

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Proses interaksi antara pasien dengan tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan sudah berlangsung sejak dahulu. Pada awalnya hubungan demikian merupakan hubungan yang tidak seimbang karena tenaga kesehatan pada waktu itu dokter dianggap sebagai orang yang paling mengetahui tentang penyakit pasien atau paternalistik kemudian mulai bergeser ke arah hubungan dokter pasien yang bersifat *partnership*, dimana kedua belah pihak merupakan individu-individu yang merdeka dan mempunyai kedudukan yang sama, meskipun dalam kenyataan sehari-hari dalam masyarakat kita yang sebagian masih paternalistik, sifat hubungan itu masih terlihat.

Dokter merupakan salah satu tenaga kesehatan yang saat ini ada di Indonesia. Masyarakat beranggapan bahwa profesi sebagai dokter adalah menyenangkan, karena dengan status sebagai dokter ia akan terpandang di mata masyarakat oleh karena biasanya seorang dokter akan kecukupan sandang, pangan dan perumahan. Juga ada anggapan bahwa profesi dokter merupakan profesi yang mulia, karena tugasnya menyelamatkan jiwa orang yang sedang menderita penyakit. Seorang dokter mempunyai kedudukan yang unik dalam menjalankan fungsinya di tengah-tengah kehidupan masyarakat. Kedudukan yang unik sifatnya itu memberikan beban yang baru bagi setiap orang yang memilih profesi

kedokteran sebagai pilihan dalam kehidupannya. Beban yang antara lain agar tetap dapat menjaga dan mempertahankan integritas, agar martabat profesinya tidak runtuh. Dengan demikian, apa yang menjadi harapan dan kepercayaan masyarakat kepadanya harus diimbangi dengan bukti-bukti dalam bentuk perbuatan yang nyata. Himbauan demikian ini tidak lain sebenarnya merupakan manifestasi dari dalil-dalil yang dikemukakan oleh Hipocrates, yang lebih terkenal sebagai bapak profesi kedokteran modern.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya lagi pada perkembangan praktek pelayanan medis serta industri peralatan medis menjadikan peran hukum dan etika semakin penting sebagai penuntun bagi keteraturan sikap dan tindakan para dokter dalam menjalankan profesinya. Penilaian-penilaian yang serba positif terhadap profesi kedokteran pada kenyataannya sekarang ini sudah mulai mengalami pergeseran. Pada era sebelum tahun 90-an kita nyaris tidak pernah mendengar adanya kasus malpraktik yang digugat atau dibawa pengadilan oleh pasien. Sementara di awal abad ke-21 ini hal tersebut tidak berlaku lagi, yaitu ditandai dengan maraknya kasus dugaan malpraktik dokter, sehingga pasien menggugat dan menuntut penyelesaian baik secara pidana maupun perdata. Sebagai manusia biasa yang mempunyai kelebihan dan kekurangan, seorang dokter juga tidak akan luput dari kesalahan, baik itu yang dilakukan dalam kehidupan sosialnya sebagai anggota masyarakat, maupun kesalahan yang dilakukan dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari sebagai insan yang berbudi.

Undang Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran masih perlu disosialisasikan kepada masyarakat termasuk kepada tenaga dokternya, sehingga masyarakat tidak selalu meneriakan kata-kata malpraktik, karena tidak semua bentuk kegagalan, ataupun efek samping medis selalu terkait malpraktik. Setiap tindakan untuk pengobatan baik itu oral, maupun injeksi, maupun operatif tidak terlepas dari risiko medik, tetapi dokter juga tidak bisa hanya berdiam diri melihat pasien yang membutuhkan. Menurut Undang-Undang Praktik Kedokteran, apabila pasien tidak mengetahui kewajibannya, dan kemudian melanggar kewajibannya, maka efek samping pengobatan itu tidak bisa disebut sebagai malpraktik. Timbul persoalan apakah kasus-kasus yang banyak diberitakan di media massa maupun elektronik tersebut dapat dikategorikan sebagai malpraktik. Kalau dikategorikan sebagai malpraktik, apakah serangkaian pihak penegak hukum di negara kita ini telah siap menyelesaikan masalah ini secara tuntas? Karena selama ini pengalaman menunjukkan bahwa kasus malpraktik ini sering dijumpai kandas di tengah jalan, macet di pengadilan atau mungkin disalahtafsirkan di sidang pemeriksaan serta belum membuahkan hasil yang diharapkan, dalam hal ini penyelesaian yang adil berdasarkan hukum yang berlaku dan bahkan yang lebih parah lagi masyarakat enggan membawa kasusnya kepada aparat penegak hukum dengan dalih tidak percaya dengan sistem peradilan Indonesia bahkan menganggapnya sebagai sebuah takdir.

Hubungan yang terjadi antara dokter dan pasien terjadi karena dua sebab, yang pertama adalah hubungan karena kontrak. Hubungan ini

terjadi karena para pihak yaitu dokter dan pasien masing-masing diyakini mempunyai kebebasan dan mempunyai kedudukan yang setara. Kedua belah pihak kemudian melakukan perikatan atau perjanjian dan masing-masing pihak harus melaksanakan peran atau fungsinya satu terhadap yang lain. Hubungan yang kedua terjadi karena Undang-Undang yang biasanya terjadi apabila pasien dalam keadaan tidak sadar sehingga dokter tidak mungkin memberikan informasi, maka dokter dapat bertindak atau melakukan upaya medis tanpa seijin pasien. Dalam keadaan demikian perikatan yang timbul tidak berdasarkan persetujuan pasien.

Hukum yang berkaitan dengan hubungan antara dokter dengan pasien di antaranya adalah Deklarasi Universal PBB (1984) tentang Hak Asasi Manusia (HAM), yang kemudian akan memunculkan mengenai hak-hak pasien, kewajiban pasien untuk membantu penyembuhannya, kewajiban tenaga kedokteran dan keperawatan serta hak - hak dokter dan tenaga keperawatan. Juga berhubungan dengan Permenkes No.58 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Medik, PP No. 10 Tahun 1966 tentang wajib simpan rahasia kedokteran, dalam pasal 267 KUHP Dokter memberikan keterangan yang dapat dibuktikan kebenarannya. Dalam hubungan hukum antara dokter dengan pasien, maka terdapat apa yang merupakan hak dan kewajiban dokter dan apa yang merupakan hak dan kewajiban pasien. Apabila salah satu pihak merasa atau menganggap bahwa pihak lain telah menyalahi atau tidak memenuhi kewajibannya, maka akan timbul sengketa medik yang akan berakibat timbulnya dugaan malpraktik.

Kenyataan menunjukkan bahwa kini hampir secara berkala dapat dibaca dalam media massa maupun dilihat di media elektronik adanya berbagai berita tentang malpraktik, yang sekaligus merupakan suatu kritik pedas terhadap pelayanan medis.

Berdasarkan fenomena tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk membahas lebih lanjut hal tersebut dalam penelitian dengan judul **PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK MELALUI MEDIASI DAN DIPENUHINYA ASAS MANFAAT BAGI DOKTER DAN PASIEN.**

B. Perumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan pada latar belakang di atas, penulis mencoba merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah apakah penyelesaian sengketa medik dengan mediasi akan menyebabkan dipenuhinya asas manfaat bagi dokter dan pasien? Sedangkan identifikasi masalahnya adalah sebagai berikut :

1. Apa yang dimaksud dengan sengketa medik dan faktor-faktor yang menyebabkan dan cara penyelesaian sengketa medik?
2. Apa yang dimaksud dengan asas manfaat dalam penyelesaian sengketa medik melalui mediasi?
3. Apakah penyelesaian sengketa medik melalui mediasi menyebabkan dipenuhinya asas manfaat bagi dokter dan pasien?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran apakah penyelesaian sengketa medik dengan mediasi akan menyebabkan dipenuhinya asas manfaat bagi dokter dan pasien.

Sedangkan tujuan khususnya adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui apa yang dimaksud dengan sengketa medik faktor-faktor yang menyebabkan dan penyelesaian sengketa medik.
2. Untuk mengetahui yang dimaksud dengan asas manfaat dalam penyelesaian sengketa medik melalui mediasi.
3. Untuk mengetahui apakah penyelesaian sengketa medik melalui mediasi menyebabkan dipenuhinya asas manfaat bagi dokter dan pasien.

D. Manfaat Penelitian

Dengan penelitian ini penulis mengharapkan dapat lebih memahami lebih jauh mengenai hubungan antara dokter dengan pasien, apa yang dimaksud dengan sengketa medik, faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya sengketa medik, cara penyelesaian sengketa medik, proses mediasi dalam penyelesaian sengketa medik dan dipenuhinya asas manfaat bagi dokter dan pasien.

E. Metode Penelitian

Untuk melakukan penelitian diperlukan metode penelitian dan untuk menjawab permasalahan dalam penelitian ini digunakan metode penelitian hukum normatif (yuridis normatif). Penelitian Hukum Normatif adalah metode penelitian hukum yang dilakukan dengan meneliti bahan pustaka atau data sekunder. Metode berpikir yang digunakan adalah metode berpikir deduktif, yaitu cara berpikir dalam penarikan kesimpulan dari sesuatu yang sifatnya umum dan sudah dibuktikan benar dan kesimpulan itu ditujukan untuk sesuatu yang sifatnya khusus. Nama lain dari penelitian hukum normatif ini adalah penelitian hukum doktriner, juga disebut sebagai penelitian perpustakaan atau studi dokumen. Disebut penelitian hukum doktriner karena penelitian ini dilakukan atau ditujukan hanya pada peraturan-peraturan yang tertulis atau bahan-bahan hukum yang lain. Sedang disebut sebagai penelitian perpustakaan ataupun studi dokumen disebabkan penelitian ini lebih banyak dilakukan terhadap data yang bersifat sekunder yang ada di perpustakaan. Data yang digunakan dalam penelitian pada umumnya dibedakan antara data yang diperoleh secara langsung dari masyarakat dan dari bahan-bahan pustaka. Yang diperoleh langsung dari masyarakat disebut data primer, sedangkan yang diperoleh dari bahan-bahan pustaka dinamakan data sekunder.

Pengolahan dan analisis data dalam penelitian hukum normatif pada dasarnya bergantung pada jenis datanya. Pada penelitian ini data yang digunakan data sekunder saja sehingga data dianalisis secara normatif kualitatif. Normatif karena penelitian ini bersumber dari peraturan-

peraturan yang ada sebagai norma hukum positif, sedangkan kualitatif karena semua data disusun dan disajikan secara sistematis kemudian dipaparkan secara deskriptif dan tidak menggunakan rumusan statistik.

Dalam penelitian hukum, data sekunder mencakup :

1. Bahan Hukum Primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat dan terdiri dari:

- (a) Norma atau kaidah dasar, yaitu Pembukaan UUD 1945;
- (b) Peraturan Dasar: mencakup Batang Tubuh UUD 1945;
- (c) Peraturan perundang-undangan;
- (d) Bahan hukum yang tidak dikodifikasikan, seperti hukum adat;
- (e) Yurisprudensi;
- (f) Traktat;
- (g) Bahan hukum dari zaman penjajahan yang hingga kini masih berlaku.

2. Bahan Hukum Sekunder, yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti rancangan Undang-Undang, hasil-hasil penelitian, hasil karya dari kalangan hukum dan lain-lain.

3. Bahan Hukum Tertier, yakni bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder; contohnya adalah kamus, ensiklopedia, dan sebagainya.

Jadi penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka, dapat dinamakan penelitian hukum normatif atau penelitian hukum kepustakaan.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini, adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari penelitian kepustakaan dan dokumen, yang merupakan hasil penelitian dan pengolahan orang lain, yang sudah tersedia dalam bentuk buku-buku atau dokumen yang biasanya disediakan di perpustakaan, atau milik pribadi. Sedangkan yang dimaksud dengan data primer ialah data yang diperoleh langsung dari masyarakat.

Di dalam penelitian hukum, data sekunder mencakup bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tertier. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu terdiri dari :

1. Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang mengikat, seperti :
 - a) Undang Undang Dasar 1945;
 - b) Undang-undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa
 - c) Undang-Undang nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
 - d) Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
 - e) Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
 - f) Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 - g) Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2002 tentang Pemberdayaan Pengadilan Tingkat Pertama Menerapkan Lembaga Damai (Eks Pasal 130 HIR dan 154 RBg);
 - h) Peraturan Mahkamah Agung (PerMA) Nomor 1 Tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.

2. Bahan-bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer, seperti: buku-buku, hasil penelitian, jurnal ilmiah, artikel ilmiah, dan makalah hasil seminar.
3. Bahan hukum tertier, yaitu bahan-bahan yang memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, berupa kamus-kamus seperti Kamus Besar Bahasa Indonesia, kamus-kamus keilmuan seperti kamus istilah hukum.

F. Kerangka Pemikiran

Pola hubungan hukum antara dokter dengan pasien yang mulai berubah dari yang bersifat vertikal atau paternalistik menjadi bergeser ke arah hubungan yang lebih seimbang karena perkembangan pengetahuan sehingga dokter dan pasien sama-sama memiliki hak dan kewajiban masing-masing yang harus dipenuhi. Karena adanya kesamaan kedudukan hak dan kewajiban tersebut maka diharapkan dapat tercipta kerja sama yang saling menguntungkan kedua belah pihak. Apabila salah satu pihak merasa hak tidak dipenuhi oleh pihak lain maka akan timbul masalah yang sering disebut dengan sengketa medik.

Oleh karena hubungan hukum antar dokter dengan pasien dapat dilihat dari hukum pidana, hukum perdata dan hukum administratif, maka penyelesaian sengketa medik ini dapat dilakukan dengan berbagai cara. Akan tetapi sebenarnya seorang dokter tidak mungkin melakukan suatu tindakan yang disengaja untuk mencelakakan pasien, sehingga bila terjadi

kesalahpahaman maka hal yang paling dahulu dilakukan sebaiknya adalah menyelesaikan masalah dengan bantuan komite medik rumah sakit atau dapat pula dengan bantuan organisasi profesi. Bila hal tersebut tidak dapat dilakukan maka biasanya hal ini akan sampai ke penegak hukum. Walaupun sudah sampai dengan pengajuan tuntutan oleh pihak pasien, tetapi menurut Peraturan Mahkamah Agung no. 01 tahun 2008, kedua pihak harus menempuh jalan mediasi sebelum menempuh jalur pengadilan untuk menyelesaikan masalahnya.

Jalur mediasi ini merupakan cara penyelesaian sengketa medik yang kemungkinan besar akan lebih memberikan manfaat bagi kedua belah pihak, baik dokter maupun pasien karena dengan mediasi ini diharapkan kedua belah pihak dengan bantuan pihak ketiga yang netral akan lebih terbuka dan dapat melakukan perundingan untuk menyelesaikan masalahnya.

G. Penyajian Tesis

Penulisan ini terdiri dari lima BAB yaitu BAB I PENDAHULUAN yang terdiri dari 7 subbab adalah subbab A yang berisi latar belakang masalah, yaitu mengenai penyebab dilakukan penelitian ini, kemudian subbab B yang memuat tentang perumusan masalah utama dalam penelitian ini, yaitu apakah penyelesaian sengketa medik melalui mediasi akan menyebabkan dipenuhinya asas manfaat bagi dokter dan pasien. Berikutnya adalah subbab C yang berisi mengenai tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah penyelesaian sengketa medik melalui

mediasi akan menyebabkan dipenuhinya asas manfaat bagi dokter dan pasien. Subbab D berisi mengenai manfaat dilakukannya penelitian dan berikutnya. Subbab E yang berisi mengenai metode penelitian, subbab F menguraikan tentang kerangka pemikiran dan Subbab G yang menguraikan tentang penyajian tesis ini.

BAB II PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK terdiri dari tujuh subbab, yaitu subbab A yang merupakan pengantar, subbab B mengenai hubungan antara dokter dengan pasien, yang terdiri dari dua subsubbab, yaitu subsubbab 1 yang membahas mengenai jenis hubungan antara dokter dengan pasien dan subsubbab 2 yang membahas mengenai tanggung jawab hukum dokter, dilanjutkan subbab C mengenai sengketa medik, yang terdiri atas subsubbab 1 yang membahas mengenai pengertian dasar sengketa, subsubbab 2 yang membahas mengenai pengertian malpraktik, subsubbab 3 yang membahas mengenai pengertian sengketa medik. Dilanjutkan dengan subbab D yang mengulas mengenai penyebab terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien dan karakteristiknya, subbab E membahas mengenai cara-cara penyelesaian sengketa medik, subbab F membuat ulasan mengenai Peraturan Mahkamah Agung nomor 01 tahun 2008 mengenai prosedur mediasi di Pengadilan dan subbab G yang merupakan penutup.

Berikutnya dalam BAB III akan dibahas mengenai ASAS MANFAAT BAGI DOKTER DAN PASIEN. BAB ini terdiri dari empat subbab yaitu subbab A merupakan pengantar, subbab B berisi mengenai pengertian asas dan asas-asas dalam hukum, subbab C membahas tentang

pengertian asas manfaat dan asas manfaat bagi dokter dan pasien dan subbab D yang merupakan penutup.

BAB IV berisi mengenai ulasan PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK MELALUI MEDIASI DAN DIPENUHINYA ASAS MANFAAT BAGI DOKTER DAN PASIEN yang terdiri dari 5 subbab, yaitu subbab A yang berisi pengantar, subbab B membahas mengenai sengketa medik, faktor-faktor penyebab dan cara penyelesaian sengketa medik, subbab C mengupas mengenai asas manfaat dalam penyelesaian sengketa medik melalui mediasi dan subbab D membahas mengenai penyelesaian sengketa medik melalui mediasi akan menyebabkan dipenuhinya asas manfaat bagi dokter dan pasien dan subbab E yang merupakan penutup.

Yang terakhir adalah BAB IV yang merupakan PENUTUP, berisi kesimpulan dan saran yang diperoleh dari hasil penelitian ini.

