

BAB IV

PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK MELALUI MEDIASI DAN DIPENUHINYA ASAS MANFAAT BAGI DOKTER DAN PASIEN

B. Pengantar

Dalam BAB ini akan dibahas mengenai permasalahan seperti tercantum dalam BAB I dan terdiri dari 5 subbab, yaitu subbab A yang merupakan pengantar, subbab B membahas mengenai sengketa medik faktor-faktor penyebab dan cara penyelesaiannya, subbab C akan membahas mengenai asas manfaat bagi dokter dan pasien subbab D membahas mengenai apakah penyelesaian sengketa medik melalui mediasi akan menyebabkan dipenuhinya asas manfaat bagi dokter dan pasien dan subbab E yang merupakan penutup

B. Sengketa Medik, Faktor-Faktor Penyebab Dan Cara Penyelesaiannya.

1. Sengketa Medik Dan Faktor Penyebabnya

Dalam Undang Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 66 disebutkan bahwa sengketa medik adalah sengketa yang terjadi karena kepentingan pasien dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran. Sengketa medik adalah sebuah perselisihan yang terjadi antara tenaga kesehatan dengan pasien atau keluarganya yang timbul karena perbedaan pendapat, pasien

merasa dirugikan yang disebabkan karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan.

Dalam era global seperti sekarang ini, ada kecenderungan melemahnya kepercayaan masyarakat terhadap etik profesi yang menjadi pangkal timbulnya sengketa medik. Masalah yang timbul antara lain disebabkan masyarakat yang kurang memahami bahwa perikatan yang timbul dalam hubungan dokter dan pasien adalah perikatan ikhtiar, sehingga apabila hasil pengobatan tidak sesuai dengan yang diharapkan maka dokter disebut telah melakukan malpraktik. Kemudian juga adanya peningkatan kesadaran hukum dalam masyarakat yang sehingga lebih memahami hak dan kewajibannya dengan akibat menuntut pelayanan kesehatan yang lebih bermutu. Disamping itu dengan kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan, masyarakat lebih mengerti tentang penyakit dengan membaca di media massa atau internet. Yang tidak kalah penting adalah peran pengacara yang membantu pasien dalam menuntut haknya.

Dalam sebuah sengketa medik terdapat unsur-unsur sebagai berikut : yang menjadi subjek adalah pasien atau keluarganya, dokter yang bertindak atas namanya sendiri atau dokter yang bertindak mewakili sebuah Rumah Sakit, sedangkan objek hukumnya adalah upaya pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan yang diharapkan, dalam hal ini dokter dianggap lalai atau bertindak tidak sesuai standar profesi.

Penyebab terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien dapat berasal dari diri dokter itu sendiri sebagai subjek yang memberi pelayanan kesehatan atau orang yang diberi wewenang untuk melakukan upaya

pelayanan kesehatan. Ketidakpuasan tersebut disebabkan adanya dugaan kesalahan/kelalaian dalam melaksanakan profesi yang menyebabkan kerugian di pihak pasien, hal tersebut terjadi apabila ada anggapan bahwa isi perjanjian terapeutik tidak dipenuhi atau dilanggar oleh dokter. Masalah penyampaian informasi oleh dokter kepada pasien mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dan pelaksanaan pengobatan terutama dari pihak pasien. Selain kurangnya informasi kemungkinan penyebab kerugian yang diderita pasien adalah adanya kelalaian dokter terhadap kewajibannya sebagai seorang profesional, dalam hal ini dokter bertindak tidak sesuai dengan standar medik. Penyebab lain dapat berasal dari faktor di luar dokter, yaitu hal-hal penunjang antara lain sarana dan prasarana penunjang yang kurang memenuhi syarat untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan, antara lain kemampuan dan keramahan perawat, keadaan atau lingkungan tempat pasien menerima pelayanan kesehatan, alat-alat yang digunakan untuk melakukan pelayanan kesehatan.

Apabila ada dugaan malpraktik maka harus dapat dibuktikan bahwa telah memenuhi empat unsur, yaitu adanya kewajiban yang harus dilaksanakan, adanya penyimpangan kewajiban, adanya kerugian dan adanya hubungan langsung pelanggaran kewajiban dan timbulnya kerugian.

2. Mediasi Sebagai Salah Satu Cara Penyelesaian Sengketa Medik

Penyelesaian sengketa merupakan jalan terakhir bagi para pihak yang bersengketa untuk mendapatkan keadilan dan kepastian hukum. Penyelesaian sengketa ini merupakan suatu upaya yang menarik sehingga ada beberapa pihak yang telah melembagakan, baik organisasi profesi maupun oleh peraturan perundang-undangan yang sejalan dengan sengketa medik tersebut.

Sengketa antara dokter dengan pasien dapat diproses melalui jalur etik dan jalur hukum. Putusan yang mungkin didapat dari jalur etik adalah tindakan administratif, misalnya pencabutan ijin praktik, skorsing ataupun pemecatan dari keanggotaan. Sedangkan putusan melalui jalur perdata adalah pembayaran ganti rugi. Tetapi karena merupakan perjanjian terapeutik maka pasal yang digunakan adalah perbuatan melawan hukum dan ingkar janji yang dalam praktiknya sulit dibuktikan.

Penyelesaian sengketa secara hukum dapat dilakukan melalui dua proses, yaitu proses litigasi di pengadilan dan proses penyelesaian sengketa melalui kerja sama di luar pengadilan. Penyelesaian di luar Pengadilan ini umumnya dinamakan dengan Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS). Sebenarnya APS ini sudah sejak lama dikenal dalam berbagai kepercayaan dan kebudayaan. Berbagai fakta telah menunjukkan bahwa pada dasarnya mediasi bukan merupakan metode asing dalam upaya penyelesaian sengketa di tengah masyarakat Indonesia. Dalam masyarakat tradisional di Indonesia, mediasi telah diterapkan dalam penyelesaian konflik tradisional, misalnya adat yang

menempatkan kepala adat sebagai penengah dan memberi putusan adat bagi sengketa warganya. Mediasi pada dasarnya merupakan cara penyelesaian sengketa yang sesuai dengan nilai-nilai bangsa Indonesia, yaitu musyawarah untuk mufakat. Akan tetapi sengketa yang dapat diselesaikan melalui APS ini hanyalah sengketa dalam bidang perdata.

Pengertian APS adalah lembaga penyelesaian sengketa atau beda pendapat melalui prosedur yang disepakati para pihak, yaitu penyelesaian di luar pengadilan dengan cara konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi atau penilaian ahli. Dalam perspektif Undang-Undang nomor 30 tahun 1999 APS adalah suatu pranata penyelesaian sengketa di luar pengadilan berdasarkan kesepakatan para pihak dengan mengesampingkan penyelesaian sengketa secara litigasi di pengadilan. Dengan adanya Undang-Undang tersebut, maka praktisi hukum harus secepatnya mensosialisasikan diri, apalagi sebenarnya konsep penyelesaian semacam ini sudah berakar dalam kebudayaan kita.

Di samping alasan bahwa penyelesaian sengketa secara damai telah menjadi kebudayaan Bangsa Indonesia, ada beberapa alasan untuk lebih mengembangkan APS di Indonesia, antara lain alasan ekonomis, yaitu lebih hemat waktu dan biaya, APS dapat membahas ruang lingkup yang disengketakan lebih luas, serta APS dapat membina hubungan yang lebih baik antara para pihak yang bersengketa. Perkembangan APS dilatarbelakangi oleh kebutuhan sebagai berikut :

1. Mengurangi banyaknya kasus yang menumpuk di pengadilan.
Banyaknya kasus menyebabkan proses pengadilan memakan

waktu lama, biaya tinggi serta memberikan hasil yang kurang memuaskan.

2. Meningkatkan ketertiban masyarakat dalam proses penyelesaian sengketa.
3. Memperlancar dan memperluas akses ke pengadilan.
4. Memberikan kesempatan bagi tercapainya penyelesaian sengketa yang menghasilkan keputusan yang dapat diterima dan memuaskan semua pihak.

Masalah utama di Indonesia adalah mempersiapkan sumber daya manusia yang siap untuk sistem ini. Kualitas kemampuan dan profesional para hakim, dianggap terbatas dan hanya menguasai bidang hukum. Berbagai ungkapan-ungkapan yang mengurangi citra pengadilan, yang menyudutkan popularitasnya sebagai badan penyelesaian sengketa yang diharapkan dapat memberikan kepuasan kepada kedua belah pihak agar dapat melangkah ke masa depan, maka kedudukan pengadilan sebagai tempat pertama dan terakhir untuk penyelesaian sengketa menjadi berkurang sehingga perlu dicari dan dikembangkan bentuk-bentuk penyelesaian baru sebagai alternatif.

Lebih lanjut dalam menyelesaikan suatu sengketa dugaan malpraktik, Moore mengemukakan bahwa mediasi memiliki tahapan-tahapan proses sebagai berikut :

1. Menjalin hubungan dengan para pihak yang bersengketa.

Mediator akan membangun kepercayaan, menjelaskan peran mediator dan memberi wawasan tentang prosedur atau tata cara mediasi kepada pihak yang bersengketa.

2. Memilih strategi untuk membimbing proses mediasi.

Mediator akan membantu para pihak dalam menganalisa pendekatan sebagai sarana dalam pengelolaan konflik (kompetitif, kompromistis, akomodatif atau kolaboratif).

3. Mengumpulkan dan menganalisa informasi latar belakang sengketa.

Mengidentifikasi pihak-pihak utama yang terlibat konflik, menentukan pokok masalah dan kepentingan dari para pihak, kemudian menganalisa konflik untuk menyusun rencana atau strategi.

4. Menyusun rencana mediasi.

Menentukan proses beracara, tempat, waktu, aturan, pihak-pihak yang akan terlibat, kemungkinan-kemungkinan penyelesaian, sampai dengan cara untuk menghadapi dan mengatasi jalan buntu.

5. Membangun kepercayaan dan kerjasama di antara para pihak.

Dilakukan dengan mengadakan pertemuan terpisah dengan para pihak (kaukus), memodifikasi pesan dalam bahasa yang mudah dimengerti, membatasi atau menginterupsi pembicaraan jika yang dibicarakan menyangkut hal yang sensitive.

6. Memulai sidang mediasi.

Perkenalan para pihak yang terlibat, menjelaskan prosedur-prosedur dan aturan mediasi, lalu memberi kesempatan kepada para pihak untuk bertanya dan menjawab.

7. Merumuskan masalah dan menyusun agenda.

Mengidentifikasi topik-topik umum permasalahan, menyepakati subtopik permasalahan, dan menentukan urutan pembahasannya (menyusun agenda perundingan).

8. Mengungkapkan kepentingan tersembunyi para pihak.

Dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara langsung dengan mengemukakan pertanyaan langsung kepada para pihak, dan secara tidak langsung yaitu dengan mendengar atau merumuskan kembali pernyataan-pernyataan yang dikemukakan oleh para pihak.

9. Membangkitkan pilihan-pilihan penyelesaian sengketa.

Mediator mendorong para pihak untuk tidak bertahan pada pola pikiran yang posisional, harus bersikap terbuka dan mencari alternatif penyelesaian pemecahan masalah bersama.

10. Menganalisa pilihan-pilihan penyelesaian sengketa.

Mediator membantu para pihak menentukan untung dan ruginya jika menerima atau menolak suatu pemecahan masalah. Mediator juga mengingatkan para pihak agar bersikap realistis dan tidak mengajukan tuntutan atau tawaran yang tidak masuk akal.

11. Proses tawar-menawar akhir.

Pada tahap ini para pihak telah melihat titik temu kepentingan mereka dan bersedia memberi konsesi satu sama lainnya. Mediator membantu para pihak agar mengembangkan tawaran yang dapat dipergunakan untuk menguji dapat atau tidaknya tercapai penyelesaian masalah.

12. Mencapai kesepakatan formal.

Para pihak menyusun kesepakatan dan prosedur atau rencana pelaksanaan kesepakatan mengacu pada langkah-langkah yang akan ditempuh para pihak untuk melaksanakan bunyi kesepakatan dan mengakhiri sengketa.

Setelah melalui proses tahapan mediasi ini dan berhasil mencapai kesepakatan, maka menurut Pasal 17 PerMA Nomor 01 Tahun 2008, kesepakatan dibuat secara tertulis dan wajib memuat klausula pencabutan perkara atau pernyataan perkara telah selesai. Selanjutnya sebelum para pihak menandatangani kesepakatan, mediator wajib memeriksa materi kesepakatan untuk menghindari adanya kesepakatan yang bertentangan dengan hukum dan hakim dapat mengukuhkan kesepakatan tersebut sebagai suatu akta perdamaian.

C. Asas Manfaat Dalam Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi

Asas adalah dasar atau sesuatu yang menjadi tumpuan berpikir atau berpendapat. Sedangkan manfaat adalah berarti guna atau faedah. Jadi asas manfaat adalah dasar atau tumpuan berpikir untuk mengambil guna dari sesuatu hal sehingga dapat dipergunakan untuk kehidupan. Asas juga dapat berarti jiwa bagi ketentuan hukum dan pelaksanaannya.

Menurut teori utilitis tujuan hukum adalah memberikan manfaat dalam menghasilkan kesenangan atau kebahagiaan yang terbesar bagi jumlah orang banyak. Maksud asas manfaat menurut Bentham ialah asas yang menyuruh setiap orang untuk melakukan apa yang menghasilkan

kebahagiaan atau kenikmatan terbesar yang diinginkan oleh semua orang untuk sebanyak mungkin orang atau untuk masyarakat seluruhnya. Namun yang bermanfaat bagi orang yang satu mungkin akan merugikan orang yang lain. Maka dalam hal ini, teori utilis lebih menitikberatkan pada hal-hal yang bermanfaat bagi kepentingan umum, namun tidak memperhatikan unsur keadilan.

Menurut utilitarianisme klasik, adanya hukum yang bermanfaat bagi orang banyak diharapkan tercapai pula kesejahteraan pada masyarakat secara umum, walaupun dengan mengesampingkan unsur-unsur individu dalam masyarakat itu sendiri.

Dalam hubungan hukum antara dokter dengan pasien terdapat beberapa asas hukum yang harus dijadikan pedoman oleh dokter dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada pasiennya. Asas-asas hukum tersebut diatur dan dimuat dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran pada Bab II Pasal 2. Pasal 2 yang mengatur tentang asas dimaksud menyatakan :

Bahwa penyelenggaraan praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan serta perlindungan dan keselamatan pasien.

Dalam Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 2 dijelaskan mengenai asas manfaat, adalah bahwa penyelenggaraan praktik kedokteran harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Selain dari asas-asas tersebut terdapat beberapa asas yang harus dijadikan pedoman dan dasar oleh dokter dan dokter gigi dalam menjalankan profesinya atau melakukan perjanjian terapeutik dengan pasiennya, yaitu :asas legalitas, asas tepat waktu, asas itikad baik, asas kejujuran, asas otonom, asas murah hati, asas tidak menyakiti dan asas kesetiaan. Dari keseluruhan asas-asas tersebut dapat disimpulkan bahwa seorang dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan harus dapat memberikan manfaat kepada dirinya, pasien dan keluarganya, harus memenuhi ketentuan hukum yang berlaku, menghormati pasien dengan cara bekerja tepat waktu, dengan maksud baik, bersikap jujur, berhati-hati, murah hati dan menghormati hak-hak pasien.

D. Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi Dan Dipenuhinya Asas Manfaat Bagi Dokter Dan Pasien

Secara umum terdapat beberapa asas dan konsep dalam alternatif penyelesaian sengketa. Terdapat 3 asas utama yaitu :

- 1 Asas kemanfaatan yang di dalamnya terdapat asas keamanan dan keselamatan pasien;
- 2 Asas keadilan yang di dalamnya terkandung asas keseimbangan, kerahasiaan, kesepakatan,keselarasan dan kebebasan menentukan;
- 3 Asas kepastian hukum, yaitu *pacta sunt servada dan audi et alteram partem*.

Untuk menyelesaikan sengketa medik yang terjadi antara dokter dan pasien muncul ide untuk menyelesaikan sengketa-sengketa dugaan malpraktik ini secara *win-win solution*, salah satunya adalah dengan mediasi. Mediasi adalah salah satu bentuk proses penyelesaian sengketa di luar jalur Pengadilan. Dalam Undang-Undang nomor 30 tahun 1999 Pasal 6 telah diatur mengenai Mediasi atau Alternatif Penyelesaian Sengketa di luar Pengadilan.

Mediasi merupakan proses negosiasi pemecahan masalah, dimana pihak luar yang tidak memihak bekerja sama dengan pihak yang bersengketa mencari kesepakatan bersama. Mediator tidak berwenang untuk memutus sengketa, tetapi hanya membantu para pihak untuk menyelesaikan persoalan-persoalan yang dikuasakan kepadanya. Dengan asumsi bahwa pihak ketiga akan mampu mengubah kekuatan dan dinamika sosial hubungan konflik dengan cara mempengaruhi kepercayaan dan tingkah laku pribadi para pihak, dengan memberikan pengetahuan atau informasi, atau dengan menggunakan proses negosiasi yang lebih efektif. Apabila dibandingkan dengan proses litigasi (pengadilan), mediasi memiliki keuntungan:

- a. Bersifat luwes, sukarela, cepat, murah, sesuai kebutuhan, netral, rahasia, didasari hubungan baik.
- b. Memperbaiki komunikasi antara para pihak yang bersengketa.
- c. Membantu melepaskan kemarahan terhadap pihak lawan.
- d. Meningkatkan kesadaran akan kekuatan dan kelemahan posisi masing-masing pihak.

e. Mengetahui hal-hal atau isu-isu yang tersembunyi yang terkait dengan sengketa yang sebelumnya tidak disadari.

f. Mendapatkan ide yang kreatif untuk menyelesaikan sengketa.

Jika dirangkum dari hal-hal di atas, maka mediasi mempunyai asas yang sesuai dengan Pancasila yaitu adanya musyawarah untuk mencapai mufakat, juga mempunyai asas manfaat bagi dokter dan pasien oleh karena dengan mufakat tersebut para pihak merasa sama-sama mendapat jalan keluar yang terbaik dan dengan adanya batas waktu mediasi yang ditentukan juga membantu para pihak sesegera mungkin menyelesaikan perkaranya sehingga selain menghemat waktu juga biaya. Apabila menggunakan mediator hakim juga tidak diperlukan biaya sama sekali sebagai honor mediatornya. Yang dimaksud dengan memenuhi asas manfaat adalah bahwa dengan menyelesaikan sengketa medik melalui mediasi ini baik dokter maupun pasien mendapat manfaat dari penyelesaian sengketanya. Asas manfaat ini juga berkaitan dengan hak dan kewajiban masing-masing pihak yang bersengketa.

Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan yang telah ditetapkan dan berlaku ini menghasilkan sebuah konsep tentang institusionalisasi proses mediasi ke dalam sistem peradilan di Indonesia. Institusionalisasi proses mediasi ke dalam sistem peradilan diharapkan dapat memperkuat dan memaksimalkan fungsi lembaga pengadilan dalam penyelesaian sengketa. Di Indonesia pelembagaan proses mediasi yang terkait dengan lembaga pengadilan tersebut sebenarnya tidak sulit untuk dilaksanakan

karena Hukum Acara Perdata Indonesia yaitu *Herziene Inlands Reglement* (HIR) untuk wilayah Jawa dan Madura Pasal 130 atau 131 HIR dan *Reglement op de Buitengewesten* (RBg) untuk wilayah diluar Jawa dan Madura pasal 154 telah memberikan celah bagi terintegrasinya proses mediasi di pengadilan secara baik. Pada intinya kedua lembaga tersebut mengisyaratkan bahwa pada hari sidang yang ditunjuk, para pihak harus datang ke pengadilan dan adalah tugas Pengadilan Negeri, dengan perantaraan ketuanya untuk mencoba memperdamaikan mereka yang bersengketa. Perlunya institusionalisasi proses mediasi ke dalam sistem peradilan didasarkan pada beberapa argumen, yaitu :

1. Merupakan salah satu upaya membantu lembaga pengadilan untuk mengurangi beban penumpukan perkara.
2. Penting bagi sistem hukum Indonesia untuk menyediakan akses seluas mungkin kepada para pihak yang bersengketa untuk memperoleh rasa keadilan karena salah satu fungsi dari sebuah sistem hukum adalah memfasilitasi terwujudnya keadilan. Tujuan ini dapat dicapai jika sistem hukum menyediakan berbagai bentuk penyelesaian sengketa, termasuk mediasi.
3. Beberapa negara demokratis maju seperti Jepang, Amerika Serikat, Kanada dan Australia telah menginstitusionalisasikan mediasi sebagai proses penyelesaian sengketa di samping proses pengadilan yang bersifat memutus (*adjudicative*).

4. Proses mediasi seringkali diasumsikan sebagai proses penyelesaian sengketa yang lebih efisien dan tidak memakan waktu dibandingkan proses memutus.
5. Hukum acara yang berlaku di Indonesia mewajibkan para hakim pada sidang pertama untuk mendorong para pihak yang bersengketa agar menyelesaikan sengketa melalui perundingan di antara mereka. Akan tetapi, karena fungsi hakim dan lembaga pengadilan sangat terbatas hanya mendorong para pihak, tetapi tidak secara langsung memfasilitasi, maka para pihak yang bersengketa belum secara optimal mengeksplorasi manfaat dari proses perundingan. Lebih lanjut pada Pasal 2 PerMA ini, memang mewajibkan semua perkara perdata yang diajukan ke pengadilan tingkat pertama untuk terlebih dahulu diselesaikan melalui perdamaian dengan bantuan mediator, tetapi jika dilihat dari segi tata urutan perundang-undangannya maka PerMA tidak bersifat mengikat para hakim. PerMA ini juga mengalami hambatan-hambatan lain dalam prakteknya.

Ada dua faktor yang menghambat pelaksanaan PerMA ini, yaitu:

1. Faktor yang berasal dari PerMA

Hambatan ini berasal dari isi Perma itu sendiri, yaitu kewajiban mediator dari kalangan hakim ataupun bukan hakim untuk memiliki sertifikat sebagai mediator (Pasal 5 ayat 1), padahal, masih banyak kalangan hakim dan bukan hakim yang belum memiliki sertifikat tersebut karena belum menjalani pelatihan. Hambatan lain adalah batas waktu penetapan mediator yaitu 2 (dua) hari kerja (pasal 11 ayat (1))

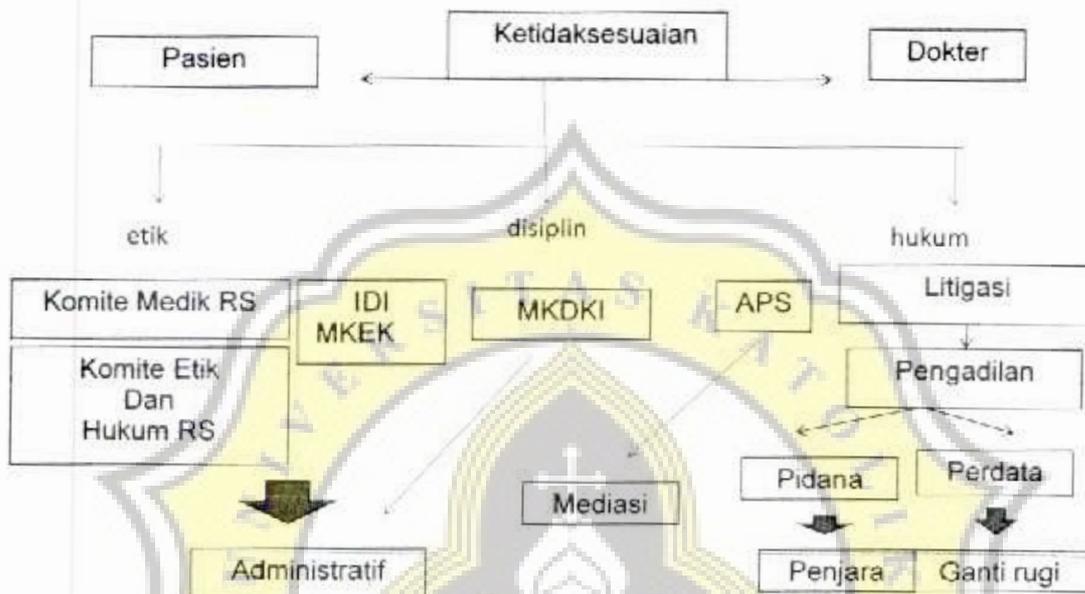
dan waktu penyelesaian mediasi selama 40 hari sejak pemilihan atau penetapan penunjukan mediator (Pasal 13 ayat (3)) yang dinilai tidak cukup karena terlalu singkat.

2. Faktor yang bukan berasal dari PerMA

Faktor yang berasal dari luar Perma yaitu kurangnya dukungan dari hakim dan advokat. Hasil penelitian menyebutkan, selama ini para hakim pengadilan negeri berpendapat bahwa tugas pokok mereka adalah memutus perkara. Tugas sebagai mediator dianggap sebagai tugas tambahan, sehingga mereka merasa berhak atas insentif. Faktor penghambat lain adalah kurangnya dukungan advokat. Menurut para hakim yang melakukan mediasi, para advokat yang melakukan pendampingan dalam proses mediasi ternyata malah menghambat proses mediasi sehingga terdapat indikasi bahwa penasehat hukum tidak mau menggunakan prosedur mediasi. Hal ini berkenaan dengan pola honorarium advokat. Bayaran bagi advokat selama ini dihitung untuk proses di setiap tingkatan pengadilan, dihitung per jam atau berdasarkan *success fee*. Perkara yang dapat segera selesai melalui jalur mediasi, dianggap akan mengurangi rejeki advokat. Pada kasus-kasus dugaan malpraktek, mediasi akan dilakukan dengan mengikutsertakan tenaga-tenaga kesehatan termasuk dokter maupun dokter spesialis. Hal ini sesuai dengan Pasal 16 ayat (1) PerMA Nomor 01 Tahun 2008 yang mengatur bahwa atas persetujuan para pihak atau kuasa hukum, mediator dapat mengundang seorang atau lebih ahli

dalam bidang tertentu untuk memberikan penjelasan atau pertimbangan yang dapat membantu para pihak dalam penyelesaian perbedaan.

ALGORITMA PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK



E. Penutup

Penyebab terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien adalah adanya ketidakpuasan pasien terhadap dokter dalam melaksanakan upaya pengobatan atau melaksanakan profesi kedokteran dan cara penyelesaiannya, yaitu dapat melalui lembaga-lembaga yang telah dibentuk, baik itu Komite Medik Rumah Sakit, MKEK maupun MKDKI. Penyelesaian sengketa dapat pula dilakukan melalui jalur hukum pidana, perdata maupun administratif. Cara penyelesaian sengketa yang paling memberikan manfaat bagi kedua pihak adalah melalui mediasi karena dengan mediasi proses penyelesaian sengketa dapat berjalan lebih cepat, lebih mudah dan lebih murah.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya penulis dapat mengambil simpulan sebagai berikut :

1. Sengketa medik adalah sengketa yang terjadi karena kepentingan pasien yang merasa dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran. Penyebab terjadinya sengketa medik adalah adanya ketidakpuasan pasien terhadap dokter dalam melaksanakan upaya pengobatan atau melaksanakan profesi kedokteran. Ketidakpuasan tersebut dapat disebabkan adanya dugaan kesalahan/kelalaian dalam melaksanakan profesi yang menyebabkan kerugian di pihak pasien, juga dapat terjadi apabila ada anggapan bahwa isi perjanjian terapeutik tidak dipenuhi atau dilanggar oleh dokter. Ketidakpuasan pasien dapat bersumber dari kurangnya informasi yang diberikan oleh dokter kepada pasien. Cara penyelesaian sengketa medik dapat dilakukan internal maupun eksternal. Secara internal dengan melalui Komite Medik, Komite Etik dan Hukum RS. Secara eksternal dapat melalui 3 jalur, yaitu masalah etik melalui MKEK dan MKDKI, masalah hukum melalui proses peradilan, yang terdiri dari litigasi dan arbitrase atau melalui proses konsensual, yaitu Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS), yang salah satu bentuknya adalah mediasi.

2. Asas manfaat dalam mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa medik berarti bahwa mediasi mempunyai manfaat bagi dokter dan pasien oleh karena dengan mediasi maka tidak proses hukum dapat dipersingkat. Melalui mediasi yang mengandung asas mufakat tersebut para pihak merasa sama-sama mendapat jalan keluar terbaik dan dengan adanya batas waktu mediasi yang ditentukan juga membantu para pihak sesegera mungkin menyelesaikan perkaranya sehingga menghemat waktu dan biaya.

3. Mediasi merupakan salah satu penyelesaian sengketa medik yang ideal karena para pihak yang bersengketa dibantu oleh pihak ketiga yang netral saling bekerjasama. Kesepakatan yang dicapai saling menguntungkan kedua pihak sehingga dengan demikian penyelesaian sengketa medik dengan mediasi menyebabkan dipenuhinya asas manfaat bagi dokter dan pasien.

B. Saran

1. Walaupun sudah ada Peraturan Mahkamah Agung yang mengatur mediasi ini, tetapi belum ada Undang-Undang khusus yang mengatur mengenai mediasi, sehingga menurut penulis perlu dibuat Undang-Undang khusus, sehingga mempunyai kekuatan hukum lebih baik dan seharusnya sosialisasi masalah mediasi ini juga dilakukan di kalangan masyarakat umum dan kalangan kedokteran atau Rumah Sakit sehingga proses mediasi ini lebih banyak dilakukan untuk menyelesaikan sengketa medik.

2. Masih perlu dilakukan sosialisasi Peraturan Mahkamah Agung nomor 01 tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan karena masih banyak kalangan tenaga kesehatan dan masyarakat umum yang belum mengetahui isi dan manfaat PerMA ini. Selain itu perlu dilakukan sosialisasi kepada masyarakat bahwa penyelesaian sengketa medik tidak harus melalui jalur pengadilan / litigasi tetapi dapat dilakukan dengan mediasi yang dapat dilakukan sebelum sengketa medik masuk ke pengadilan.
3. Untuk menyelesaikan sengketa medik yang terjadi antara dokter dan pasien dalam Rumah Sakit, perlu dilakukan langkah awal untuk menginisiasi pembentukan lembaga mediasi di Rumah Sakit secara internal.

