

**PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS DAN KESEHATAN MELALUI ARBITRASE DAN
ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA SEBAGAI IMPLEMENTASI PASAL 310 UU NO. 17
TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN**

Risma Situmorang
rm_situmorang@yahoo.co.id
Institut Arbiter Indonesia (IArbI)

Abstrak

Proses penyelesaian sengketa dapat dilakukan dengan cara litigasi dan non litigasi. Dahulu penyelesaian sengketa medis atau sengketa kesehatan melalui non litigasi (Mediasi) diatur dalam ketentuan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Pasal 60 huruf f Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, akan tetapi sampai dengan dicabutnya dan dinyatakan tidak berlaku UU Kesehatan dan UU Rumah Sakit tersebut saat diundangkannya UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan pada tanggal 8 Agustus 2023, Pemerintah belum membentuk Lembaga Mediasi sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan tersebut. Saat ini, proses penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan melalui non litigasi (Alternatif Penyelesaian Sengketa) diatur dengan tegas dalam ketentuan Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang berbunyi sebagai berikut: “*Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan*” Tujuan penelitian ini untuk mengetahui secara yuridis formil Penyelesaian Sengketa Medis dan Kesehatan melalui Lembaga Mediasi – Arbitrase Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI) sebagai Implementasi Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah tipologi penelitian hukum normatif. Penyelesaian Sengketa Medis dan Kesehatan telah memiliki landasan yuridis yang kuat, akan tetapi implementasinya masih menimbulkan masalah karena sampai dengan saat ini Pemerintah belum membentuk Lembaga Mediasi sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan. Untuk itu perlu dibentuk Lembaga Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis dan Kesehatan sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan kesehatan melalui Mediasi dan Arbitrase sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa yang menjunjung tinggi netralitas dan integritas serta mengedepankan *Win-Win Solution* sebagai implementasi dari Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Kata Kunci : Sengketa Medis dan Kesehatan, Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Secara konstitusional, pelayanan kesehatan telah ditetapkan dalam Pasal 28H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.¹ Selanjutnya, dalam Pasal 34 Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 berbunyi: “Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Kedua Pasal tersebut merupakan perwujudan dari sila kemanusiaan yang adil dan beradab dan sila keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Kesehatan menjadi suatu hal yang didambakan oleh setiap orang. Banyak cara yang kemudian dilakukan agar tetap sehat, mulai dari penerapan pola hidup sehat (sebagai upaya preventif), sampai berobat ke dokter atau dokter gigi (tenaga medis) atau tenaga kesehatan atau rumah sakit apabila terkena penyakit (sebagai upaya represif).² Hal ini yang kemudian menimbulkan hubungan hukum antara pasien dengan tenaga medis, tenaga kesehatan dan rumah sakit yang melahirkan hak dan kewajiban. Dalam keadaan seperti ini terjadi persetujuan kehendak antara kedua belah pihak, artinya para pihak sudah sepenuhnya setuju untuk mengadakan hubungan hukum.³

¹ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

² Sunny Ummul Firdaus, *Rekam Medik dalam Sorotan Hukum dan Etika* (Surakarta: LPP UNS dan UNS Press, 2010), hlm. 1.

³ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter* (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), hlm. 28.

Hubungan hukum ini bersumber pada kepercayaan pasien terhadap tenaga medis, tenaga kesehatan dan rumah sakit sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medis (*informed consent*) atau persetujuan umum (*general consent*), yaitu suatu persetujuan pasien untuk menerima upaya medis dan/atau upaya kesehatan yang akan dilakukan terhadapnya. Namun dalam praktiknya hubungan hukum ini sering menimbulkan sengketa, baik sengketa medis atau sengketa kesehatan yang terjadi karena kepentingan pasien dirugikan oleh tindakan tenaga medis atau tindakan tenaga kesehatan.⁴

Proses penyelesaian sengketa dapat dilakukan dengan cara litigasi dan non litigasi. Dahulu penyelesaian sengketa medis atau sengketa kesehatan melalui non litigasi (Mediasi) diatur dalam ketentuan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Pasal 60 huruf f Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, **akan tetapi sampai dengan dicabutnya dan dinyatakan tidak berlaku UU Kesehatan dan UU Rumah Sakit tersebut saat diundangkannya UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan pada tanggal 8 Agustus 2023, Pemerintah belum membentuk Lembaga Mediasi sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan tersebut.**

Saat ini, proses penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan melalui non litigasi (Alternatif Penyelesaian Sengketa) diatur dengan tegas dalam ketentuan Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang berbunyi sebagai berikut: *“Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan”*

Dr. Dra. Risma Situmorang, S.H., M.H., bersama-sama dengan para pemerhati medis dan kesehatan Indonesia yang terdiri dari beberapa Organisasi yang membidangi Hukum Medis dan Kesehatan yaitu Perkumpulan Konsultan Hukum Medis Dan Kesehatan (PKHMK), Perkumpulan Mediator-Arbiter Medis Dan Kesehatan (PMA-MK), Asosiasi Mediator Duta Damai (AMDD), Purnabakti Hakim Agung, Anggota DPR RI, Praktisi Hukum, Akademisi, Tenaga Medis dll, telah mendirikan **LEMBAGA MEDIASI – ARBITRASE MEDIS DAN KESEHATAN INDONESIA (LMA-MKI)** sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan kesehatan melalui Mediasi dan Arbitrase sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa yang menjunjung tinggi netralitas dan integritas serta mengedepankan Win-Win Solution sebagai implementasi dari Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dirumuskan pertanyaan penelitian (*research question*) sebagai berikut :

1. Bagaimana implementasi Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dalam penyelesaian sengketa medis dan kesehatan di Indonesia?
2. Bagaimana peran Lembaga Mediasi – Arbitrase Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI) sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan kesehatan melalui Mediasi dan Arbitrase sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara yuridis formil Penyelesaian Sengketa Medis dan Kesehatan melalui Lembaga Mediasi – Arbitrase Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI) sebagai Implementasi Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum, dengan tipologi penelitian hukum normatif. atau menurut Soetandyo Wignjosoebroto⁵, penelitian doktrinal, dengan cara mempelajari sistematik hukum, penelitian terhadap sistematik hukum dapat dilakukan pada peraturan perundang-undangan tertentu atau hukum tertulis. Tujuan pokoknya adalah untuk mengidentifikasi terhadap pengertian- pengertian pokok/dasar dalam hukum yaitu masyarakat hukum; subyek hukum; hak dan kewajiban; peristiwa hukum; hubungan hukum; dan obyek hukum⁵.

⁴ Risma Situmorang, *Menyongsong Pembentukan Pengadilan Medis Di Indonesia (Perspektif Keadilan Etis Bersifat Utilitis)* (Bandung: Cendekia Press, 2022).

⁵ Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum (Suatu Pengantar)* Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 1997).

TINJAUAN PUSTAKA

a. Pengertian Hukum Kesehatan

Menurut H.J.J Leenen dalam buku *Hukum Medik (Medical Law)* J. Guwandi, hlm. 12: “HUKUM KESEHATAN adalah semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum pidana.”⁶

Menurut Prof. Dr. Rang, hukum kesehatan adalah seluruh aturan-aturan hukum dan hubungan-hubungan kedudukan hukum yang langsung berkembang dengan atau yang menentukan situasi kesehatan di dalam mana manusia berada.

Menurut Soerjono Soekanto Hukum Kesehatan itu hukum yang secara khusus berisikan perangkat, kaidah maupun keteraturan sikap tindak yang berkaitan dengan kesehatan.

Menurut C.S.T. Kansil, Hukum Kesehatan ialah rangkaian peraturan perundang-undangan dalam bidang kesehatan yang mengatur pelayanan medik dan sarana medik. Kesehatan yang dimaksud adalah keadaan yang meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan sosial, dan bukan hanya keadaan yang bebas dari cacat, penyakit dan kelemahan.

b. Pengertian Hukum Medis

Menurut Dr. Dra. Risma Situmorang, S.H., M.H, dalam buku *Menyongsong Pembentukan Pengadilan Medis Di Indonesia*, Cendekia Press – Cet-1 Tahun 2022 : “Hukum Medis adalah segala aspek dan aturan-aturan hukum yang mengatur hubungan tenaga medis (dokter dan dokter gigi) dengan pasien sepanjang berkaitan dengan pelayanan medis dan tindakan medis.

Menurut Muhtaha, dalam buku *Hukum Pidana Malapraktik*, Sinar Grafika - 2022 : Hukum Medis adalah bagian dari hukum kesehatan sehingga hukum kesehatan lebih luas ruang lingkupnya dari hukum medis.⁷

c. Defenisi

Berdasarkan Pasal 1 angka 1 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan⁸ “**Kesehatan** adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.”

Pasal 1 angka 2 berbunyi sebagai berikut “**Upaya Kesehatan** adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.”

Pasal 1 angka 3 berbunyi sebagai berikut “**Pelayanan Kesehatan** adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.”

Pasal 1 angka 6 berbunyi sebagai berikut “**Tenaga Medis** adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.”

Pasal 1 angka 7 berbunyi sebagai berikut “**Tenaga Kesehatan** adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan dan keterampilan melalui Pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.”

Pasal 1 angka 23 berbunyi sebagai berikut “**Pasien** adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan.”

⁶ H.J.J Leenen dalam J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, (Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2005), hlm. 2.

⁷ Muhtaha. *Hukum Pidana Malapraktik*. Jakarta: Sinar Grafika, 2017.

⁸ Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

d. Hubungan Hukum Dalam Upaya Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan



e. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan Pasien terikat dalam Perjanjian Terapeutik berupa Informed Consent dan General Consent

Menurut Cecep Triwibowo dalam bukunya Etika dan Hukum Kesehatan (hal. 64), Perjanjian Terapeutik adalah perikatan yang dilakukan antara tenaga medis dan tenaga kesehatan (TMTK) dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.

Transaksi terapeutik merupakan kegiatan di dalam penyelenggaraan praktik kedokteran berupa pelayanan kesehatan secara individual atau disebut pelayanan medik yang didasarkan atas keahliannya dan keterampilan, serta ketelitian.⁹ Pasien dengan TMTK dalam praktek kesehatan memiliki hubungan yang saling terkait. Hubungan tersebut tidak dapat terlepas dari sebuah perjanjian yang disebut perjanjian terapeutik atau yang disebut transaksi terapeutik. Perjanjian terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Berbeda dengan perjanjian yang dilakukan oleh masyarakat pada umumnya,¹⁰ perjanjian terapeutik memiliki objek dan sifat yang khusus.

Transaksi terapeutik ini merupakan suatu perjanjian yang bersifat khusus, yang terletak pada objek yang di perjanjian dan sifatnya. Objek dari transaksi terapeutik adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh TMTK dan sifatnya adalah perikatan upaya (*Inspanning Verbintenis*) dan perikatan hasil (*Resultaat Verbintenis*). Posisi antara TMTK dan pasien adalah sederajat, dengan posisi yang demikian ini hukum menempatkan keduanya memiliki tanggung gugat hukum, berdasarkan transaksi terapeutik.¹¹ Wujud dari Perjanjian Terapeutik ini adalah Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) dan Persetujuan Umum (*General Consent*).

Persetujuan atas dasar informasi atau dikenal dengan istilah *Informed Consent* pada hakikatnya merupakan alat untuk memungkinkan penentuan nasib sendiri berfungsi di dalam praktik dokter. Penentuan nasib sendiri adalah nilai, sasaran dalam *informed consent*, dan inti sari permasalahan *informed consent* adalah alat. Secara konkrit persyaratan *informed consent* adalah untuk setiap tindakan baik yang

⁹ Veronica Komalawati, *Peran Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998), hlm.121.

¹⁰ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Surabaya: Rineka Cipta, 2005), hlm. 11.

¹¹ Risma Situmorang, *Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Malapraktik (Seri Hukum Medis dan Kesehatan 3)*, (Bandung: Cendikia Press, 2020).

bersifat diagnostic maupun terapeutik, pada dasarnya senantiasa diperoleh persetujuan pasien yang bersangkutan.¹²

Dari pandangan dokter atau rumah sakit tujuan dari surat ini adalah agar pasien atau keluarga pasien mengetahui bahwa operasi dan tindakan medis ini harus ditempuh dan dokter telah diberi izin untuk melakukan tindakan tersebut.

Jika pasien sudah mengerti sepenuhnya dan memberikan persetujuan (izinnya) maka barulah dokter spesialis itu boleh melaksanakan tindakannya. Demikian pula tindakan medis lain yang mengandung risiko, misalnya aortografi. Sebagai lanjutan kepada pasien akan dimintakan untuk menandatangani suatu formulir sebagai tanda bukti persetujuannya. Harus diadakan perbedaan antara:¹³

f. Sengketa Medis dan Sengketa Kesehatan

Sengketa medis dan sengketa kesehatan merupakan perselisihan yang timbul akibat hubungan hukum antara TMTK dengan pasien dalam upaya melakukan penyembuhan. Hubungan antara TMTK dan pasien dalam ilmu kesehatan umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif.¹⁴ Dalam hubungan tersebut, superioritas TMTK terhadap pasien dalam bidang ilmu biomedis jelas terlihat, yaitu hanya ada kegiatan aktif dari pihak TMTK sedangkan pasien bersifat pasif. Sikap pasif dari pasien tentunya didasari rasa kepercayaan terhadap kemampuan TMTK untuk melakukan penyembuhan dan pengobatan. Namun, dalam tindakan medis dan kesehatan dapat terjadi malapraktik baik secara administrasi, perdata maupun pidana. Hal inilah yang menimbulkan perselisihan hubungan TMTK dan pasien yang menjadi suatu sengketa medis dan sengketa kesehatan.

J. Guwandi dengan mengutip *Black's Law Dictionary*, "**Malpraktek adalah, setiap sikap tindak yang salah, kekurangan keterampilan dalam ukuran tingkat yang tidak wajar.** Istilah ini umumnya dipergunakan terhadap sikap tindak dari para dokter, pengacara dan akuntan. Kegagalan untuk memberikan pelayanan profesional dan melakukan pada ukuran tingkat keterampilan dan kepandaian yang wajar di dalam masyarakatnya oleh teman sejawat rata-rata dari profesi itu, sehingga mengakibatkan luka, kehilangan atau kerugian pada penerima pelayanan tersebut yang cenderung menaruh kepercayaan terhadap mereka itu. Termasuk di dalamnya setiap sikap tindak profesional yang salah, kekurangan keterampilan yang tidak wajar atau kurang kehati-hatian atau kewajiban hukum, praktek buruk atau ilegal atau sikap immoral."

Malpraktik memiliki pengertian yaitu setiap tindakan medik yang dilakukan dokter atau orang-orang di bawah pengawasannya, atau penyedia jasa kesehatan yang dilakukan terhadap pasiennya, baik dalam hal diagnosis, terapeutik dan manajemen penyakit yang dilakukan secara melanggar hukum, kepatutan, kesusilaan dan prinsip-prinsip profesional baik dilakukan dengan sengaja atau karena kurang hati-hati yang menyebabkan salah tindak rasa sakit, luka, cacat, kerusakan tubuh, kematian dan kerugian lainnya yang menyebabkan dokter atau perawat harus bertanggungjawab baik secara administratif, perdata maupun pidana.¹⁵

World Medical Association (1992) mendefinisikan Malapraktik Medis sebagai perbuatan dokter yang meliputi kegagalan memenuhi standar dalam penanganan kondisi pasien, atau kekurang-terampilan /ketidak-kompetensian, atau karena kelalaian dalam memberikan asuhan kedokteran kepada pasien, yang merupakan penyebab langsung dari cedera pada pasien. Kelalaian terjadi karena seseorang melakukan (commission) atau tidak melakukan (omission) yang seharusnya dilakukan oleh orang lain yang memiliki kualifikasi yang sama pada suatu keadaan dan situasi yang sama.

Munir Fuady dalam bukunya yang berjudul "*Sumpah Hippocrates Aspek Hukum Malapraktik Dokter*" mendefinisikan Malapraktik memiliki pengertian yaitu setiap tindakan medik yang dilakukan dokter atau orang-orang di bawah pengawasannya, atau penyedia jasa kesehatan yang dilakukan terhadap pasiennya, baik dalam hal diagnosis, terapeutik dan manajemen penyakit yang dilakukan secara melanggar hukum, kepatutan, kesusilaan dan prinsip-prinsip profesional baik dilakukan dengan sengaja atau karena kurang hati-hati yang menyebabkan salah tindak rasa sakit, luka, cacat, kerusakan tubuh, kematian dan

¹² Veronica Komalawati, *Peran Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998), 103.

¹³ J. Gunawandi, *Persetujuan Tindakan Medis (informed consent)*, (Jakarta: FK UI, 1995), 2.

¹⁴ Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran*, (Jakarta: Binarupa Aksara, Cet. I, 1996), hlm. 42.

¹⁵ Risma Situmorang, *Sengketa Medis Metode Melahirkan dalam Air (Water Birth)*. (Bandung: Cendikia Press, 2020).

kerugian lainnya yang menyebabkan dokter atau perawat harus bertanggungjawab baik secara administratif, perdata maupun pidana.

PEMBAHASAN

1. Implementasi Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dalam penyelesaian sengketa medis dan kesehatan di Indonesia

a. Penyelesaian Sengketa Medis dan Kesehatan

(1) Penyelesaian melalui Majelis Disiplin

Pasal 305 ayat (1) UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, mengatur sebagai berikut “*Pasien atau keluarganya yang kepentingannya dirugikan atas tindakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dalam memberikan Pelayanan Kesehatan dapat mengadukan kepada Majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.*”

Pasal-pasal yang berkaitan dengan Perselisihan Disiplin adalah :Pasal 306 ayat (1), (2) dan (3) serta Pasal 307 UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dan Pasal 3 ayat (1) dan (2) PERKONSIL Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi.

Penegakan Disiplin TMTK diatur dalam pasal 304 ayat (1), (2) dan (3) yang berbunyi :

- Dalam rangka mendukung profesionalitas Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan perlu diterapkan penegakan disiplin profesi;
- Dalam rangka penegakan disiplin Profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri membentuk Majelis yang melaksanakan tugas dibidang profesi.
- Majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menentukan ada tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Ketentuan Pasal 3 Ayat (2) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (PERKONSIL) Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi mengatur tentang 28 Bentuk Pelanggaran Disiplin Kedokteran dan Kedokteran Gigi yaitu sebagai berikut :¹⁶

- 1) Melakukan praktik kedokteran dengan tidak kompeten;
- 2) Tidak merujuk pasien kepada dokter atau dokter gigi lain yang memiliki kompetensi sesuai;
- 3) Mendelegasikan pekerjaan kepada tenaga kesehatan tertentu yang tidak memiliki kompetensi untuk melaksanakan pekerjaan tersebut;
- 4) Menyediakan dokter atau dokter gigi pengganti sementara yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan yang sesuai, atau tidak melakukan pemberitahuan perihal penggantian tersebut;
- 5) Menjalankan praktik kedokteran dalam kondisi tingkat kesehatan fisik ataupun mental sedemikian rupa sehingga tidak kompeten dan dapat membahayakan pasien;
- 6) Dalam penatalaksanaan pasien, melakukan yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan yang seharusnya dilakukan, sesuai dengan tanggung jawab profesionalnya, tanpa alasan pembenar atau pemaaf yang sah, sehingga dapat membahayakan pasien;
- 7) Melakukan pemeriksaan atau pengobatan berlebihan yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien;
- 8) Tidak memberikan penjelasan yang jujur, etis dan memadai (adequate information) kepada pasien atau keluarganya dalam melakukan praktik kedokteran;
- 9) Melakukan tindakan medik tanpa memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarga dekat atau wali atau pengampunya;
- 10) Dengan sengaja, tidak membuat atau menyimpan rekam medik, sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan atau etika profesi.
- 11) Melakukan perbuatan yang bertujuan untuk menghentikan kehamilan yang tidak sesuai dengan ketentuan, sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan dan etika profesi.;
- 12) Melakukan perbuatan yang dapat mengakhiri kehidupan pasien atas permintaan sendiri dan atau keluarganya;
- 13) Menjalankan praktik kedokteran dengan menerapkan pengetahuan atau keterampilan atau teknologi yang belum diterima atau di luar tata cara praktik kedokteran yang layak.;
- 14) Melakukan penelitian dalam praktik kedokteran dengan menggunakan manusia sebagai subjek penelitian, tanpa memperoleh persetujuan etik (ethical clearance) dari lembaga yang diakui pemerintah;

¹⁶ Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (PERKONSIL) Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi mengatur tentang 28 Bentuk Pelanggaran Disiplin Kedokteran dan Kedokteran Gigi.

- 15) Tidak melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, padahal tidak membahayakan dirinya, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya;
- 16) Menolak atau menghentikan tindakan pengobatan terhadap pasien tanpa alasan yang layak dan sah sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan atau etika; profesi;
- 17) Membuka rahasia kedokteran, sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan atau etika profesi;
- 18) Membuat keterangan medik yang tidak didasarkan kepada hasil pemeriksaan yang diketahuinya secara benar dan patut;
- 19) Turut serta dalam perbuatan yang termasuk tindakan penyiksaan (torture) atau eksekusi hukuman mati;
- 20) Meresepkan atau memberikan obat golongan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan etika profesi.
- 21) Melakukan pelecehan seksual, tindakan intimidasi atau tindakan kekerasan terhadap pasien, di tempat praktik;
- 22) Menggunakan gelar akademik atau sebutan profesi yang bukan haknya;
- 23) Menerima imbalan sebagai hasil dari merujuk atau meminta pemeriksaan atau memberikan resep obat/alat kesehatan;
- 24) Mengiklankan kemampuan/pelayanan atau kelebihan kemampuan/ pelayanan yang dimiliki, baik lisan ataupun tulisan, yang tidak benar atau menyesatkan;
- 25) Ketergantungan pada narkotika, psikotropika, alkohol serta zat adiktif lainnya;
- 26) Berpraktik dengan menggunakan Surat Tanda Registrasi (STR) atau Surat Ijin Praktik (SIP) dan/atau sertifikat kompetensi yang tidak sah;
- 27) Ketidakhormatan dalam menentukan jasa medik;
- 28) Tidak memberikan informasi, dokumen dan alat bukti lainnya yang diperlukan MKDKI untuk pemeriksaan atas pengaduan dugaan pelanggaran disiplin.

(2) Penyelesaian melalui Peradilan Perdata (Gugatan Ganti Kerugian) dan Kepolisian RI (Laporan Polisi)

Pasal 308 UU No. 17 Tahun 2023 Tentang KESEHATAN, mengatur sebagai berikut :

- Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang dapat dikenai sanksi pidana, terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari Majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.
- Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dimintai pertanggungjawaban atas tindakan/perbuatan berkaitan dengan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang merugikan Pasien secara perdata, harus dimintakan rekomendasi dari Majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.

(3) Penyelesaian melalui Mediasi Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS)

Dahulu penyelesaian sengketa medis atau sengketa kesehatan melalui non litigasi (Mediasi) diatur dalam ketentuan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Pasal 60 huruf f Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, **akan tetapi sampai dengan dicabutnya dan dinyatakan tidak berlaku UU Kesehatan dan UU Rumah Sakit tersebut saat diundangkannya UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan pada tanggal 8 Agustus 2023 bahkan sampai dengan saat ini, Pemerintah belum membentuk Lembaga Mediasi sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan tersebut.**

Saat ini, proses penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan melalui non litigasi (Alternatif Penyelesaian Sengketa) diatur dengan tegas dalam ketentuan Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang berbunyi sebagai berikut: *“Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan”*

Dr. Dra. Risma Situmorang, S.H., M.H., bersama-sama dengan para pemerhati medis dan kesehatan Indonesia yang terdiri dari beberapa Organisasi yang membidangi Hukum Medis dan Kesehatan yaitu Perkumpulan Konsultan Hukum Medis Dan Kesehatan (PKHMK), Perkumpulan Mediator-Arbitrer Medis Dan Kesehatan (PMA-MK), Asosiasi Mediator Duta Damai (AMDD), Purnabakti Hakim Agung, Anggota DPR RI, Praktisi Hukum, Akademisi, Tenaga Medis dll, telah mendirikan **Lembaga Mediasi – Arbitrase Medis Dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI)** sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan kesehatan melalui Mediasi dan Arbitrase sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa yang menjunjung tinggi netralitas dan integritas serta

mengedepankan WIN-WIN SOLUTION sebagai implementasi dari Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

**Skema Penyelesaian Sengketa Medis dan Kesehatan
Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan**



2. Peran Lembaga Mediasi – Arbitrase Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI) sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan kesehatan melalui Mediasi dan Arbitrase sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa.

a. Mediasi

Berdasarkan Peraturan Mahkamah Agung (PERMA) No. 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan, mengatur sebagai berikut : *“Mediasi adalah cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan Para Pihak dengan dibantu oleh Mediator.”*¹⁷

Penyelesaian Sengketa melalui Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) pada Lembaga Mediasi – Arbitrase Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI) memiliki keistimewaan dibandingkan dengan Penyelesaian Sengketa melalui Pengadilan, yaitu : Cepat, Sederhana, Biaya Ringan, Komunikatif dan *Win-Win Solution*.



¹⁷ Peraturan Mahkamah Agung (PERMA) No. 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.

b. Arbitrase

Berdasarkan ketentuan pasal 1 angka 1 UU No. 30 tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, mengatur sebagai berikut “*Arbitrase adalah cara penyelesaian suatu sengketa perdata di luar pengadilan umum yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa.*”¹⁸

Bahwa saat ini, LMA-MKI sedang menyusun Hukum Acara Arbitrase, LMA-MKI berencana menjalin kerjasama dengan Badan Arbitrase Nasional Indonesia (BANI) dan akan mengadopsi Hukum Acara Arbitrase BANI.

PENUTUP

Kesimpulan

Bahwa saat ini, penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan melalui non litigasi (Alternatif Penyelesaian Sengketa) diatur dengan tegas dalam ketentuan Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang berbunyi sebagai berikut: “*Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan.*”

Bahwa sampai saat ini Pemerintah belum membentuk Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di luar Pengadilan sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan tersebut. Sebagai implementasi Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan tersebut maka pada tanggal 9 Agustus 2023, Dr. Dra. Risma Situmorang, S.H., M.H., bersama-sama dengan para pemerhati medis dan kesehatan Indonesia yang terdiri dari beberapa Organisasi yang membidangi Hukum Medis dan Kesehatan yaitu Perkumpulan Konsultan Hukum Medis Dan Kesehatan (PKHMK), Perkumpulan Mediator-Arbitrer Medis Dan Kesehatan (PMA-MK), Asosiasi Mediator Duta Damai (AMDD), Purnabakti Hakim Agung, Anggota DPR RI, Praktisi Hukum, Akademisi, Tenaga Medis dll, telah mendirikan Lembaga Mediasi – Arbitrase Medis Dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI) sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan kesehatan melalui Mediasi dan Arbitrase sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa yang menjunjung tinggi netralitas dan integritas serta mengedepankan WIN-WIN SOLUTION sebagai implementasi dari Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Penyelesaian Sengketa melalui Mediasi dan Arbitrase sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) Pada Lembaga Mediasi – Arbitrase Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI) memiliki keistimewaan dibandingkan dengan Penyelesaian Sengketa melalui Pengadilan, yaitu : Cepat, Sederhana, Biaya Ringan, Komunikatif dan Win-Win Solution.

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku

- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter* (Jakarta: Rineka Cipta, 2009).
- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Surabaya: Rineka Cipta, 2005).
- Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum (Suatu Pengantar)* Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 1997).
- Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran*, (Jakarta: Binarupa Aksara, Cet. I, 1996).
- Gunawandi, *Persetujuan Tindakan Medis (informed consent)*, (Jakarta: FK UI, 1995).
- H.J.J Leenen dalam J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, (Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2005).
- Muhtaha. *Hukum Pidana Malapraktik*. Jakarta: Sinar Grafika, 2017.
- Risma Situmorang, *Menyongsong Pembentukan Pengadilan Medis Di Indonesia (Perspektif Keadilan Etis Bersifat Utilitis)* (Bandung: Cendekia Press, 2022).
- _____. *Hak dan Kewajiban Pasien dalam Tindakan Medis*. Bandung: Cendikia Press, 2020.
- _____. *Perlindungan Hukum Rumah Sakit, Dokter, dan Perawat*. Bandung: Cendikia Press, 2020.
- _____. *Sengketa Medis Metode Melahirkan dalam Air (Water Birth)*. Bandung: Cendikia Press, 2020.
- _____. *Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Malapraktik (Seri Hukum Medis dan Kesehatan 3)*. Bandung: Cendikia Press, 2020.
- Sunny Ummul Firdaus, *Rekam Medik dalam Sorotan Hukum dan Etika* (Surakarta: LPP UNS dan UNS Press, 2010).
- Veronica Komalawati, *Peran Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998).

¹⁸ UU No. 30 tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa.

Veronica Komalawati, *Peran Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998).

2. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

UU No. 30 tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa.

Peraturan Mahkamah Agung (PERMA) No. 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (PERKONSIL) Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi mengatur tentang 28 Bentuk Pelanggaran Disiplin Kedokteran dan Kedokteran Gigi.