersengketa, sehingga dapat dihindari rasa bermusuhan dan dendam.

Penyelesaian sengketa melalui mediasi memiliki beberapa keuntungan, akan tetapi memiliki beberapa kekurangan-kekurangan dan adapun kekurangannya antara lain:⁴⁶

- a) Bisa memakan waktu yang lama;
- b) Mekanisme eksekusi yang sulit. Karena cara eksekusi putusan hanya seperti kekuatan eksekusi suatu kontrak;
- c) Sangat digantungkan dari itikad baik para pihak untuk menyelesaikan sengketanya sampai selesai;
- d) Mediasi tidak akan membawa hasil yang baik terutama jika informasi dan kewenangan tidak cukup diberikan kepadanya;
- e) Jika *Lawyer* tidak dilibatkan dalam proses mediasi, kemungkinan adanya fakta- fakta hukum yang penting yang tidak disampaikan kepada mediator, sehingga putusannya menjadi bias.

Mendapatkan suatu mediasi yang baik dan unggul maka sangat dibutuhkan beberapa syarat yaitu antara lain:⁴⁷

- a) Adanya kekuatan tawar menawar yang seimbang antara pihak.
- b) Para pihak menaruh harapan terhadap hubungan dimasa depan.
- c) Terdapatnya banyak persoalan yang memungkinkan terjadinya pertukaran (*trade offs*).
- d) Adanya urgensi untuk menyelesaikan secara lebih cepat.
- e) Tidak ada rasa permusuhan yang mendalam atau yang telah berlangsung lama diantara pihak.

⁴⁵ Munir Fuady, Arbitrase Nasional, *Alternatif Penyelesaian Sengketa Bisnis*, Citra Aditya Bakti, 2003, hlm. 50- 51.

⁴⁶ Sudiarto, *Negosiasi, Mediasi, dan Arbitrase: Penyelesaian Sengketa Alternatif di Indonesia*, Edisi 1, Bandung: Pustaka Reka Cipta, 2013. Hlm. 43.

⁴⁷ *Ibid.*, hlm. 43.

- f) Apabila para pihak mempunyai pendukung atau pengikut, mereka tidak memiliki pengharapan yang banyak dan dapat dikendalikan.
- g) Jika para pihak berada dalam proses litigasi, maka kepentingan-kepentingan pelaku lainnya, seperti pengacara atau penjamin tidak diberlakukan lebih baik dibandingkan dengan mediasi.

Proses penyelesaian sengketa lewat mediasi sangat efektif bagi penyelesaian sengketa yang melibatkan banyak pihak atau melibatkan masyarakat, misalnya pada kasus sengketa medik yang selalu memperkarakan adalah pasien dan/atau keluarga pasien, dalam kasus sengketa medik biasanya dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan dan rumah sakit dan tidak menutup kemungkinan dari pihak pasien/keluarga untuk melakukan mediasi dalam penyelesaian sengketa medik. Sebab dengan menggunakan mediator pihak yang bersengkata dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan, rumah sakit, pasien, dan keluarga pasien tidak perlu harus datang ke lembaga pengadilan dalam rangka menyelesaikan perkara yang mereka hadapi.

Adapun yang merupakan kewajiban dan tugas dari suatu mediasi dapat digolongkan menjadi 4 (empat) tahap, yaitu sebagai berikut:

a. Tahap Pertama : Menciptakan Forum

Dalam tahapan ini adapun hal-hal yang dilakukan seorang mediator adalah sebagai berikut:

- 1) Rapat Gabungan
- 2) *Statement* pembukaan oleh mediator, dalam hal ini yang dilakukan mediator adalah:
 - a) Mendidik para pihak;
 - b) Menentukan aturan main pokok.
 - c) Membina hubungan dan kepercayaan.
- 3) *Statement* para pihak, dalam hal ini dilakukan seorang mediator adalah:
 - a) Dengarkan pendapat (*hearing*);
 - b) Menyampaikan dan klarifikasi informasi;
 - c) Cara-cara interaksi.

b. Tahap Kedua : Mengumpulkan dan Membagi-bagi Informasi

Dalam tahapan ini adapun hal-hal yang dilakukan seorang mediator adalah sebagai berikut:

- 1) Mengembangkan informasi selanjutnya;
- 2) Mengetahui lebih mendalam kemauan para pihak;
- 3) Membantu para pihak untuk dapat mengetahui kepentingannya;
- 4) Mendidik para pihak tentang cara tawar menawar penyelesaian masalah.

c. Tahap Ketiga : Pemecahan Masalah

- 1) Menetapkan agenda;
- 2) Kegiatan pemecah masalah;
- 3) Mempasilitasi kerjasama;
- 4) Identifikasi dan klarifikasi isu dan masalah;
- 5) Mengembangkan *alternative* dan pilihan-pilihan;
- 6) Memperkenalkan pilihan-pilihan tersebut;
- 7) Membantu para pihak untuk mengajukan, menilai dan memprioritaskan kepentingankepentingannya.

d. Tahap keempat : Pengambilan keputusan

- 1) Rapat-rapat bersama;
- 2) Melokalisir pemecahan masalah dan mengevaluasi pemecahan masalah;
- 3) Membantu para pihak untuk memperkecil perbedaan-perbedaan;
- 4) Mengkonfirmasi dan klarifikasi kontrak;
- 5) Mendorong para pihak untuk membandingkan proposal penyelesaian masalah dengan *alternative* diluar kontrak;
- 6) Mendorong para pihak untuk menghasilkan dan menerima pemecahan masalah;
- 7) Mengusahakan formula pemecahan masalah yang *win-win solution* dan tidak hilang muka;
- 8) Membantu para pihak untuk mendapatkan pilihannya;
- 9) Membantu para pihak untuk mengingat kembali kontraknya.

Menurut Suyud Margono⁴⁸ pada tahapan proses mediasi para sarjana atau praktisi mediasi berbeda dalam melihat dan membagi tahapan yang terdapat dalam proses mediasi. Dan margono mengungkapkan dua pendapat sarjana yaitu:

- a. Pendapat Riskin dan Westbrook, tokoh ini mengungkapkan ada 5 (lima) tahapan yang dilakukan dalam mediasi yaitu:
 - 1) Sepakat untuk menempuh proses mediasi;
 - 2) Mamahami masalah;
 - 3) Membangkitkan pilihan-pilihan pemecahan masalah;
 - 4) Mencapai kesepakatan;
 - 5) Melaksanakan kesepakatan.
- b. Pendapat Kovach, membagi proses mediasi menjadi 8 tahapan yaitu:
 - 1) Penataan dan pengaturan awal;
 - 2) Pengantar atau pembukaan oleh mediator;
 - 3) Pernyataan pembukaan oleh para pihak;
 - 4) Pengumpulan informasi;
 - 5) Identifikasi masalah-masalah, penyusunan agenda, dan kaukus;
 - 6) Membangkitkan pilihan-pilihan pemecahan masalah;
 - 7) Melakukan tawar menawar;
 - 8) Kesepakatan penutupan.

Salah satu keunggulan dari mediasi adalah prosesnya sangat rahasia. mediator harus memberitahukan para pihak komunikasi diantara mereka diskusi selama proses mediasi yang sifatnya rahasia. Perilaku mediator diatur berupa pedoman oleh ketua Mahkamah Agung, menghasilkan penyelesaian adil, memuaskan para pihak, hemat waktu, hemat sumber daya. Pedoman tersebut juga mengatur bahwa agar praktik pemberian jasa mediasi tidak merugikan para pihak yang bersengketa dan tidak bertentangan dengan tujuan pelebagaan proses mediasi ke dalam sistem peradilan. Dalam pedoman perilaku mediator merupakan perangkat peraturan yang menjalankan fungsi mediator dalam rangka Peraturan.

⁴⁸ Andi Ardillah Albar, "Dinamika Mekanisme Alternatif Penyelesaian Sengketa Dalam Konteks Hukum Bisnis Internasional" 1, No. 1 (2019).

⁴⁹ Eddi Junaidi, *Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medik*, Ed. 1, Jakarta: Rajawali Pers, 2011, hlm. 58.

D. Tinjauan Umum Faktor- Faktor Yang Memengaruhi Penegakan Hukum

Penegakan hukum merupakan suatu upaya untuk menerapkan aturan hukum secara nyata dalam kehidupan masyarakat. Tujuan utamanya adalah terciptanya ketertiban, keadilan, dan kepastian hukum. Namun, dalam praktiknya, proses penegakan hukum tidak selalu berjalan mulus. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan dan memengaruhi secara langsung maupun tidak langsung.

Menurut Prof. Dr. Soerjono Soekanto, penegakan hukum dipengaruhi oleh lima faktor utama yang saling berkaitan. Pertama, faktor hukum atau peraturan itu sendiri, yakni apakah suatu aturan telah dirumuskan dengan jelas, tidak saling bertentangan, serta dapat diterapkan secara efektif dalam masyarakat. Kedua, faktor penegak hukum, yang mencakup integritas, profesionalisme, dan kompetensi dari para aparat penegak hukum seperti polisi, jaksa, dan hakim. Ketiga, faktor sarana dan prasarana, termasuk di dalamnya ketersediaan anggaran, teknologi, dan infrastruktur pendukung yang memadai untuk mendukung kelancaran proses penegakan hukum. Keempat, faktor masyarakat, di mana tingkat kesadaran hukum, pendidikan, serta partisipasi masyarakat memiliki pengaruh besar terhadap tingkat kepatuhan terhadap hukum yang berlaku. Terakhir, faktor kebudayaan, yaitu nilai-nilai sosial dan norma-norma yang berkembang dalam masyarakat, yang dapat berperan sebagai pendorong maupun penghambat dalam pelaksanaan hukum secara efektif. Kelima faktor ini harus berjalan secara sinergis agar penegakan hukum dapat berlangsung secara optimal dan berkeadilan.⁵⁰

Secara umum, faktor-faktor yang memengaruhi penegakan hukum dapat dibagi ke dalam beberapa aspek utama. Pertama adalah substansi hukum, yaitu isi dari aturan hukum itu sendiri. Jika suatu peraturan dibuat dengan bahasa yang ambigu, tidak sesuai dengan kondisi sosial masyarakat, atau tumpang tindih dengan aturan lain, maka hal tersebut dapat menyulitkan aparat penegak hukum dalam

⁵⁰ Azmiaty Zuliah dkk., *Kesadaran Hukum Masyarakat Terhadap Hukum Di Area Publik Kota Medan Dalam Kehidupan Sehari-Hari*, t.t.

menerapkannya. Substansi hukum yang baik harus mencerminkan nilai-nilai keadilan, kejelasan, dan kemanfaatan.

Kedua, struktur hukum atau kelembagaan penegakan hukum juga menjadi faktor penting. Lembaga-lembaga seperti kepolisian, kejaksaan, pengadilan, hingga lembaga pemasyarakatan memiliki peran masing-masing dalam sistem penegakan hukum. Apabila lembaga ini tidak bekerja secara profesional, kurang memiliki sumber daya, atau bahkan terlibat dalam praktik korupsi, maka proses penegakan hukum tidak akan berjalan sebagaimana mestinya.⁵¹

Ketiga adalah budaya hukum, yaitu kesadaran dan sikap masyarakat terhadap hukum. Masyarakat yang memiliki tingkat kepatuhan dan kesadaran hukum yang tinggi cenderung mendukung proses penegakan hukum. Sebaliknya, jika masyarakat bersikap apatis, tidak percaya pada sistem hukum, atau menganggap hukum dapat dimanipulasi, maka penegakan hukum menjadi lemah dan tidak efektif.⁵²

Selain tiga faktor utama tersebut, ada pula faktor politik, ekonomi, dan sosial yang juga turut memengaruhi. Misalnya, dalam situasi politik yang tidak stabil atau adanya intervensi kekuasaan dalam proses hukum, maka independensi lembaga hukum menjadi terganggu. Dalam aspek ekonomi, keterbatasan anggaran dan kesejahteraan aparat hukum juga bisa menjadi penghambat.

Dengan demikian, penegakan hukum bukanlah proses yang berdiri sendiri, melainkan sangat dipengaruhi oleh banyak aspek yang saling terkait. Oleh karena itu, untuk mewujudkan penegakan hukum yang efektif dan berkeadilan, diperlukan perbaikan menyeluruh terhadap semua faktor yang terlibat.

⁵¹ Mohd. Yusuf Dm dkk., "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum dalam Masyarakat," *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik* 5, no. 4 (2025): 2866–71, <https://doi.org/10.38035/jihhp.v5i4.4234>.

⁵² Yusuf Daeng dkk., "Kajian Terhadap Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum Pidana Di Indonesia," *Innovative: Journal Of Social Science Research* 3, no. 5 (2023): 5.

III. METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Masalah

Penelitian hukum adalah sebuah kegiatan yang secara ilmiah yang dilakukan berdasarkan pada metode, sistematika dan pemikiran tertentu, hal ini bertujuan untuk mempelajari atau mencari suatu hal serta gejala hukum lainnya dengan cara menganalisa. Kegiatan ini dilakukan untuk mencapai sebuah tujuan yaitu mencari tau sesuatu hal yang di sertai suatu keyakinan setiap gejala yang akan ditelaah, hubungan sebab akibat atau kecenderungan yang timbul. Penelitian bisa dilakukan untuk berbagai bidang ilmu, termasuk ilmu hukum. Penelitian hukum dapat diartikan suatu hal yang dilakukan secara ilmiah dengan suatu metode tertentu dan secara sistematis di bidang hukum.⁵³

Metode penelitian hukum yang penulis ingin lakukan adalah yuridis normative dan yuridis empiris. Penelitian menggunakan metode yuridis normatif adalah dengan cara mempelajari dengan bahan hukum utama yaitu peraturan perundang-undangan yang terkait dengan penulisan karya ilmiah ini dan juga asas-asas hukum terkait. Penelitian yuridis empiris yang akan penulis lakukan adalah dengan melakukan penarikan data dengan wawancara narasumber secara langsung di lapangan. Narasumber yang akan diwawancarai berhubungan dengan permasalahan yang akan dibahas oleh penulis adalah orang yang berhubungan secara langsung atau mengetahui secara akurat.

⁵³ Achmad Surya, *Metode Penelitian Hukum* (Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung, 2023).

B. Sumber dan Jenis Data

1. Sumber Data

Sumber data dalam penulisan ini bersumber dari kepustakaan, data yang diperoleh melalui studi kepustakaan. Studi kepustakaan merupakan serangkaian kegiatan membaca. Mencatat, mengutip serta menelaah bahan-bahan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta ada kaitannya dengan permasalahan dalam penulisan skripsi ini.

2. Jenis Data

Adapun jenis data penelitian ini adalah :

a. Data sekunder

Sumber data sekunder merupakan sumber data tidak langsung yang mampu memberikan tambahan serta penguatan data terhadap penelitian atau dari penelitian atau dari penelitian kepustakaan. Data dalam penelitian ini terdiri dari :

1) Bahan hukum primer meliputi :

- a) Undang -Undang Nomor 1 Tahun 1946 (KUHP)
- b) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- c) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

2) Bahan hukum sekunder

Bahan hukum yang memberikan gambaran tentang bahan hukum primer dan membantu menganalisis, memahami, menjelaskan, bahan hukum primer. Bahan hukum ini terdiri dari peraturan-peraturan norma-norma, buku, jurnal, karya ilmiah dan internet yang berkaitan dengan objek atau topik penelitian ini menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedisin Antar Fasilitas Kesehatan

3) Bahan hukum tersier

Bahan hukum yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus dan ensklopedia

C. Penentuan Narasumber

Narasumber merupakan orang yang mengetahui sebuah informasi secara jelas dan langsung dan dapat dijadikan sumber informasi, guna memberikan penjelasan mengenai permasalahan yang akan di bahas. Narasumber dalam penelitian ini adalah:

1. Ketua Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia : 1 Orang
2. Dosen Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum
Universitas Lampung : 1 Orang
3. Dosen Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum
Universitas Lampung : 1 Orang +
Jumlah : 3 Orang

D. Prosedur Pengumpulan Data

1. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penulisan karya ilmiah ini, penulis melakukan dengan cara pengumpulan data berupa studi kepustakaan untuk mengumpulkan data pada penulisan penelitian ini, sebagai berikut:

a. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan digunakan dalam penelitian ini untuk memperoleh data sekunder dalam penelitian ini. Studi kepustakaan akan penulis lakukan dengan cara membaca literatur terkait permasalahan penelitian dan mengutip informasi dari peraturan serta perundang-undangan atau bahan tertulis lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

2. Prosedur Pengolahan Data

Proses pengolahan data dalam penelitian diperlukan untuk mengelola data yang telah penulis ambil dari wawancara dengan narasumber menjadi sebuah informasi yang bermanfaat dalam sebuah penelitian. Pengolahan data dilakukan dengan prosedur secara sistematis dan menghasilkan informasi yang akurat, mudah dipahami dan bermanfaat untuk para pembaca penelitian ini.

E. Analisis Data

Langkah yang penting untuk menghasilkan sebuah informasi diperlukannya analisis data, seperti penyusunan kalimat yang sistematis dan mudah dimengerti bagi pembaca. Hasil setelah data dianalisis digunakan untuk menggambarkan informasi yang telah penulis peroleh.

V. PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, peran mediator yang normatif, ideal, dan faktual adalah tugas sesuai aturan, kode etik, dan prinsip keadilan serta netralitas, menjadi fasilitator yang netral dan objektif untuk menciptakan solusi yang memuaskan semua pihak. Sedangkan peran mediator faktual adalah peran nyata yang dijalankan mediator di lapangan, yang bisa dipengaruhi oleh berbagai kendala sehingga tidak selalu sempurna seperti peran ideal. kesehatan dalam penyelesaian perkara medis sangat penting sebagai alternatif mekanisme penyelesaian sengketa di luar jalur litigasi. Mediator kesehatan berfungsi untuk memfasilitasi komunikasi dan negosiasi antara pasien dan tenaga medis dengan tujuan mencapai kesepakatan yang adil dan damai. Peran ini membantu mengurangi beban sistem peradilan dan mempercepat proses penyelesaian sengketa medis secara efektif serta efisien. Namun, keberhasilan mediator kesehatan dalam menjalankan perannya sangat bergantung pada kompetensi mediator, dukungan kelembagaan, serta kesadaran dan komitmen para pihak untuk menyelesaikan sengketa secara damai. Dengan demikian, mediator kesehatan menjadi unsur strategis dalam mewujudkan penyelesaian perkara medis yang mengedepankan keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan sosial sebagaimana diamanatkan dalam UU Kesehatan tersebut.
2. Faktor penghambat yang mempengaruhi pendekatan keadilan restoratif dalam penyelesaian sengketa medis melalui mediator kesehatan meliputi berbagai aspek internal dan eksternal yang saling berkaitan. Dari faktor Undang- Undang peraturan hukum memegang peranan penting sebagai dasar dan

pedoman bagi proses penegakan hukum. Namun, terdapat sejumlah hambatan yang sering muncul dari aspek peraturan hukum itu sendiri, yang dapat menghambat efektifitas penyelesaian sengketa medis. Dari faktor Aparat Penegak Hukum hambatan utama adalah keterbatasan lembaga mediasi yang belum berfungsi secara optimal sebagai instrumen penegakan hukum alternatif, sehingga mekanisme penyelesaian sengketa melalui mediasi kurang mendapat legitimasi dan kepastian hukum. Dari faktor sarana dan prasarana adalah keterbatasan jumlah mediator yang memiliki kompetensi dan spesialisasi di bidang sengketa medis. Faktor kebudayaan yang menjadi penghambat adalah etika medis khususnya dokter dipandang sebagai figur otoritatif yang “tidak boleh disalahkan”. Kritik terhadap dokter atau rumah sakit sering dianggap tidak sopan atau tabu. Pandangan ini dapat membuat pasien dan keluarga enggan mengajukan keberatan atau menempuh jalur hukum, meskipun ada dugaan malpraktik. Faktor masyarakat yang menjadi penghambat yaitu merujuk pada peran, kesadaran, sikap, dan tingkat partisipasi masyarakat dalam mendukung berjalannya hukum secara efektif. Penegakan hukum tidak akan berjalan optimal tanpa dukungan aktif dari masyarakat sebagai subjek hukum. Dari sisi eksternal, keterbatasan sumber daya manusia yang kompeten dalam bidang hukum dan mediasi, serta belum optimalnya keberadaan lembaga penyelesaian sengketa medis yang memiliki legitimasi kuat, turut memperlambat dan menghambat penerapan keadilan restoratif. Faktor-faktor tersebut mengakibatkan sulitnya membangun komunikasi yang harmonis dan saling percaya antara para pihak, sehingga proses penyelesaian sengketa menjadi kurang efektif dan kurang mampu mencapai tujuan restoratif. Oleh karena itu, penguatan kapasitas mediator, peningkatan sosialisasi tentang manfaat keadilan restoratif, serta pengembangan lembaga mediasi yang profesional dan terpercaya sangat diperlukan untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut dan mewujudkan penyelesaian sengketa medis yang lebih adil dan berkelanjutan.

B. Saran

1. Kompetensi mediator kesehatan perlu ditingkatkan secara signifikan melalui pelatihan-pelatihan khusus yang berfokus pada aspek hukum kesehatan dan teknik mediasi. Hal ini penting agar mediator tidak hanya memahami prosedur mediasi, tetapi juga mampu menangani kompleksitas sengketa medis dengan objektif dan profesional. keberadaan lembaga mediasi kesehatan harus diperkuat baik dari segi kelembagaan maupun legitimasi hukum. Lembaga-lembaga tersebut perlu didukung dengan fasilitas yang memadai agar mampu memberikan layanan yang optimal dan mendapat kepercayaan penuh dari masyarakat serta para pihak yang bersengketa. Hal ini akan mendorong lebih banyak sengketa medis diselesaikan melalui mediasi, sehingga mengurangi ketergantungan pada proses litigasi yang lebih panjang dan mahal.
2. Penguatan lembaga penyelesaian sengketa medis yang berbasis keadilan restoratif sangat penting untuk memberikan kepastian hukum dan rasa keadilan bagi para pihak yang bersengketa. Lembaga ini perlu didukung oleh regulasi yang jelas dan fasilitas yang memadai agar dapat beroperasi secara optimal dan diterima oleh masyarakat luas. Perlu dilakukan sosialisasi dan edukasi yang lebih intensif kepada masyarakat, khususnya pasien dan tenaga medis, mengenai manfaat dan prinsip keadilan restoratif serta mekanisme penyelesaian sengketa melalui mediasi. Hal ini bertujuan untuk mengubah paradigma yang selama ini lebih mengutamakan litigasi sebagai solusi utama sengketa medis.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- A, Fachri, *Kajian Yuridis Penerapan Restorative Justice terhadap Tindakan MalPraktek Kedokteran*, FH Unila, 2023.
- Abbas, Syahrizal, *Mediasi dalam Hukum Syariah, Hukum adat, dan Hukum Nasional* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011
- Afandi, D. Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis. Researchgatehal, 191, 193, 2017.
- Afiful, Jauhani, M. A. Dilema Kapabilitas Dan Imparsialitas Dokter Sebagai Mediator Sengketa Medis. Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020.
- Amrullah, Rinaldy, *Studi Kasus Hukum Pidana*, Lampung, Suluh Media, 2020.
- Andrisman, Tri. *Hukum Pidana*, Universitas Lampung, Bandar Lampung, 2009.
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Hukum Dan Hak Asasi Manusia, *Penerapan Restorative Justice Pada Tindak Pidana Anak*, Jakarta: Pohon Cahaya, 2016.
- Braithwaite, John, *Restorative Justice & Responsive Regulation*, England: Oxford University Press, 2002
- Bustami Usman, Peran Pemerintah Kota Subulussalam Dalam Pengelolaan Pasar Tradisional Di Kecamatan Simpang Kiri, 08 2023.
- Dewi, Erna. *Sistem Peradilan Pidana Indonesia (Dinamika Dan Perkembangan)*, Lampung, Pkkpuu, 2013.
- Fatonah, Rini. *Hukum Penentesier dan Pemasarakatan, Lampung*, PKKPUU FH UNILA, 2013.
- Fitriani, Rini, *Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan*, Ed. 1 Cet. 2, Yogyakarta: Deepublish. 2016
- Hidana, Rudy N. I. (2020). *Etika Profesi dan Aspek Hukum Bidang Kesehatan*. Bandung: Widina Bandung.

Irfan and Hidayat, “*Mediasi Sebagai Pilihan Penyelesaian Sengketa Medik Dalam Hukum Positif Indonesia.*” PT. Chitra Persada, Bandung, 2015.

Kumala Sari, P. S. (2024). Penyelesaian Sengketa Medis Pasca Disahkannya Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 943-944.

Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta, Bina Aksara, 2005.

Munir Fuady, Arbitrase Nasional, *Alternatif Penyelesaian Sengketa Bisnis*, Citra, 2021.

Riyadi, Ahmad. *Sosiologi*, Jakarta: Bina Ilmu, 2002.

Safudin, Endrik. *Pengantar Ilmu Hukum*, Malang, Setara Press, 2020.

Santoso, Topo. *Hukum Pidana*, Depok, Rajawali Pers, 2020.

Surya, Achmad. *Metode Penelitian Hukum*. Bandung, Widina Bhakti Persada Bandung, 2023.

Suyud Margono, *ADR dan Arbitrase*, Cetakan ke 2, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2004.

B. Jurnal

Achmad Budi Waskito, “Implementasi Sistem Peradilan Pidana Dalam Perspektif Integrasi,” *Jurnal Daulat Hukum* 1, no. 1 (2018), <https://doi.org/10.30659/jdh.v1i1.2648>.

Afandi, et al., *Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis*, Majalah Kedokteran Indonesia Vol. 59, No. 5, 2009, hlm. 189-190

Ahmad Sudiro, “Konsep Keadilan Dan Sistem Tanggung Jawab Keperdataan Dalam Hukum Udara,” *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum* 19, no. 3 (2012): 439–54, <https://doi.org/10.20885/iustum.vol19.iss3.art6>. Aquino C M D Santos, *Mekanisme Keadilan Restoratif Penyelesaian Sengketa Medis Dan Tinjauan Yuridis Menurut UU Kesehatan Tahun 2023*, *Jurnal Intelek dan Cendekiawan Nusantara*, Vol : 1 No: 2, April - Mei 2024

Bahder Johan Nasution, “Kajian Filosofis Tentang Konsep Keadilan Dari Pemikiran Klasik Sampai Pemikiran Modern,” *Yustisia Jurnal Hukum* 3, no. 2 (3 Agustus 2014), <https://doi.org/10.20961/yustisia.v3i2.11106>.

Benuf, Kornelius. “Metodologi Penelitian Hukum sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer.” *Gema Keadilan* 7, no. 1 (1 April 2020): 20–33.

Habibah Mutiara Zahra, D. S. H. M. (2022). PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK MELALUI ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA MEDIASI. *Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora*.

Habibul Umam Taqiuddin, "Penalaran Hukum (Legal Reasoning) Dalam Putusan Hakim," *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)* 1, no. 2 (24 Maret 2019) <https://doi.org/10.58258/jisip.v1i2.343>.

Heru Suyanto, "PARADIGMA KEADILAN: KONSEP DAN PRAKTIK," *Jurnal Yuridis* 9, no. (2022), <https://ejournal.upnvj.ac.id/Yuridis/article/view/5230>, t.t.

Hildayastie Hafizah dan Surastini Fitriasih, *Urgensi Penyelesaian Dugaan Kesalahan Medis Melalui Restorative Justice, Jurnal USM Law Review Vol 5 No 1, 2022, hlm. 206*

Inayah dan Siti Puryandani, "Pengaruh Dukungan Keluarga, Urgensi Komunikasi Dan Literasi Teknologi Terhadap Efektifitas Dan Preferensi Work From Home (Studi pada Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal)," *Magisma: Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis* 10, no. 2 (2022): 180–90, <https://doi.org/10.35829/magisma.v10i2.227>.

Junita, N. M. M., & Sugama, I. D. G. D. (2019). *Upaya Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis*. Kertha Wicara. *Journal Ilmu Hukum*. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthawicara/article/view/53831>

L.J. Van Apeldoorn, *Pengantar Ilmu Hukum* Terj Oetarid Sadino (Jakarta. Pradnya Paramita 1973), 56. dalam Sidharta, *Moralitas Profesi Hukum Suatu Tawaran Kerangka Berpikir* Bandung: PT. Refika Aditama, (2006), hlm 82-83, t.t

Mohammad Irfan dan Syamsul Hidayat, *Mediasi Sebagai Pilihan Penyelesaian Sengketa Medis Dalam Hukum Positif Indonesia*, Vol. 6 No. 3, 2018, hlm.4

Nugroho, H. P. (2021). MEDIASI SEBAGAI KOMUNIKASI HUKUM DALAM PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK ANTARA DOKTER DAN PASIEN. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 01(01), 1–10.

Putra, Gilang Rizki Aji. "Manusia Sebagai Subyek Hukum." *Adalah* 6, No. 1 (8 Juni 2022): 27–34. <https://doi.org/10.15408/Adalah.V6i1.26053>.

Taqiuddin, Habibul Umam. "Penalaran Hukum (Legal Reasoning) Dalam Putusan Hakim." *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)* 1, no. 2 (24 Maret 2019). <https://doi.org/10.58258/jisip.v1i2.343>.

Trini Handayani. 2014. "Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Mediasi Dihubungkan Dengan Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008 Tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan". *Jurnal Hukum Mimbar Justicia*. Vol. VI No. 02 Edisi Juli-Desember. Cianjur: Fakultas Hukum Universitas Suryakencana

Uly Purnama Nasution, *EFEKTIVITAS MEDIASI DALAM PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS*, Jurnal Widya Pranata Hukum, Volume 2, Nomor 2, September 2020

Yaneer Bar-Yam, Improving the Effectiveness of Health Care and Public Health: A Multiscale Complex Systems Analysis, *American Journal of Public Health*, Vol. 96, No. 3, 2006, hlm. 4

C. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Pasal 310 undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

D. Sumber Lain

Peraturan Mahkamah Agung No 1 Tahun 2016.