

PROSES PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK
DIRUMAH SAKIT PADA HUBUNGAN DOKTER DAN PASIEN
DILUAR PENGADILAN

TESIS



Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-2

Program Studi Magister Ilmu Hukum
Konsentrasi Hukum Kesehatan



Diajukan oleh

MUSTOPA
NIM : 11.93.0045

	PERPUSTAKAAN
	NO. INV : 296/s2/mtk/c1
	TGL : 25 Juni 2013
PARAF : 	

Kepada
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
SEMARANG

2013

TESIS

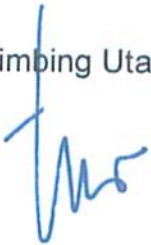
PROSES PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK
DIRUMAH SAKIT PADA HUBUNGAN DOKTER DAN PASIEN
DILUAR PENGADILAN

Diajukan oleh

MUSTOPA
NIM : 11.93.0045

Telah disetujui oleh

Pembimbing Utama



Dr. dr. Tri Wahyu Murni, Sp.BTKV, MH.Kes

Tanggal

Pembimbing Pendamping



Johnny Wirgho, SH., MH.

Tanggal

TESIS

PROSES PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK
DIRUMAH SAKIT PADA HUBUNGAN DOKTER DAN PASIEN
DILUAR PENGADILAN

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

MUSTOPA

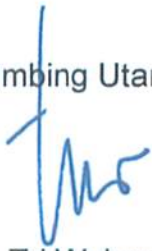
NIM : 11.93.0045

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama



Dr. dr. Tri Wahyu Murni, Sp.BTKV, MH.Kes

Anggota Tim Penguji Lain



Samuel Hutabarat, SH., MH.

Pembimbing-Pendamping



Johnny Wirgho, SH., MH.

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Magister dalam Ilmu Hukum

Tanggal

Prof. Dr. Agnes Widanti S., SH., CN.
Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya kepada kita semua, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis ini dengan judul :

“PROSES PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK DIRUMAH SAKIT PADA HUBUNGAN DOKTER DAN PASIEN DILUAR PENGADILAN“.

Perkembangan terakhir menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa secara litigasi bukan satu-satunya lembaga penyelesaian sengketa, banyak kelemahan dan menimbulkan kekecewaan bagi para pihak yang bersengketa terutama dalam penyelesaian sengketa medik.

Dengan adanya Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, dan sesuai apa yang tercantum dalam Pasal 2 angka 4 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman bahwa peradilan dilakukan dengan sederhana, cepat, dan biaya ringan, oleh karenanya diperlukan penyelesaian sengketa alternatif yang dapat membantu mengatasi penumpukan perkara di pengadilan. Di keluarkannya PERMA Nomor 1 Tahun 2008 Tentang Prosedur Mediasi Diluar Pengadilan serta Surat Ketua Mahkamah Agung Nomor 026/KMA/SK/II/2012 Tentang Standar Pelayanan Peradilan, Pasal 4.3. Mediasi di Luar Persidangan (di Luar Pengadilan). Masyarakat berharap dengan menyelesaikan sengketa diluar pengadilan (non litigasi) akan mendapatkan keadilan dan kepastian

hukum dalam arti yang sebenarnya secara efektif dan efisien. Model penyelesaian sengketa non litigasi antara lain berbentuk konsultasi, negosiasi, mediasi, pendapat ahli dan arbitrase.

Dalam kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

- 1. Masliah SE (isteri) dan Orang Tua yang telah memberikan bantuan dan dukungan baik moral maupun materil.**
- 2. Anak-anakku tercinta Meithanepa Inas B, Mullyadesfarras L, Aqil Syahdinopa, dan Aisyah Qoonitah MS yang telah mendukung dan memberi semangat, sehingga dapat menyelesaikan pendidikan ini walaupun waktu untuk bersama mereka menjadi berkurang karena kesibukan selama mengikuti pendidikan ini.**
- 3. Pimpinan dan staf pengajar Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Program Pasca Sarjana Universitas Katolik Soegijapranata Semarang Jawa Tengah.**
- 4. Ibu Dr. dr. Tri Wahyu Murni, SpBTKV, MH.Kes dan Bapak Johnny Wirgho, SH., MH selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu diitengah kesibukannya untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.**
- 5. Bapak Samuel Hutabarat, SH, MH Sebagai Penguji tesis**
- 6. dr. Johan Lius, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Lampung, dimana penulis bekerja, dan telah memberikan ijin serta mendukung penulis untuk mengikuti**

pendidikan di Program Pasca Sarjana Magister Hukum Kesehatan pada Universitas Katolik Soegijapranata Semarang Jawa Tengah.

7. Bapak Dwi Pamudji Raharjo selaku staf sekretariat Jakarta dan teman-teman satu angkatan yang bersama dalam suka dan duka dalam mendukung, dan memberi masukan dalam penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dalam penulisan maupun isinya. Akhirnya hanya kepada Allah SWT penulis memohon, semoga tulisan tesis ini dapat memberikan manfaat yang baik bagi penulis sendiri maupun pembaca pada umumnya. Amin

Jakarta, Maret 2013

Penulis

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Mustopa', written over the printed name.

Mustopa

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	vii
Pernyataan	xi
Abstrak	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	9
C. Tujuan Penulisan	9
D. Manfaat Penulisan	10
E. Kerangka Pemikiran	10
F. Metode Penelitian	17
G. Penyajian Tesis	20
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Rumah Sakit	22
a. Peraturan Internal Rumah Sakit (<i>Hospital By Laws</i>)	22
b. Hubungan Hukum Rumah Sakit dengan Pasien	24
c. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit	25
d. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit	28
e. Hak dan Kewajiban Pasien di Rumah Sakit	30

f.	Hak dan Kewajiban Tenaga Dokter di Rumah Sakit	31
B.	Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Pasien dalam Upaya Medis di Rumah Sakit	32
a.	Tanggung Jawab Etik	32
b.	Tanggung Jawab Profesi	35
c.	Tanggung Jawab Hukum	35
1.	Tanggung Jawab Hukum Administrasi	36
2.	Tanggung Jawab Hukum Perdata	36
3.	Tanggung Jawab Hukum Pidana	43
C.	Aspek Hukum Hubungan Dokter dengan Pasien	44
a.	Hubungan karena kontrak (transaksi terapeutik)	45
b.	Hubungan Karena Adanya Undang-Undang (<i>Zaakwameming</i>)	51
D.	Masalah Medikolegal Dalam Pelayanan Medik di Rumah Sakit	54
a.	Pengertian Malpraktik Medik	54
b.	Kelalaian Medik (<i>Culpa, Negligence</i>)	59
1.	Jenis Kelalaian	62
2.	Unsur-Unsur Kelalaian	64
c.	Perbedaan Malpraktik Medik dengan Kelalaian Medik	66
E.	Sengketa Medik	69
a.	Pengertian Sengketa Medik	69
b.	Penyebab Terjadinya Sengketa Medik antara Dokter dengan Pasien	70

c. Hasil dari Suatu Kelalaian	73
d. Hasil dari Suatu Kesengajaan	74
F. Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik di Rumah Sakit.....	74
a. Dasar Hukum Penyelesaian Sengketa Medik	74
b. Jenis-Jenis Penyelesaian Sengketa Medik Diluar Pengadilan (Non Litigasi / Non Ajudikasi)	82
1. Arbitrase	82
2. Konsultasi	86
3. Negosiasi	87
4. Mediasi	89
5. Konsiliasi	92
6. Penilaian Ahli	92
c. Keunggulan Penyelesaian Sengketa Medik Non Litigasi Dibanding Litigasi	93
d. Mediasi Non Litigasi	95
e. Tahapan Proses Mediasi	95
f. Keuntungan Mediasi Non Litigasi Sengketa Medik	95
g. Penyebab Kegagalan dalam Mediasi	96

BAB III PEMBAHASAN

A. Kekuatan Hukum Penyelesaian Sengketa Medik Diluar Pengadilan (Non Litigasi / Non Ajudikasi)	97
B. Pengakhiran Pelaksanaan Penyelesaian Sengketa Medik Diluar Pengadilan (Non Litigasi / Litigasi)	107

BAB IV PENUTUP

A. Simpulan	114
B. Saran	116
DAFTAR PUSTAKA	118
LAMPIRAN	
Penyelesaian Sengketa Medik Secara Non Litigasi (Surat Perdamaian)	122

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Mustopa, Peserta Program Studi Magister Hukum Kesehatan Universitas Katolik Soegijapranata, NIM.11.93.0045,

Menyatakan :

1. Bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi.
2. Bahwa sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam Daftar Pustaka.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Semarang, Maret 2013



Mustopa

ABSTRAK

Penyelesaian sengketa medik dirumah sakit dalam hubungannya dokter dan pasien mempunyai karakter yang berbeda dengan sengketa pada umumnya. Selama ini belum ada panduan tentang bagaimana penyelesaian kasus tentang penyelesaian sengketa medik.

Di Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung rumah sakit tempat penulis bekerja, kurang lebih terdapat 19 (Sembilan belas) kasus sengketa medik, terhitung sejak tahun 2002 sampai dengan tahun 2012. Penyelesaian kasus-kasus tersebut dengan dua cara yaitu litigasi dan non litigasi.

Penyelesaian secara litigasi memiliki kelemahan dan kekurangan di antaranya, penyelesaian sengketa berjalan lambat, mahalnya biaya perkara, putusan tidak menyelesaikan masalah dan merenggangkan hubungan, bersifat terbuka, memerlukan banyak waktu, mengikuti prosedur beracara yang formal, membutuhkan pengacara, kemampuan hakim yang masih generalis, dan berakhir dengan kalah menang (*win lose*).

Penyelesaian secara non litigasi bersifat suka rela, tertutup untuk umum, hubungan baik para pihak terjaga, kerahasiaan terjaga, dapat mengurangi keresahan, proses cepat, biaya murah, tidak memerlukan bukti, hasilnya *win-win solution*. tidak mengharuskan adanya pengacara dan bersifat fleksibel.

Kekuatan hukum dalam penyelesaian non litigasi yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman Pasal 60. Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan pasal 23, Surat Ketua Mahkamah Agung Nomor 026/KMA/SK/II/2012 Tentang Standar Pelayanan Peradilan.

Kesepakatan perdamaian secara tertulis dari para pihak yang dibantu oleh mediator bersertifikat harus dikukuhkan dengan putusan pengadilan berbentuk akta perdamaian agar kesepakatan tersebut menjadi final dan binding. Sehingga para pihak tidak dapat mengajukan banding, kasasi, dan peninjauan kembali.

Mediasi non litigasi dalam sengketa medik sebagai bentuk Alternatif Penyelesaian Sengketa merupakan pendekatan yang tepat dalam penyelesaian sengketa medik dirumah sakit pada hubungan dokter dan pasien, karena menguntungkan bagi para pihak yang bersengketa.

Kata kunci: penyelesaian sengketa, mediasi non litigasi.

ABSTRACT

Hospital medical dispute resolution in relation to doctors and patients have a different character to the dispute in general. As long as there is no guidance on how to resolve the case of medical dispute resolution.

In Pringsewu Lampung regency hospital where the author works, there are approximately 19 (Nineteen) medical dispute, since the year 2002 until the year 2012. Settlement of these cases in two ways, namely litigation and non-litigation.

Completion of the litigation have weaknesses and shortcomings of them, dispute resolution is slow, the high cost of the case, the decision does not resolve the problem and twisted relationships, open-ended, requiring a lot of time, following the formal proceedings the procedure, need a lawyer, the judge is still generalist skills, and end up with less wins (win lose).

Non-litigation settlement is voluntary, closed to the public, the parties maintained a good relationship, confidentiality is assured, can reduce anxiety, fast processing, low cost, does not require proof, the result is a win-win, solution. does not require a lawyer and be flexible.

The force of law in non-litigation settlement namely Law No. 36 Year 2009 on Health, Law Number 39 Year 1999 concerning Arbitration and Alternative Dispute Resolution, Law No. 48 Year 2009 on Judicial Power Article 60. Supreme Court Regulation No. 1 of 2008 on the Court Mediation Procedure Article 23, Letter from the Chairman of the Supreme Court No. 026/KMA/SK/II/2012 On Judicial Service Standards.

Peace agreement in writing of the parties, assisted by a certified mediator must be confirmed by a court decision that shaped the deed peace agreement becomes final and binding. So that the parties can not appeal, appeal, and judicial review.

Non-litigation mediation in medical disputes as a form of Alternative Dispute Resolution is the right approach in the resolution of medical disputes in the hospital on the relationship between doctor and patient, as beneficial for the disputing parties.

Keywords: settlement of disputes, non-litigation mediation.