



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 3 Nomor 2 Tahun 2023 Page 12234-12244

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Penyelesaian Sengketa Medis Berdasarkan Hukum Indonesia

Saadah Kurniawati^{1✉}, Fahmi², Mohd. Yusuf Daeng M³,
Jurusan Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Lancang Kuning
Email: saadahkurniawati18@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Kesehatan adalah hak asasi manusia yang dijamin oleh undang-undang yang mana merupakan tujuan dan cita-cita Negara Indonesia yang dibunyikan pada Pembukaan Undang-undang Dasar Tahun 1945. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan telah diatur dalam Undang-undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran serta Undang-undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terkadang menimbulkan permasalahan yang bisa menyebabkan terjadinya sengketa medis. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan, dengan menggunakan kombinasi antara pendekatan perundangan-undangan (statue approach) dan pendekatan kasus (case approach). Penyelesaian sengketa medis dapat diselesaikan melalui lembaga profesi kedokteran (jalur etika), yakni Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dan melalui lembaga non profesi (jalur peradilan umum) yakni dalam pengadilan (litigasi) baik perdata, pidana maupun administrasi atau diluar pengadilan (nonlitigasi) melalui arbitrase dan alternatif penyelesaian sengketa.

Kata Kunci: *Penyelesaian Sengketa , Medis, Hukum Indonesia*

Abstract

Health is a human right guaranteed by law, which is the aim and ideal of the State of Indonesia, and was sounded in the Preamble to the 1945 Constitution. The provision of health services is regulated by Law No. 29 of 2004 concerning medical practice and Law No. 36 of 2009 concerning health. In the implementation of health services sometimes cause problems that can lead to medical disputes. This research is normative legal with a statutory approach, using a combination of the statutory approach (statue approach) and the case approach (case approach). Settlement of medical disputes can be resolved through medical professional institutions (ethics route), namely the Medical Ethics Honorary Council (MKEK) and the Indonesian Medical Disciplinary Honorary Council (MKDKI) and through non-professional institutions (general justice route), namely in courts (litigation) both civil, criminal or administrative or outside the court (non-litigation) through arbitration and alternative dispute resolution.

Keywords: *Dispute Resolution, Medical, Indonesian Law.*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, sehingga kesehatan merupakan hak yang dilindungi undang-undang setiap warga negara (Mikho Ardinata, 2020). Menelaah hak atas kesehatan dari perspektif hak asasi manusia, kewajiban korelatif utama yang dimiliki oleh negara/pemerintah (Netanael Tampubolon et al., 2022). Masalah kesehatan di Indonesia menjadi hal penting yang menjadi perhatian pemerintah. Yang mana secara implisit dapat dilihat pada pembukaan Undang-undang Dasar tahun 1945 bahwa tujuan nasional bangsa Indonesia yaitu "melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan ikut memajukan kesejahteraan umum". Kemudian pada Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dengan jelas menekankan bahwa "setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan." Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana ditegaskan dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada bagian pertimbangan huruf a yakni "kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sebagaimana cita-cita bangsa Indonesia". Pada pertimbangan huruf b menyatakan bahwa "setiap kegiatan yang dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan." Setiap warga Negara berhak atas kesehatan tanpa ada pengecualian sebagaimana diatur dalam pasal 4 UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa "setiap orang berhak

atas kesehatan”, pasal 5 ayat (1) “setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan”, pasal 6 juga menjelaskan “setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.” Rumah sakit, dokter/dokter gigi dan pasien memiliki peran masing-masing dalam pelayanan praktik kesehatan, dimana rumah sakit dan dokter/dokter gigi sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan sedangkan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan. Rumah sakit, dokter/dokter gigi dan pasien merupakan subyek hukum dalam pelayanan kesehatan yang menimbulkan hubungan medis ataupun hubungan hukum. Dalam pelayanan kesehatan antara dokter/dokter gigi dengan pasien seharusnya dilandasi dengan rasa percaya atas kemampuan intelektual dokter atau dokter gigi sebagai pemberi pelayanan kesehatan.

Terjadinya hubungan hukum antara dokter atau dokter gigi dengan pasien karena adanya perikatan karena kontrak yang dikenal dengan kontrak terapeutik dan terkait dengan undang-undang (zaakwarneming). Dalam kontrak terapeutik tindakan medis yang diberikan oleh dokter atau dokter gigi kepada pasien dianggap telah melakukan kesepakatan baik secara lisan maupun tertulis sedangkan kaitan karena undang-undang muncul karena adanya kewajiban yang dibebankan kepada dokter atau dokter gigi (RA Siregar, 2020). Dalam hubungan dokter/dokter gigi dan pasien tidak selamanya berjalan dengan baik, adakalanya muncul masalah dalam pelayanan kesehatan. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima menjadi salah satu masalah yang muncul, pasien merasa penyakitnya tidak kunjung sembuh, menimbulkan kecacatan atau bahkan berakhir dengan kematian. Rasa tidak puas pasien ini bisa menimbulkan kesan bahwa dokter/dokter gigi telah melakukan kesalahan medis sehingga bisa menimbulkan tuntutan hukum yang bisa berujung menjadi sengketa medis. Pasien atau keluarga pasien yang merasa dirugikan atas layanan kesehatan yang diberikan oleh dokter/dokter gigi dapat membuat pengaduan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, sebagaimana disebutkan dalam pasal 66 ayat (1) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran “ setiap orang yang mengetahui kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia “ Dalam beberapa tahun terakhir kasus kesalahan medis atau yang orang awam sebut sebagai malapraktik semakin meningkat. Menurut Tresnadi S (2017) laporan kasus dugaan malapraktik yang masuk ke Konsil Kedokteran Indonesia dalam kurun waktu 2006-2015 sebanyak 317 kasus dengan rincian 114 diantaranya adalah dokter umum, dokter bedah 76

kasus, dokter obsgyn (spesialis kandungan) 56 kasus dan dokter spesialis anak 27 kasus (RA Siregar, 2020). Salah satu kasus sengketa medis yang sampai masuk pengadilan dan menghasilkan putusan yang mengabulkan gugatan pasien atas sebuah rumah sakit swasta di Jakarta. Kasus ini dialami oleh pasien SC yang mengalami lumpuh pita suara (parase abductor bilateral) disebabkan cedera syaraf di sekitar pita suara akibat operasi tiroidektomi yang dilakukan salah satu Rumah Sakit di Jakarta pada bulan Maret 2009. Pasien SC mengalami kesulitan bernafas akibat kelalaian tenaga medis dalam menangani pasien tersebut setelah tindakan operasi. Pasien SC meminta pertanggungjawaban dari pihak Rumah Sakit atas perbuatan melawan hukum oleh tenaga medis di Rumah Sakit tersebut. Latar belakang permasalahan demikian mendorong penulis untuk mengkaji penelitian dengan judul "Penyelesaian Sengketa Medis Berdasarkan Hukum Indonesia". (Buamona H, 2015)

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur (*library research*) (P. Andi, 2012). Jenis pendekatan penelitian yang digunakan oleh peneliti di dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan teori dan asas hukum, terkhususnya dalam penelitian ini difokuskan pada pembahasan mengenai kekuatan-kekuatan sosial yang mempengaruhi hukum dan fungsi hukum di masyarakat. Penelitian hukum normatif didefinisikan penelitian yang mengacu kepada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan maupun putusan pengadilan. Penelitian hukum normatif bisa juga disebut sebagai penelitian hukum doctrinal (Jonaedi Effendi & Johnny Ibrahim, 2018). Pada dasarnya, globalisasi menciptakan berbagai tantangan dan permasalahan baru yang harus dijawab, dipecahkan dalam upaya memanfaatkan globalisasi untuk kepentingan kehidupan (Erwin Muslimin et al., 2022).

Prosedur dalam penelitian ini dilaksanakan dengan tahapan-tahapan yaitu mengumpulkan data Pustaka, membaca, mencatat, menelaah, mengumpulkan konsep atau naskah kemudian dilakukan elaborasi dan eksplanasi terhadap data atau teks yang terkumpul berkaitan dengan topik pembahasan utama di dalam penelitian ini. Hal ini sesuai dengan pendapat Zed (M. Zed, 2008) yang mengatakan bahwa riset Pustaka tidak hanya sebatas urusan membaca dan mencatat literatur atau buku, melainkan serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data Pustaka, membaca, mencatat serta mengolah suatu bahan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sengketa Medis

Sengketa medis berasal dari 2 kata yaitu sengketa dan medik. Ada 2 istilah terkait sengketa yakni "conflict" dan "dispute" dimana keduanya bermakna bahwa terdapat perbedaan kepentingan di antara kedua belah pihak atau lebih, tetapi keduanya dapat dibedakan. Conflict sudah disadur ke dalam bahasa Indonesia yaitu konflik, sedangkan dispute dapat diartikan sebagai sengketa. Terjadinya sengketa disebabkan karena adanya konflik yang tidak terselesaikan dimana ada pihak yang merasa dirugikan dan menyatakan rasa tidak puas kepada pihak yang dianggap penyebab kerugian oleh pihak lain, dalam artian sengketa adalah kelanjutan dari konflik yang tidak terselesaikan. Sedangkan sengketa yang terjadi antara dokter/dokter gigi dengan pasien atau keluarganya dalam pelayanan kesehatan disebut sengketa medis.

Pengertian sengketa medis menurut beberapa literatur antara lain ;(1) Desriza Ratman dalam bukunya "Seri Hukum Kesehatan : Mediasi Nonlitigasi Terhadap Sengketa Medik dengan Konsep Win-win Solution ", yang menyatakan bahwa "sengketa medis adalah terjadinya pertentangan antara pihak pasien dengan pihak dokter/dokter gigi atau rumah sakit yang disebabkan adanya salah satu pihak yang tidak puas atau terlanggar haknya oleh pihak lain" ; (2) Safitri Hariyani dalam bukunya "Sengketa Medik: Alternative Penyelesaian Perselisihan antara Dokter dan Pasien", memberikan pengertian sengketa medis yakni "sengketa medis merupakan sengketa yang terjadi antara dokter/dokter gigi dengan pasien dalam praktik kedokteran"; (3) dan menurut Pedoman Organisasi dan Tatalaksana Kerja MKEK mendefinisikan "sengketa medis adalah ketidakpahaman antara pihak dokter/dokter gigi dengan pihak pasien/klien atau keluarganya di dalam atau pasca hubungan dokter/dokter gigi-pasien/klien yang berwujud diadukannya dokter/dokter gigi tersebut kepada sarana kesehatan, organisasi profesi, MKEK atau lembaga disiplin (MKDKI) dan peradilan lainnya."

Menurut Dr. M. Nasser SpKK. D.Law. FINSADV, FAADV (Ketua Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia) dalam artikelnya, "sengketa medis adalah sengketa yang terjadi antara pasien atau keluarga pasien dengan tenaga kesehatan atau antara pasien dengan rumah sakit/fasilitas kesehatan". Masalah yang dipersengketakan merupakan hasil atau hasil akhir pelayanan kesehatan dengan tidak memperhatikan atau mengabaikan prosesnya. Yang mana dalam hukum kesehatan dijelaskan bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan, tenaga medis atau tenaga kesehatan hanya bertanggung jawab atau berkewajiban atas proses atau upaya yang dilakukan (inspaning verbintenis) dan tidak menjamin/menggaransi

hasil akhir (resultalte verbintenis). Sengketa medis terjadi jika adanya tuntutan kerumah sakit, aduan ke polisi ataupun gugatan ke pengadilan dari pasien atau keluarga pasien terhadap dokter/dokter gigi. Tuntutan maupun aduan terjadi karena adanya ketidakpuasan pasien terhadap tindakan medis yang diberikan oleh dokter/dokter gigi karena pelayanan kesehatan tidak sesuai harapan atau telah terjadi wanprestasi oleh salah satu pihak dalam hal ini pasien dan keluarganya karena adanya kewajiban oleh pihak lain dalam hal ini dokter/dokter gigi yang tidak terpenuhi, yang akhirnya mengakibatkan pihak pasien atau keluarganya dirugikan.

Adapun hal-hal yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien terhadap sarana kesehatan, dokter/dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya antara lain, masyarakat semakin cerdas dan paham tentang haknya dan lebih mampu menyampaikan pendapat; semakin luasnya arus informasi terkait kesehatan sehingga harapan masyarakat kepada layanan kesehatan semakin tinggi; tingginya biaya layanan kesehatan, sehingga masyarakat tidak akan menerima layanan yang tidak sempurna, selain itu juga karena adanya propaganda oleh ahli hukum dan oleh tenaga kesehatan sendiri. Terjadinya ketidakpuasan tersebut disebabkan karena terjadinya pelanggaran yang merupakan perbuatan melawan hukum dalam melaksanakan profesi kedokteran sehingga menyebabkan kerugian di pihak pasien, di mana hal tersebut terjadi akibat adanya anggapan bahwa isi perjanjian terapeutik (kontrak terapeutik) tidak dipenuhi atau dilanggar dokter/dokter gigi (Soekidjo Notoatmodjo, 2010). Sengketa medis terjadi karena adanya dugaan malapraktik yang diadakan oleh pasien atau keluarganya. Malapraktik merupakan tindakan profesional yang tidak sesuai atau tidak semestinya. Arti malapraktik secara medis adalah kelalaian dokter/dokter gigi dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien, sehingga menyebabkan dampak buruk terhadap pasien. Kelalaian diartikan sebagai tindakan yang kurang hati-hati atau menyimpang dari standar yang berlaku dalam profesinya atau melakukan tindakan medis dibawah standar pelayanan medis atau standar profesi kedokteran/kedokteran gigi. Dikatakan kelalaian seorang profesi sudah pasti tidak ada unsur kesengajaan, karena jika terdapat unsur kesengajaan bukan klasifikasi malapraktik lagi melainkan termasuk klasifikasi penganiayaan, pembunuhan dan sejenisnya terhadap pasien (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

Dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana tidak menjelaskan secara rinci mengenai makna dari kelalaian terutama dalam dunia medis. Dalam norma hukum memaknai kelalaian sebagai hubungan sebab akibat dari suatu tindakan, misalnya karena tindakan seseorang yang mengakibatkan luka atau matinya orang lain. Seseorang yang melakukan perbuatan

pidana, dapat dikatakan mempunyai culpa jika seseorang tersebut melakukan perbuatan tanpa adanya sikap *de nodige en mogelijke voorzichtigheid en oplettendheid* yakni tanpa adanya kehati-hatian dan perhatian yang masih bisa dilakukan. Kelalaian atau kesalahan hanya melihat dari sisi hukumnya saja, tidak menilai dari sisi prosedural, standar kerja, sehingga yang dilihat adalah hanya hasil akhir yang tidak sesuai atau mendapatkan hasil yang negatif. Kelalaian bermakna bahwa arti tidak ada unsur kesengajaan yang mengakibatkan kerugian orang lain. Kelalaian menurut istilah hukum dinamakan culpa. Culpa itu sendiri dibagi menjadi tiga macam yakni: culpa lata yaitu kelalaian berat; culpa levis, kelalaian sedang; dan culpa levissima artinya kelalaian ringan (Mukadir Iskandar Syah, 2019).

Di dalam ilmu hukum kedokteran, terdapat rumusan tentang kelalaian yang sudah berlaku universal sebagai berikut : "Kelalaian adalah ketelitian yang wajar, tidak melakukan apa yang seorang lain dengan ketelitian serta kehati-hatian akan melakukannya dengan wajar, atau melakukan apa yang seorang lain dengan ketelitian yang wajar justru tidak melakukannya". Ini berarti bahwa kelalaian mencakup dua hal yaitu karena melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau karena tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan, dengan kata lain kealpaan/kelalaian terjadi apabila seorang melakukan perbuatan itu karena ia alpa/lalai terhadap kewajiban yang menurut tata-tatanan kehidupan masyarakat yang berlaku seharusnya tidak dilakukan olehnya. Kelalaian sebagai melakukan tindakan kedokteran dibawah standar pelayanan medik. Kelalaian bukan merupakan pelanggaran hukum atau kejahatan jika tidak membawa kerugian atau cendera kepada orang lain dan orang itu dapat menerimanya. Jika kelalaian sampai menimbulkan kerugian materi, mencelakakan dan bahkan merengut nyawa orang lain, maka kelalaian tersebut merupakan kelalaian berat (culpa lata) dan dapat diklasifikasikan tindak pidana. Kelalaian adalah suatu bentuk dari malpraktek, sekaligus merupakan bentuk malpraktek yang paling sering terjadi. Pada dasarnya kelalaian terjadi apabila seseorang dengan tidak sengaja, melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh orang yang memiliki kualifikasi yang sama pada suatu keadaan dan situasi yang sama (Widodo Tresno Novianto, 2015).

Dalam menjalankan profesi kedokteran, jika terjadi kelalaian atau tidak, maka harus ada unsur transaksi terapeutik antara dokter dan pasien yang memenuhi syarat-syarat aturan hukum, dan didalamnya akan muncul hak dan kewajiban yang harus dipenuhi oleh tenaga medis dan pasien. Wanprestasi dalam pelayanan kesehatan, baru terjadi apabila telah terpenuhi unsur-unsur berikut:

- a. Hubungan antara dokter dengan pasien terjadi berdasarkan kontrak terapeutik
- b. Dokter telah memberikan pelayanan kesehatan yang tidak patut yang menyalahi tujuan kontrak terapeutik.
- c. Pasien menderita kerugian akibat tindakan dokter yang bersangkutan (Thegra Tawaris, 2017).

2. Penyelesaian Sengketa Medis berdasarkan Hukum di Indonesia

Penanganan sengketa dapat dilakukan dengan dua cara yakni jalur litigasi (pengadilan) yakni sebuah proses di mana pengadilan menjatuhkan keputusan yang mengikat para pihak yang berselisih dalam suatu proses hukum yang terlihat dalam tingkat mana hukum dan kewajiban dan non-litigasi yang berarti menyelesaikan masalah hukum diluar pengadilan melalui negosiasi, konsolidasi, mediasi, dan lain-lain. Jalur nonlitigasi juga dikenal dengan Penyelesaian Sengketa Alternatif. Dalam sengketa medis, pemilihan jalur penyelesaian sebaiknya dengan mediasi, melalui jalur ini baik tenaga medis maupun pasien dapat mengutarakan permasalahan dan memilih sendiri cara penyelesaiannya. Penyelesaian sengketa medis dapat dilakukan melalui lembaga profesi kedokteran dan non profesi.

a. Penyelesaian sengketa melalui lembaga Profesi Kedokteran

Dalam penyelesaian sengketa medis, ada beberapa upaya yang bisa dilakukan pasien selain jalur mediasi dengan pihak tenaga medis ataupun rumah sakit, pasien dapat melaporkan ke MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dan pengadilan. Pasal 66 Undang-undang Kesehatan menyatakan bahwa jika terjadi sengketa medik, pilihlah mediasi sebagai penyelesaiannya. Karena dengan mediasi dokter/dokter gigi dan pasien selaku pihak penggugat bisa leluasa mengutarakan permasalahannya dan mereka sendiri yang memilih cara penyelesaiannya. Selanjutnya bahwa dalam penyelesaian sengketa diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan terdapat pada Bab XI yakni pasal 78 yang menyatakan bahwa "Dalam hal Tenaga Kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan". Adanya undang-undang ini mengarahkan jika terjadi kelalaian medis yang dilakukan oleh petugas pelayanan kesehatan haruslah di selesaikan lewat jalur mediasi (nonlitigasi) (Anggraini ID, n.d.).

Sengketa medik dapat diselesaikan melalui lembaga profesi kedokteran yakni Majelis Kehormatan dan Etika Kedokteran (MKEK) serta Majelis Kehormatan dan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). MKEK merupakan badan otonom dalam organisasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang dibentuk pada tahun 1979 yang berfungsi melakukan pembinaan, pengawasan dan penilaian pelaksanaan etika kedokteran oleh dokter yang terdiri atas MKEK Pusat, MKEK Wilayah dan MKEK Cabang. Tugas khusus MKEK adalah melakukan penanganan pelanggaran (pengaduan) etika kedokteran. Dalam penanganan pengaduan oleh MKEK melakukan analisis terhadap pengaduan pelanggaran etik, dan jika ditemukan pelanggaran maka MKEK mempunyai wewenang untuk memberikan teguran atau pencabutan izin praktik, sesuai berat ringannya pelanggaran etik. Apabila terjadi ketidakpuasan terhadap keputusan MKEK, maka baik pengadu maupun dokter/dokter gigi yang diadukan dapat mengajukan banding. Selain melalui MKEK, penyelesaian sengketa medis juga dapat melalui MKDKI, sebagaimana disebutkan dalam Undang-undang Kesehatan. MKDKI merupakan lembaga dibawah naungan IDI yang dibentuk berdasarkan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 pasal 55 ayat (1), dan mempunyai wewenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi. Sedangkan menurut Pasal 64 poin (a) Undang-undang Praktik Kedokteran, MKDKI bertugas menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi. Dalam keputusannya MKDKI dapat memberikan sanksi disiplin berupa teguran secara tertulis, rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR) atau Surat Ijin Praktik (SIP) dan/atau kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana diatur dalam Pasal 69 ayat (3) Undang-undang Praktik Kedokteran (Anggraini ID, n.d.).

b. Penyelesaian Sengketa Medis Non Profesi (litigasi dan nonlitigasi)

Penyelesaian sengketa medis melalui Non Profesi dapat dilakukan dengan jalur litigasi dan non litigasi. Jalur litigasi dapat dilakukan melalui gugatan Perdata, Pidana maupun secara Administrasi. Dasar hukum penyelesaian sengketa medis melalui peradilan hukum perdata antara lain pasal 32 huruf q UU No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit; pasal 66 UU Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran; pasal 1238, 1239, 1365, 1466 KUHPerdata, dimana jika terjadi wanprestasi ataupun perbuatan melawan hukum maka hasil keputusannya adalah penggantian kerugian. Penyelesaian sengketa medis

melalui peradilan hukum pidana berawal dengan adanya laporan kepada pihak kepolisian. Tanggung jawab hukum timbul jika telah terbukti terjadinya malapraktik dalam putusan pengadilan. Dasar hukum yang berkaitan dengan malapraktik antara lain : Pasal 322 KUHP tentang kewajiban simpan Rahasia Medis; Pasal 344 KUHP tentang Euthanasia; Pasal 346-349 KUHP tentang Abortus provokatus; Pasal 351 tentang penganiayaan; Pasal 359- 361 tentang kelalaian yang berakibat luka berat ataupun kematian (Anggraini ID, n.d.). Penyelesaian sengketa medis nonlitigasi dapat dilakukan melalui Arbitrase, yaitu salah satu cara penyelesaian suatu sengketa perdata diluar pengadilan umum yang berdasarkan atas perjanjian Arbitrase yang sebelumnya telah dibuat secara tertulis oleh pihak yang bersengketa. Adapun dasar hukumnya adalah Undang-undang No 30 Tahun 1999 pasal 1 angka 10 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa.

Selain Arbitrase juga bisa melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa yang merupakan lembaga penyelesaian sengketa atau beda pendapat melalui prosedur yang disepakati para pihak yakni penyelesaian sengketa diluar pengadilan melalui tahap-tahap konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi atau penilaian ahli. Penyelesaian sengketa medis dalam kasus SC dengan pihak RS Kramat 128 telah dilakukan dengan mengupayakan penyelesaian melalui jalur mediasi di luar pengadilan, namun proses mediasi tersebut tidak menghasilkan kesepakatan diantara kedua pihak sehingga pihak yang dirugikan mengajukan gugatan ke Pengadilan Negeri Jakarta Pusat. Sebelum kasus masuk pengadilan, pihak SC terlebih dahulu menempuh jalur melalui lembaga profesi yakni dengan melaporkan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Dari putusan MKDKI menyatakan bahwa 2 tenaga medis pada RS Kramat 128 telah melanggar disiplin kedokteran karena tidak melakukan tindakan/asuhan medis yang memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan pasien sebagaimana tercantum pada Keputusan MKDKI Nomor 43/P/MKDKI/VIII/2010. Berdasarkan keputusan MKDKI tersebut pihak SC akhirnya mengajukan gugatan perbuatan melawan hukum kepada pihak Rumah Sakit Kramat ke pengadilan negeri Jakarta Pusat.

SIMPULAN

Sengketa Medik adalah sengketa yang terjadi antara pasien atau keluarga pasien dengan tenaga medis atau antara pasien dengan rumah sakit/fasilitas kesehatan. Sengketa medis biasanya terjadi karena timbul ketidakpuasan pasien terhadap tenaga medis dalam melakukan pelayanan kesehatan. Rasa tidak puas muncul dikarenakan pasien menduga telah terjadi kesalahan atau kelalaian tenaga medis dalam melaksanakan tugasnya sehingga menyebabkan terjadinya kerugian pada pihak pasien. Penyelesaian sengketa medis dapat

dilakukan melalui lembaga profesi kedokteran (jalur etika) yakni melalui Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Selain itu bisa juga melalui lembaga non profesi (jalur peradilan umum) yakni melalui pengadilan (litigasi) baik secara perdata, pidana maupun administrasi atau diluar pengadilan (nonlitigasi) melalui arbitrase dan alternatif penyelesaian sengketa.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini ID. (n.d.). Perbandingan Penyelesaian Sengketa Medis dengan Menggunakan Undang-undang Kesehatan dan Undang-undang Perlindungan konsumen. Universitas Islam Indonesia.
- Buamona H. (2015). Tanggung Jawab Pidana Dokter Dalam Kesalahan Medis . Yogyakarta.
- Erwin Muslimin, Deden Heri, & Mohamad Erihadiana. (2022). Kesiapan Merespon terhadap Aspek Negatif dan Positif Dampak Globalisasi Dalam Pendidikan Islam. *Jurnal Dirosah Islamiyah*, 4(1), 60.
- Jonaedi Effendi, & Johnny Ibrahim. (2018). Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris. Kencana.
- M. Zed. (2008). Metode Penelitian Kepustakaan. Yayasan Obor Indonesia.
- Mikho Ardinata. (2020). TANGGUNG JAWAB NEGARA TERHADAP JAMINAN KESEHATAN DALAM PERSPEKTIF HAK ASASI MANUSIA. *JURNAL HAM*, 11(2).
- Mukadir Iskandar Syah. (2019). Tuntutan Hukum Malapraktik Medis . Penerbit Bhuana Ilmu Populer.
- P. Andi. (2012). Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian. Ar-Ruzz Media.
- RA Siregar. (2020). Etika Profesi dan Aspek Hukum Bidang Kesehatan :Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi. Widina Bakti Persada.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2010). Etika dan Hukum Kesehatan . Penerbit PT Rineka Cipta.
- Thegra Tawaris. (2017). Tanggung Jawab Menurut Hukum Perdata Rumah Sakit Atas Kelalaian Tenaga Medis. *Lex et Societatis*, V(3).
- Widodo Tresno Novianto. (2015). Penafsiran Hukum dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice). *Yustistia Jurnal Hukum*, 4(2).