

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Sengketa dalam layanan kesehatan dapat terjadi antara pasien dengan dokter atau pasien dengan rumah sakit. Ketiganya merupakan subyek hukum yang memiliki keterikatan dalam pemeliharaan kesehatan berupa adanya hubungan medis maupun hubungan hukum<sup>1</sup>.

Pada praktiknya, pelayanan kesehatan yang diberikan dokter bersifat upaya demi keberhasilan dalam tindakan medisnya<sup>2</sup>. Akan tetapi, ketidakpuasan pasien terhadap tindakan dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam pemberian upaya kesehatan tersebut dapat mencetuskan sengketa medis<sup>3</sup>.

Kegagalan dokter dalam upaya medisnya, dimana pasien tidak mendapatkan kesembuhan atau bahkan meninggal, maka pasien menganggap bahwa dokter tidak memenuhi prestasinya<sup>4</sup>.

Ketidakpuasan ini dapat membawa pasien melaporkan dugaan tindak pidana ke polisi. Menurut data LBH Kesehatan Jakarta, pada periode pelaporan 2004-2008 terdapat 98 kasus dugaan pidana yang ditangani kepolisian, 90 kasus di antaranya ditangani oleh pihak kepolisian

---

<sup>1</sup> Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung : Mandar Maju, hal. 1  
<sup>2</sup> Sofwan Dahlan, 2000, *Hukum Kesehatan Rambu-Rambu bagi Profesi Dokter*, Semarang : Badan penerbit Universitas Diponegoro, hal.33  
<sup>3</sup> Wila Chandrawila Supriadi. *Op. Cit.*, hal. 12  
<sup>4</sup> Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta : PT. Rineka Cipta, hal.32-35

di Jakarta, yaitu oleh Polda Metro Jaya (87 kasus), Polres Metro Jakarta Timur (2 kasus), dan Polres Jakarta Pusat (1 kasus)<sup>5</sup>.

Kasus dr.Dewa Ayu Sasiary Prawani memperlihatkan kasus dugaan tindak pidana yang tidak terbukti sebagai perbuatan pidana<sup>6</sup>. Akan tetapi, proses yang telah berlangsung hampir 4 tahun, dan telah mengeluarkan energi dan biaya yang tidak sedikit, menghasilkan ketidakadilan bagi kedua pihak. Di satu sisi, kelalaian dokter sejatinya perlu ditelaah terlebih dahulu oleh MKEK atau MKDKI untuk ditentukan ada tidaknya unsur pelanggaran etik atau disiplin<sup>7</sup>.

Di Indonesia, sejak 2006 hingga 2012 didapatkan 182 kasus yang dilaporkan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia<sup>8</sup>. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Kertahusada (2015), dari 136 kasus yang diproses lebih lanjut, 55.1% kasus terbukti melanggar disiplin kedokteran<sup>9</sup>. Namun, masyarakat perlu memahami bahwa pelanggaran disiplin belum tentu suatu tindak pidana sehingga tidak serta merta membawa permasalahan ke jalur hukum.

---

<sup>5</sup> <http://www.antaraneews.com/berita/119493/kasus-pidana-kesehatan-terbanyak-di-jakarta>

<sup>6</sup> Putusan Mahkamah Agung Nomor 79 PK/PID/2013

<sup>7</sup> IDI Wilayah Jawa Tengah, 2008, *Pemahaman Etik Medikolegal: Pedoman bagi Profesi Dokter*, Semarang: Badan penerbit Universitas Diponegoro. Hal.5

<sup>8</sup> <https://nasional.tempo.co/read/news/2013/03/25/058469172/sampai-akhir-2012-terjadi-182-kasus-malpraktik>

<sup>9</sup> Anwari H Kertahusada, 2015, *Pelanggaran Etika Kedokteran, Disiplin Kedokteran, Hukum, Malpraktik Kedokteran*. Disertasi, Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

Penyelesaian perkara melalui jalur litigasi seringkali terkendala berbagai alasan. Studi yang dilakukan oleh Studdert<sup>10</sup>, dengan mengevaluasi penyelesaian kasus malpraktik melalui jalur hukum di pengadilan Amerika didapatkan bahwa rata-rata waktu penyelesaian kasus adalah lima tahun. Proses persidangan dan pembuktian dalam penyelesaian kasus yang lama ini menimbulkan ketidakpastian baik bagi penggugat maupun terdakwa terkait keputusan pengadilan.

Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan peranan penyelesaian melalui jalur di luar pengadilan dalam sengketa medis, dimana “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”. Pada peraturan ini dengan jelas peranan mediasi dalam penyelesaian sengketa medis, terutama di luar pengadilan dengan mengesampingkan penyelesaian melalui jalur hukum.

Ditetapkannya Peraturan Mahkamah Agung (PERMA) Nomor 01 Tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan, praktik peradilan di Indonesia lebih mengedepankan upaya damai antar pihak yang bersengketa. Oleh karena belum optimalnya peraturan tersebut, maka guna memenuhi kebutuhan pelaksanaan mediasi yang lebih berdayaguna dan mampu meningkatkan keberhasilan mediasi di Pengadilan,

---

<sup>10</sup> David M Studdert, Michelle M Mello, Atul A Gawande, Tejal K Gandhi, dkk. 2006, *Claims, Errors, and Compensation Payments in Medical Malpractice Litigation*. N Engl J Med;354:2024-33.

dikeluarkanlah PERMA Nomor 01 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.

Beberapa perbedaan yang didapatkan pada PERMA Nomor 01 Tahun 2016 yang dapat memberi dampak terhadap penyelesaian sengketa medis diantaranya:

- (1) adanya pengaturan tentang kesepakatan perdamaian sebagian;
- (2) aturan tentang ada tidaknya itikad baik para pihak yang bersengketa dan akibat hukumnya;
- (3) batasan waktu berlangsungnya proses mediasi;
- (4) keterlibatan ahli dan tokoh masyarakat; serta
- (5) perdamaian di luar pengadilan yang dapat difasilitasi moderator bersertifikat maupun tidak yang dapat diajukan kesepakatan perdamaian.

Kesenjangan inilah yang ingin dikaji lebih jauh terutama terkait penyelesaian sengketa medis antara pasien dan dokter di luar pengadilan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran bagi masyarakat, terutama para pihak yang bersengketa serta para pihak yang terkait dan dapat menjadi bahan evaluasi dalam penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang ditemukan diatas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Mengapa penyelesaian secara mediasi merupakan pilihan terbaik dalam penyelesaian sengketa medis?
2. Bagaimana implikasi berlakunya PERMA Nomor 01 Tahun 2016 terhadap penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan?

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah implikasi PERMA Nomor 01 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan terhadap penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan. Dengan tujuan khusus yang ingin dicapai yaitu:

1. Mengetahui mengapa penyelesaian secara mediasi merupakan pilihan terbaik dalam penyelesaian sengketa medis.
2. Mengetahui bagaimanakah implikasi berlakunya PERMA Nomor 01 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan terhadap penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Dapat menjadi tambahan pengetahuan mengenai penyelesaian sengketa medis dengan jalur non litigasi.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Bagi masyarakat**

Dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan bagi masyarakat, terutama pihak yang mengalami sengketa medis agar dapat menentukan jalur penyelesaian terbaik.

#### **b. Bagi tenaga kesehatan dan sarana layanan kesehatan**

Dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan dan sarana layanan kesehatan dalam penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan dan memanfaatkan kelebihan penyelesaian sengketa di luar pengadilan.

#### **c. Bagi pengambil kebijakan**

Dapat menjadi bahan evaluasi dan penyusunan kebijakan dalam pelayanan kesehatan, terutama dalam penyelesaian sengketa medis.

## **E. Metode Penelitian**

### **1. Metode Pendekatan**

Metode pendekatan yang digunakan di dalam penelitian ini adalah metode pendekatan yuridis normatif. Untuk mendukung analisa data penelitian ini dilakukan studi dokumen dan wawancara (*interview*) serta menyertakan materi perundang-undangan, buku-buku literatur, serta sumber-sumber lain yang berhubungan dengan penelitian.

Pada penelitian ini penulis ingin melihat implikasi suatu peraturan perundang-undangan dengan wawancara sehingga dapat digali pendapat para ahli terkait implikasi dari Peraturan Mahkamah Agung No.01 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan terhadap penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan. Oleh karena PERMA yang akan dinilai merupakan peraturan baru, maka implikasi yang akan dinilai oleh peneliti lebih menekankan kepada implikasi yang bersifat teoritis atau yuridis.

### **2. Spesifikasi Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang berusaha menggali informasi dengan melakukan penelusuran mendalam melalui wawancara dari berbagai narasumber yang terkait dengan penelitian sehingga dapat diperoleh gambaran permasalahan di masyarakat. Kemudian dilakukan analisa terhadap berbagai variabel hukum, dan keterkaitan dengan obyek penelitian dan berbagai kondisi yang mengikutinya.

### 3. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh oleh peneliti dari proses wawancara dengan narasumber dari Ketua Komite Medis RS Dr.Kariadi, Komite etik dan hukum RS Telogorejo, Polrestaes Semarang, Polda Jateng, Kejaksaan Tinggi Jateng, Pengadilan Negeri Semarang, praktisi hukum kesehatan dan mediator sengketa medis, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari penelitian kepustakaan dan studi dokumen terhadap putusan pengadilan, jurnal ilmiah, buku-buku dan literatur yang berhubungan dengan penelitian ini untuk memperoleh landasan teoritis yang dapat digunakan untuk menganalisis implikasi atas diberlakukannya PERMA No.01 Tahun 2016 terhadap penyelesaian sengketa di luar pengadilan.

#### a. Bahan Hukum Primer

- 1) Undang-Undang Dasar 1945;
- 2) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa;
- 3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;
- 4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 5) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 6) Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman;

- 7) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien;
- 9) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan;
- 10) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 15/kki/per/viii/2006.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan penelitian yang berasal dari hasil karya ilmiah maupun penelitian sebelumnya, termasuk diantaranya:

- 1) Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2002 tentang Pemberdayaan Pengadilan Tingkat Pertama Menerapkan Lembaga Damai.
- 2) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 02 Tahun 2003 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.
- 3) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.

c. Bahan Hukum Tersier atau Bahan Hukum Penunjang

Bahan hukum yang memberikan informasi dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti Kamus hukum, Kamus Kesehatan, Kamus Besar Bahasa Indonesia dan Ensiklopedia.

#### **4. Metode Pengumpulan Data**

Data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder yang bersifat kualitatif dan kuantitatif. Pengumpulan data primer melalui wawancara dari narasumber maupun institusi yang berwenang menangani kasus-kasus sengketa medis. Narasumber penelitian yaitu:

1. Ketua komite medis Rumah Sakit Dr.Kariadi : dr. Syarif Taufik, Sp.OG(K)
2. Anggota komite etik Rumah Sakit Telogorejo : dr. Wirawan, Sp.S
3. Kepala SPKT Polrestabes Semarang : Kompol. Tumiran
4. Kasubbag Min.Ops DitResKrimUm Polda Jateng : AKBP. Mulyawaty Syam, SIK, MM
5. Hakim Pengadilan Negeri Semarang : Ahmad Dimyati, SH, MH
6. Kepala seksi Tata Usaha Negara : Bambang Wijanarko, SH, MH
7. Praktisi Hukum Kesehatan : dr. Sofwan Dahlan, Sp.F
8. Praktisi Hukum Kesehatan : dr. Rorry Hartono, Sp.F, SH, MH
9. Mediator : Dr.dr. Dedi Afandi, Sp.F

Studi kepustakaan dilakukan dengan menelaah buku-buku hukum kesehatan dan mencari artikel penelitian yang telah dipublikasikan baik pada jurnal nasional maupun internasional. Studi dokumen dilakukan dengan mengolah putusan-putusan sidang pengadilan kasus dugaan malpraktik medis yang telah dipublikasikan di website resmi mahkamah agung.

## **5. Metode analisis data**

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis kualitatif. Data wawancara dan studi dokumen yang diperoleh kemudian dievaluasi dan dianalisa sehingga dapat disajikan pada pembahasan sesuai rumusan permasalahan yang disusun pada penelitian ini. Analisa data juga menyertakan peraturan perundang-undangan yang terkait, dan hasil studi dari penelitian sebelumnya sehingga didapatkan konstruksi kalimat yang logis serta pembahasan yang sistematis.

