

MEDIASI SEBAGAI ASAS PRIMUM REMIDIUM DALAM PENYELESAIAN SENGKETA PELAYANAN KESEHATAN BERBASIS KEADILAN PROPORTSIONAL

MEDIATION AS THE PRIMUM REMIDIUM PRINCIPLE IN HEALTH SERVICE DISPUTE
RESOLUTION BASED ON PROPORTIONAL JUSTICE

Hari Pudjo Nugroho*

Fakultas Hukum, Universitas Hang Tuah, Surabaya

* Correspondence : drg.hpn@gmail.com

Received : 6 Maret 2025

Accepted : 24 Maret 2025

Revised : 19 Maret 2025

Published : 24 Maret 2025

Abstrak

Sejak diberlakukannya UU 17/2023 membuka paradigma baru dan penegasan bagaimana amanat penyelesaian perselisihan dalam bidang kesehatan ini dilakukan, yang meletakkan alternatif penyelesaian sengketa menjadi hal yang utama dan pertama sebelum upaya hukum lainnya dipakai oleh para pihak yang bersengketa. Sebagai sebuah logika *a contrario* penerapan hukum pidana sebagai asas *ultimum remidium*, maka penyelesaian sengketa diluar pengadilan untuk perkara perselisihan sebagaimana diatur dalam Pasal 310 UU 17/2023 sebagai penerapan asas *primum remidium*. Konsep *Primum Remidium* sebagai tatanan hukum dalam penyelesaian perselisihan akibat pelayanan kesehatan dalam UU 17/2023 dan mediasi menjadi pilihan utama penyelesaian perselisihan akibat pelayanan kesehatan yang berkeadilan. Metode penelitian ini adalah yuridis normative dengan pendekatan Undang-Undang (statute approach) dan konseptual (conceptual approach). Hasil penelitian ini adalah pendekatan penyelesaian dugaan pidana dokter dalam melakukan pelayanan kesehatan melalui *restorative justice* ini adalah langkah *primum remidium* untuk mengembalikan fungsi hukum pidana sebagai fungsi *ultimum remidium* bilamana upaya hukum lainnya sudah tidak dapat digunakan sebagai efek jera seorang dokter. Proses penyelesaian dengan musyawarah untuk mencapai mufakat inilah tercipta keadilan oleh para pihak melalui mediasi berdasarkan perimbangan dan proporsi. Para pihak akan mengambil proporsinya masing-masing, keadilan tercipta melalui kesepakatan mereka sendiri, sehingga para pihak yang bersengketa menggunakan kriteria keadilan mereka sendiri.

Kata Kunci : Sengketa ; Mediasi ; *Primum Remidium* ; Keadilan

Abstract

Since the enactment of Law 17/2023, it has opened a new paradigm and confirmed how the mandate for resolving disputes in the health sector is carried out, which places alternative dispute resolution as the main and first thing before other legal remedies are used by the parties to the dispute. As an a contrario logic in the application of criminal law as the ultimum remidium principle, dispute resolution outside of court for dispute cases as regulated in Article 310 of Law 17/2023 is an application of the primum remidium principle. The concept of Primum Remidium as a legal order in resolving disputes resulting from health services in Law 17/2023 and mediation being the main choice in resolving disputes resulting from health services in a just manner is an important thing. The research method used is normative legal research based on a statute approach and a conceptual approach. The result is this approach to resolving criminal allegations of doctors in providing health services through restorative justice is a primum remidium step to return the function of criminal law to its track, namely as an ultimum remidium function and as a last resort weapon when other legal remedies cannot be used as a deterrent effect for a doctor. In the settlement process by means of deliberation to reach consensus, justice is created by the parties. The discussion of fairness in resolving medical disputes through mediation is based on balance and proportion. In this case the parties will take their respective proportions, justice is created through their own agreement. Starting from this idea of justice, the parties to the dispute use their own criteria for justice.

Keywords : Dispute ; Mediation ; Primum remidium ; Justice

Pendahuluan

Kesehatan dan pelayanan kesehatan adalah dua hal yang penting dalam pemenuhan hak warga negara. Pasal 28A Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD NRI 1945) memberikan pengertian dasar dari jaminan negara kepada warga negaranya, yaitu Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak untuk mempertahankan kehidupan.

Hak hidup merupakan hak fundamental berupa hak asasi manusia, sedangkan hak mempertahankan kehidupan merupakan konsekuensi logis dari hak dasar yang berupa hak hidup. Sedangkan hak mempertahankan kehidupan juga merupakan hak asasi manusia, karena hal itu mendukung hak hidup itu sendiri. Bahwa kemudian hak mempertahankan kehidupan itu sendiri salah satunya dengan cara mendapatkan pelayanan kesehatan ketika sakit atau penyakit berpotensi membahayakan kehidupan manusia.

Pasal 28H ayat (1) UUD NRI 1945 dituliskan Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Salah satu tujuan pembentukan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut dengan UU 17/2023) dituliskan dalam Pasal 3 huruf d dituliskan: memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan.

Komponen dasar dari pelayanan kesehatan yang bermutu adalah Sumber Daya

Manusia Kesehatan (selanjutnya disebut dengan SDM Kesehatan) yang bermutu. hal ini juga ditegaskan dalam Pasal 3 huruf b UU 17/2023 yaitu meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan. Sumber daya kesehatan salah satunya adalah upaya kesehatan, dimana komponen utama upaya kesehatan adalah SDM Kesehatan yang bermutu dan tersedia di tengah masyarakat, hal ini juga dengan jelas menjiati tujuan yang dituliskan dalam Pasal 3 huruf c UU 17/2023 ini: meningkatkan pengelolaan sumber daya manusia yang efektif dan efisien.

Fasilitas pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan adalah dua komponen yang tidak bisa dipisahkan. Bahwa SDM Kesehatan bekerja dan melakukan praktik profesinya serta pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes). Ditengah tiga *stakeholder* pasien/keluarga, SDM Kesehatan dan Fasyankes (Pimpinan Fasyankes), terdapat hubungan hukum diantara ketiganya yang dibingkai dengan hukum perikatan (Mannas, 2018).

Rumah Sakit sebagai salah satu Fasyankes, dimana Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang sangat kompleks. Kegiatan rumah sakit dilakukan dengan peralatan medis dan non medis yang permanen, menyelenggarakan pelayanan medis dan keperawatan yang berkesinambungan. Menurut Crawford Morris dan Alan Moritz, rumah sakit adalah : "*a place in which a patient receive food, shelter, and nursing care while receiving medical or surgical treatment, "or" an institution for the reception, care and medical treatment of the sick or wounded, also the building used or that purpose "or" a place where medicine is practiced by physician*". (Krisnawati, 2024: 1).

Sebagai sebuah entitas yang padat modal dan padat karya, rumah sakit juga merupakan entitas yang padat masalah. Hal ini dikarenakan rumah sakit mempekerjakan hampir semua jenis profesi dan jenjang pendidikan. Mulai dari setara sekolah menengah atas atau kejuruan sebagai tenaga kebersihan, sampai pada seorang sarjana strata 3, konsultan bahkan seorang guru besar dalam bidang tertentu yang sangat spesifik di kedokteran. Tentunya hal ini tidak mudah untuk seorang direktur bisa mengendalikan perilaku mereka, sehingga menimbulkan banyaknya potensi dan risiko adanya sengketa dalam pelayanan kesehatan.

Hal demikian ditunjang dengan banyaknya miskomunikasi antara tenaga medis dengan pasiennya, dimana dokter tidak menjelaskan dengan *adequat* sebelum melakukan tindakan kepada pasien. Hal yang memperparah adalah banyaknya pasien dan keluarga yang melihat perikatan antara dokter dengan pasien merupakan suatu perjanjian hasil (*resultaat verbintenis*). Tentunya hal ini wajar karena pasien datang ke dokter dan rumah sakit dengan harapan bisa sembuh dari penyakitnya. Sehingga komunikasi dokter dalam menjelaskan sebelum dilakukan tindakan adalah hal mutlak untuk mencegah adanya sengketa paska perawatan atau tindakan.

Munculnya hak dan kewajiban dokter, rumah sakit sebagai Fasyankes maupun pasien dan/atau keluarga di sisi yang lain tentunya berdampak pada tanggung jawab

hukum sekaligus hak pelindungan hukum masing - masing pihak. Hubungan hukum menimbulkan perbuatan hukum dan akibat hukum dari perbuatan hukum itu. Akibat hukum yang merupakan pertanggungjawaban hukum dapat berupa tanggung jawab hukum administrasi, tanggung jawab hukum perdata dan tanggung jawab hukum pidana.

Dalam tatanan hukum pidana dikenal asas *ultimum remidium* yang menyatakan bahwa hukum pidana hendaknya dijadikan upaya terakhir dalam hal penegakkan hukum. Sudikno Mertokusumo menyatakan bahwa hukum pidana sebagai *ultimum remidium* sebagai alat terakhir (Mertokusumo, 2009: 128). Artinya bahwa sanksi pidana dapat digunakan ketika sanksi - sanksi yang lain tidak dapat memberikan efek jera bagi pelakunya (Novita Sari, 2017: 353).

Sejak diberlakukannya UU 17/2023 membuka paradigma baru dan penegasan bagaimana amanat penyelesaian perselisihan dalam bidang kesehatan ini dilakukan, melalui Pasal 310 UU 17/2023 yang dituliskan: 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.

Sebagai sebuah logika *a contrario* penerapan hukum pidana sebagai asas *ultimum remidium*, maka penyelesaian sengketa diluar pengadilan untuk perkara perselisihan sebagaimana diatur dalam Pasal 310 UU 17/2023 sebagai penerapan asas *primum remidium*. Bagaimana sebenarnya penerapan Pasal 310 UU 17/2023 ini yang kemudian menimbulkan asas baru dalam tatanan hukum di Indonesia, merupakan hal yang menarik untuk dikaji dengan lebih mendalam.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian hukum normatif (*yuridis normatif*) yang melakukan penelitian bahan pustaka atau data sekunder (Sukanto & Mamudji, 2001: 13). Untuk penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan perundang undangan (*statute approach*) dan pendekatan konsep (*conceptual approach*).

Analisis dan Diskusi

A. Konsep *Primum Remidium* Sebagai Tatanan hukum dalam penyelesaian perselisihan akibat pelayanan kesehatan dalam UU 17/2023

Dokter sebagai tenaga medis di rumah sakit bekerja di bidang pelayanan kesehatan, dimana mempunyai hubungan kerja dengan rumah sakit sebagai tempat menyelenggarakan profesinya. Hubungan administratif ini tentunya memiliki akibat hukum yaitu hak dan kewajiban masing - masing pihak disertai tanggung jawab hukum keduanya apabila ada kerugian yang diderita pihak ketiga (pasien dan/atau keluarga) akibat kesalahan dari dokter.

Pasien datang ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan dari seorang dokter,

tentunya pasien datang bukan untuk mencari rumah sakit sebagai sebuah badan hukum atau sebagai sebuah gedung. Ketika pasien datang ke rumah sakit maka akan tercipta hubungan hukum dokter sebagai pemberi layanan dengan pasien sebagai penerima layanan. Sebelum terjadinya hubungan hukum dokter dengan pasien, tentunya sudah tercipta terlebih dahulu hubungan hukum dokter dengan rumah sakit sebagai sebuah bentuk perikatan yang bersumber pada perjanjian keduanya.

Saat pasien datang ke rumah sakit dan mendapatkan perawatan di ruang rawat inap, maka tercipta setidaknya adanya hubungan hukum sebagai berikut:

1. hubungan hukum dokter dengan rumah sakit;
2. hubungan hukum perawat dengan rumah sakit;
3. hubungan hukum tenaga penunjang dengan rumah sakit;
4. hubungan hukum dokter dengan perawat;
5. hubungan hukum dokter dengan pasien;
6. hubungan hukum perawat dengan pasien;
7. hubungan hukum tenaga penunjang dengan pasien; dan
8. hubungan hukum rumah sakit sebagai sebuah entitas hukum dengan pasien.

Sebagai sebuah hubungan hukum tentunya menimbulkan akibat hukum diantara semua pihak, baik dokter, perawat, tenaga penunjang maupun rumah sakit sebagai sebuah badan hukum keperdataaan yang dapat dikenai tanggung jawab hukum. Sengketa medik sering kali timbul akibat hasil yang kurang memuaskan dari pihak pelayanan medik, kaitannya dalam kurangnya mendapatkan informasi dari dokter, ataupun kelalian yang timbul akibat tenaga medis sendiri (Trini Handayani, 2014).

Rumah sakit sebagai tempat dimana dokter (tenaga medis), perawat (tenaga kesehatan) dan tenaga penunjang sebagai sebuah kesatuan yang disebut dengan Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 197 UU 17/2023, harus mampu mengelola pelayanan kesehatan secara profesional, akuntable, dan tanggung jawab dengan mengutamakan keselamatan pasien. Dalam menjaga akuntabilitas tersebut didasarkan atas norma yang berlaku baik norma profesi yang berupa standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional (kemudian dituliskan norma disiplin profesi). Selain norma disiplin profesi ada norma etika profesi dan tentunya juga norma hukum yang berlaku.

Norma hukum ini bekerja ketika terjadi pelanggaran atas norma etika profesi dan norma disiplin yang menyebabkan kerugian bagi pasien. Pasal 305 ayat (1) UU 17/2023 dituliskan: 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. Sedangkan Pasal 304 UU 17/2023 mengamanatkan kepada Menteri untuk membentuk Majelis yang melaksanakan tugas di bidang disiplin profesi.

Majelis ini pada Pasal 304 ayat (2) ditugaskan untuk menentukan ada atau tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Disiplin dipersonifikasikan sebagai sebuah perilaku profesional, sehingga melanggar disiplin merupakan perilaku yang tidak profesional, hal ini sangat jelas menjadi maksud dari Pasal 304 ayat (1) UU 17/2023. Secara tegas dan eksplisit disebutkan dalam Pasal 305 ini bahwa aduan dugaan pelanggaran disiplin didahului dengan kenyataan kerugian yang diderita oleh pasien atau keluarganya. Namun juga disebutkan bahwa harus ada kausalitas antara tindakan yang melanggar disiplin dengan kerugian yang dimaksud.

Amanat untuk Majelis hanyalah melakukan penegakkan disiplin yang berupa pelanggaran atas norma standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional saja. Sebenarnya hal ini lebih tegas dituliskan dalam Pasal 66 ayat (1) dan (3) UU 29/2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU 29/2004) yang sudah dicabut dengan adanya UU 17/2023. Dalam Pasal 66 ayat (1) dituliskan: Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Dan secara tegas dalam Pasal 66 ayat (3) dinyatakan bahwa: Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan.

Bahwa ada tiga unsur yang signifikan dalam logika berpikir kedua undang – undang ini yaitu *pertama* adanya dugaan tindakan yang melanggar disiplin dan oleh karenanya menjadi wewenang Majelis (dulu MKDKI), *kedua* adanya kerugian yang dialami oleh pasien atau keluarganya sebagai alasan untuk mengadukan tenaga medis dan tenaga kesehatan ke Majelis dan atas kerugian ini pasien atau keluarganya dapat melakukan upaya hukum ke aparat penegak hukum atau gugatan perdata untuk ganti kerugian, dan *ketiga* ada hubungan kausalitas antara kerugian dengan pelanggaran disiplin dan kerugian yang dimaksud.

Dalam hal dokter bekerja di rumah sakit, maka gugatan perdata seorang dokter juga melibatkan tanggung gugat dari rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tempat dokter tersebut bekerja. Hal ini sudah diatur dalam Pasal 193 UU 17/2023 yang menyatakan Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit. Bentuk tanggung jawab ini merupakan perluasan dari Pasal 46 UU 44/2009 tentang Rumah Sakit (UU yang sudah dicabut dan digantikan UU 17/2023), dimana dituliskan: Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.

Pada Pasal 46 UU 44/2009 subyek hukum yang dipertanggungjawabkan oleh rumah sakit sebagai bentuk *vicarious liability* (*liability based on risk*) adalah tenaga kesehatan di rumah sakit, tetapi dalam perubahannya dan dicantumkan dalam Pasal 193 UU 17/2023

subyek hukum yang dipertanggungjawabkan adalah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK). Dimana pada Pasal 197 UU 17/2023 SDMK terdiri dari tenaga medis, tenaga kesehatan dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan. Selanjutnya siapa saja tenaga pendukung atau penunjang kesehatan dijelaskan dalam Pasal 200 berikut penjelasannya dalam UU ini.

Dalam hal kerugian yang diderita oleh pasien atau keluarganya yang diakibatkan pelanggaran disiplin dan atas pelanggaran disiplin tersebut ada dugaan pidana yang dilakukan oleh dokter, maka rumah sakit pun juga turut bertanggung jawab. Hal ini secara jelas dinyatakan dalam Pasal 37 huruf b UU 1/2023 tentang KUHP bahwa Dalam hal ditentukan oleh Undang – Undang, Setiap Orang dapat dimintai pertanggungjawaban atas tindak pidana yang dilakukan oleh orang lain. Pada penjelasan Pasal ini disebutkan Ketentuan ini mengandung asas pertanggungjawaban pengganti (*vicarious liability*) yang menentukan bahwa Setiap Orang bertanggung jawab atas perbuatan yang dilakukan orang lain yang melakukan pekerjaan atau perbuatan untuknya atau dalam batas perintahnya, misalkan pimpinan perusahaan yang bertanggung jawab atas perbuatan bahwahannya.

Tentunya yang menjadi signifikan disini adalah bagaimana cara menyelesaikan sengketa medis yang timbul akibat tindakan melanggar disiplin seorang dokter di rumah sakit yang menimbulkan kerugian bagi pasien atau keluarganya. Hal yang pertama harus dilakukan adalah melihat apakah dokter tersebut benar – benar melakukan pelanggaran disiplin atau tidak. Maka pertanyaan selanjutnya adalah siapa yang menentukan adanya kesalahan dokter yang berupa pelanggaran disiplin (pelanggaran standar profesi, standar pelayanan dan/atau standar prosedur operasional). Pertama secara konsep dasar, UU 17/2023 sudah mengatur bahwa Majelis yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya pelanggaran disiplin seorang tenaga medis dan tenaga kesehatan. Akan tetapi Pasal 7 ayat 1 KUHAP juga menyatakan kewenangan penyidik POLRI untuk melakukan penyidikan atas suatu dugaan tindak pidana, termasuk dugaan tindak pidana dokter di rumah sakit yang dilaporkan oleh pasien atau keluarganya.

Pasal 306 ayat (3) dituliskan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah melaksanakan sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dijatuhi terdapat dugaan tindak pidana, aparat penegak hukum mengutamakan penyelesaian perselisihan dengan mekanisme keadilan restoratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan. Untuk suatu hal dimana seorang dokter di rumah sakit yang diadukan ke Majelis dan oleh Majelis diputus bersalah melanggar disiplin dan oleh karenanya dijatuhi sanksi sebagaimana diatur dalam Pasal 306 ayat (1) UU 17/2023, atas dokter tersebut ketika sudang menjalani sanksi disiplin dan pada saat yang sama ada dugaan perbuatan melawan hukum pidana (*wederrechtelijk*).

Dalam hukum pidana suatu *wederrechtelijk* tidak hanya merupakan suatu perbuatan yang dilarang atau diancam dengan hukuman oleh undang – undang (*wederrechtelijk formil*), tetapi juga ada *wederrechtelijk* materiil dimana suatu perbuatan “mungkin” *wederrechtelijk*

walaupun tidak dengan tegas dilarang dan diancam dengan hukuman oleh undang - undang, juga asas - asas umum yang terdapat di dalam lapangan hukum (*algemen beginsel*) (Erham Amin, 2020: 13).

Pengenaan sanksi pidana atas perbuatan seorang dokter yang merugikan pasien merupakan keniscayaan yang diatur dalam UU 17/2023. Sebagaimana dituliskan dalam Pasal 440 UU 17/2023 bahwa kealpaan seorang dokter yang menyebabkan pasien luka berat atau bahkan pasien meninggal. Tentunya pengenaan sanksi hukum bagi seorang dokter bisa berupa sanksi hukum administrasi berupa denda administrasi apabila dokter tersebut berpraktik di rumah sakit tetapi tidak memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan/atau Surat Ijin Praktik (SIP) sebagaimana dimaksud pada Pasal 313 ayat (1) jo 312 huruf c UU 17/2023. Selain itu seorang dokter juga bisa dilakukan penjeraan berupa ganti rugi keperdataan dalam gugatan perdata yang dilakukan oleh pasien atau kelurga yang dirugikan. Dan sebagai sebuah *ultimum remidium* dokter tersebut juga bisa dikenakan sanksi pidana berupa pidana badan (kurungan) ataupun pidana denda apabila secara tegas diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Dalam asas *ultimum remidium* mengandung unsur agar sanksi pidana diberikan kepada orang yang tepat karena pelaku tindak pidana juga memiliki hak - hak manusawi (*human rights*) yaitu hak keadilan dan hak memperbaiki diri. Terlebih lagi apabila sanksi pidana dijatuhan pada hukuman tertinggi yaitu ancaman hukuman mati. Maka dalam hal ini pidana berkaitan dengan kemungkinan adanya pelanggaran hak asasi manusia (hak hidup dan mempertahankan kehidupan) terlebih apabila diberlakukan secara tidak adil. Berkebalikan dari konsep pidana yang merupakan *ultimum remidium*, jalan akhir penjeraan bagi seorang dokter yang diduga melakukan perbuatan melawan hukum yang dapat diperlakukan dengan pidana, maka mediasi menjadi konsep *primum remidium* dimana sebelum seluruh pranata hukum bekerja untuk penjeraan dokter maka terlebih dahulu dilakukan upaya mediasi.

Keadilan restoratif yang menjadi amanat bagi Aparat Penegak Hukum untuk mengupayakannya, bahkan ketika seorang tenaga medis atau tenaga kesehatan sudah jelas - jelas melakukan kesalahan disiplin yang disertai dengan sanksi disiplin dan atas hal itu dilaporkan kepada Aparat Penegak Hukum (APH). APH mengutamakan keadilan restoratif dalam penanganan kasus pidananya. Penyelesaian perkara pidana diluar sistem peradilan pidana, dalam kerangka filosofis, hadirnya pendekatan *restorative justice* dalam hukum pidana bukan bertujuan untuk mengabolisi hukum pidana atau melebur hukum pidana dan hukum perdata, karena pendekatan *restorative justice* yang mengutamakan jalur mediasi antara korban dan pelaku (Nurmaningsih, 2011: 28).

Pendekatan penyelesaian dugaan pidana dokter dalam melakukan pelayanan kesehatan melalui *restorative justice* ini adalah langkah *primum remidium* untuk mengembalikan fungsi hukum pidana pada jalurnya yaitu sebagai fungsi *ultimum remidium* dan sebagai senjata terakhir bilamana upaya hukum lainnya sudah tidak dapat digunakan

sebagai efek jera seorang dokter.

B. Mediasi Menjadi Pilihan Utama Dalam Penyelesaian Perselisihan Akibat Pelayanan Kesehatan Yang Berkeadilan

Ditinjau dari hubungan hukum dokter (tenaga medis) dengan pasien adalah hubungan perikatan sebagaimana diatur dalam Pasal 280 ayat (4) UU 17/2023 dituliskan: Praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diselenggarakan berdasarkan kesepakatan antara Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dan Pasien berdasarkan prinsip kesetaraan dan transparansi. Dari hubungan perikatan ini setidaknya ada dua bentuk tanggung jawab hukum seorang dokter, yaitu *pertama* tanggung jawab atas kerugian yang disebabkan wanprestasi apabila sepakat dalam hal ini dilakukan oleh kedua belah pihak. Hal ini terjadi bila pasien dengan kesadaran dan kecakapan melakukan perjanjian dengan dokter yang akan melakukan perawatan. Perjanjian demikian seringkali disebut sebagai *informed consent*. Dimana dokter menawarkan perawatan yang akan dia lakukan dengan menjelaskannya terlebih dahulu dan kemudian pasien yang sudah menerima penjelasan memberikan persetujuan atas penawaran tersebut.

Kedua, tanggung jawab hukum atas kerugian disebabkan perbuatan melawan hukum. Dimana pada jenis perikatan ini, hanya dokter yang melakukan kesepakatan untuk melakukan pertolongan oleh karena kewajiban moralnya untuk menolong pasien yang dalam kondisi kegawatdaruratan. Sedangkan pasien di pihak yang tidak sadar dan tidak dapat melakukan kesepakatan dengan dokter yang menolongnya. Pada posisi ini terjadilah perikatan antara dokter dengan pasien yang bersumber dari undang - undang dan perbuatan orang yang sering disebut sebagai perwakilan sukarela (*zaakwarneming*).

Pasal 280 UU 17/2023 jelas sekali bahwa kesepakatan antara tenaga medis (dokter) dengan pasien berisi suatu upaya terbaik (ayat (1)), dijelaskan bahwa upaya terbaik adalah dengan tidak menjanjikan keberhasilan (ayat (3)), dan yang dimaksud dengan upaya adalah ketika tenaga medis dan tenaga kesehatan melakukan pekerjaan profesinya sesuai dengan norma, standar profesi, standar pelayanan dan kebutuhan kesehatan pasien (ayat (2)). Jadi dapat disimpulkan disini bahwa apa yang diperjanjikan sehingga pasien sepakat adalah standar - standar yang harus dipenuhi oleh seorang tenaga medis atau tenaga kesehatan.

Apabila perikatannya bersumber pada perjanjian maka tanggung jawab hukumnya adalah adanya wanprestasi, dimana prestasi diletakkan pada pemenuhan upaya yang sesuai standar - standar (standar profesi dan standar pelayanan) sehingga wanprestasi adalah tidak dipenuhinya standar profesi dan/atau standar pelayanan. Hal ini sejalan dengan logika pembuktian, dimana Majelis menjadi pintu masuk adanya wanprestasi yang menimbulkan kerugian dan untuk gugatan atas ganti kerugian tersebut tenaga medis atau tenaga kesehatan yang digugat dapat meminta rekomendasi kepada Majelis sebagai dalil pembuktian (Pasal 308 ayat (2) dan (4) UU 17/2023).

Asas hukum pidana berlaku atas *actori incumbit onus probandi* yang artinya siapa yang

menuntut dialah yang wajib membuktikan. Dalam pencarian kebenaran materiil, pasien hanya dapat membuktikan adanya kerugian atau akibat yang diatur oleh undang-undang, sedangkan kesalahan yang menimbulkan akibat itu sangat sulit untuk dibuktikan di depan hakim. Hal ini yang menyebabkan proses pencarian alat bukti adanya peristiwa pidana pada tingkat penyelidikan dan penyidikan sangat panjang dan seringkali melelahkan bagi pihak pelapor sendiri (Hari & Agus Yudha, 2024: 370). Sengketa yang timbul diantara para pihak tidaklah selalu bersifat negatif, sehingga penyelesaiannya haruslah dikelola dengan baik untuk menuju hasil penyelesaian yang terbaik bagi kepentingan kedua belah pihak (Anggraeni, 2016: 77).

Sengketa dalam konteks hukum tercipta karena pertentangan rasa keadilan dan kepastian hukum. Terdapat 3 (tiga) nilai yang harus ada sebagai isi hukum, yaitu keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum (Yovita A Mangesti, 2016: 13). Maka ketika pasien atau keluarga melaporkan kepada Aparat Penegak Hukum (APH), Pasal 308 ayat (1), (3) dan (5) UU 17/2023 menyatakan bahwa APH harus meminta rekomendasi dari Majelis. Pada ayat (5) jelas disebutkan bahwa rekomendasi tersebut berisi dapat atau tidaknya proses penyidikan diteruskan. Berkaitan dengan hal ini maka sebenarnya UU 17/2023 mengakui bahwa pentingnya pembuktian kesalahan dokter yang merupakan kesalahan disiplin (pelanggaran standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional) yang menyebabkan kerugian pada pasien. Dan atas kerugian dan kesalahan tersebut terdapat pasal pidana yang dilanggar oleh dokter tersebut.

Logika berpikir Pasal 306 ayat (3) dan Pasal 308 ayat (1), (3) dan (5) UU 17/2023 sebenarnya sama, hanya pintu masuknya berbeda. Apabila pada Pasal 306 pintu masuknya adalah aduan masalah disiplin yang dimulai dengan aduan kepada Majelis sebagaimana pada Pasal 305 ayat (1) UU 17/2023. Akan tetapi pada Pasal 308 ayat (1) pintu masuknya bukanlah aduan kepada Majelis, tetapi pasien atau keluarga langsung melakukan pelaporan kepada APH. Hanya pertimbangan Majelis baik pada pintu masuk melalui aduan dugaan pelanggaran disiplin maupun dugaan tindak pidana, Majelis memiliki standar pembuktian yang sama, yaitu apakah dokter tersebut melanggar standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional atau tidak.

Hanya perbedaan yang signifikan adalah pada aduan dugaan pelanggaran disiplin tidak perlu dibuktikan adanya kausalitas antara pelanggaran disiplin dengan kerugian pada pasien atau keluarga, karena sejatinya pelanggaran disiplin adalah pelanggaran perilaku yang diatur dan tidak bergantung pada hasil dari pelanggaran perilaku tersebut. Hal ini berbeda dengan dugaan perbuatan melawan hukum (*wederrechtelijk*) yang harus memenuhi unsur adanya kerugian pada pasien. Karena pada kealpaan yang menyebabkan pasien cacat/luka berat atau meninggal sebagaimana diatur pada Pasal 440 UU 17/2023 harus dipenuhi unsur cacat/luka berat atau meninggalnya juga, mengingat Pasal 440 ini merupakan delik materiil.

Logika berpikir UU 17/2023 ini sangat konstruktif mengingat penyelesaian melalui

mediasi ini menjadi luas maknanya, bukan hanya ketika sengketa pelayanan kesehatan ini masuk dalam ranah hukum perdata ketika pasien atau keluarga melakukan gugatan kepada dokternya, atau ketika sengketa/perselisihan tersebut belum masuk ke pengadilan. Karena amanat Pasal 310 UU 17/2023 dituliskan: 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.

Pada tataran dugaan kesalahan yang menimbulkan kerugian-pun sudah diamanatkan untuk dilakukan penyelesaian perselisihan melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) di luar pengadilan. Artinya belum pernah diputuskan secara hukum melakukan kesalahan, sengketa wajib diselesaikan dulu sengketa tersebut. Dalam konsep gugatan perdata tentang kerugian yang di derita oleh pasien yang berupa *bodies injury* jelas sekali sulit ditentukan nilai nominal ganti ruginya, sehingga seringkali timbul ganti rugi immateriil yang nilainya fantastis. Yurispridensi Mahkamah Agung dalam putusannya atas Peninjauan Kembali perkara Nomor 650/PK/Pdt/1994 kemudian menerbitkan pedoman yang isinya mendasarkan pada Pasal 1370, 1371, 1372 BW bahwa ganti kerugian immateriil hanya dapat diberikan 352 dalam hal-hal tertentu saja seperti perkara kematian, luka berat dan penghinaan.

Hal ini sangat dimungkinkan karena Pasal 1370 BW dituliskan: Dalam halnya suatu pembunuhan dengan sengaja atau kurang hati – hatinya seorang, maka suami atau istri yang ditinggalkan, anak atau orang tua si korban, yang lazimnya mendapat nafkah dari pekerjaan si korban, mempunyai hak menuntut suatu ganti rugi, yang harus dinilai menurut kedudukan dan kekayaan kedua belah pihak, serta menurut keadaan. dan Pasal 1371 BW dituliskan Penyebab luka atau cacatnya suatu anggota badan dengan sengaja atau kurang hati – hati memberikan hak kepada si korban untuk selain penggantian biaya – biaya penyembuhan, menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut. Juga penggantian kerugian ini dinilai menurut kedudukan dan kemampuan kedua belah pihak dan menurut keadaan. Ketentuan paling akhir ini pada umumnya berlaku dalam hal menilai kerugian, yang diterbitkan dari sesuatu kejahatan terhadap pribadi seorang (Subekti, 2023: 380) , sehingga nilai nominal yang sulit ditentukan ini menjadi ketidakadilan tersendiri ketika diputus oleh hakim.

Pasal 4 Peraturan Mahkamah Agung No 1/2016 (selanjutnya PERMA 1/2016) jelas memberikan makna bahwa perkara pidana adalah hal yang dikecualikan dari adanya kewajiban mediasi, tetapi juga tidak ditegaskan bahwa perkara pidana tidak boleh dilakukan mediasi. UU No 8/1981 tentang Hukum Acara Pidana (selanjutnya disebut dengan KUHAP) dan UU No 2/2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia (selanjutnya disebut UU Kepolisian RI) tidak diatur tentang adanya mediasi oleh pihak kepolisian di tingkat penyelidikan maupun penyidikan.

Surat Kapolri Nomor Pol: B/3022/XII/2009/SDEOPS tanggal 14 Desember 2009

tentang Penanganan Kasus Melalui Alternatif Dispute Resolution atau ADR (selanjutnya disebut dengan Surat Kapolri 8/2009) dimungkinkan adanya mediasi oleh polisi di tingkat penyelidikan atau penyidikan:

1. Mengupayakan penanganan kasus pidana yang mempunyai kerugian materi kecil, penyelesaiannya dapat diarahkan melalui konsep ADR.
2. Penyelesaian kasus pidana dengan menggunakan ADR harus disepakati oleh pihak-pihak yang berperkara namun apabila tidak terdapat kesepakatan baru diselesaikan sesuai dengan prosedur hukum yang berlaku secara profesional dan proporsional.
3. Penyelesaian kasus pidana yang menggunakan ADR harus berprinsip pada musyawarah mufakat dan harus diketahui oleh masyarakat sekitar dengan menyertakan RT RW setempat.
4. Penyelesaian kasus pidana dengan menggunakan ADR harus menghormati norma hukum sosial/adat serta memenuhi azas keadilan.
5. Memberdayakan anggota Pemolisian/Perpolisian Masyarakat (Polmas) dan memerankan Forum Kemitraan Polisi Masyarakat (FKPM) yang ada di wilayah masing-masing untuk mampu mengidentifikasi kasus-kasus pidana yang mempunyai kerugian materiil kecil dan memungkinkan untuk diselesaikan melalui konsep ADR.
6. Untuk kasus yang telah dapat diselesaikan melalui konsep ADR agar tidak lagi disentuh oleh tindakan hukum lain yang kontra produktif dengan tujuan Polmas

Jenis penanganan kasus pidana yang dapat di mediasi adalah laporan pidana yang mempunyai kerugian materi kecil, jadi ukurannya adalah kerugian materi dari pelapor. Sedangkan kerugian dari pelapor korban malapraktik adalah *bodies injury* yang kerugiannya bukan materi, dan kalaupun dihitung dikonversikan dalam bentuk materi maka ada komponen imateriil selain materiilnya. Barda Nawawi menyatakan bahwa "ide-ide dan pemikiran tentang mediasi dalam kasus pidana yang kemudian dikenal dengan mediasi penal adalah inovasi dalam sistem peradilan pidana berkaitan dengan ide pembaharuan hukum pidana (*penal reform*)" (Barda Nawawi, 2000: 169).

Secara filosofis mediasi penal yang bersifat *win and win* dapat diperoleh keadilan tertinggi bagi pihak yang berperkara, karena mereka dapat menyetujui untuk bagiannya masing-masing sesuai dengan proporsinya dan hal itu dicapai dengan melakukan penawaran dan penerimaan para pihak hingga timbul kesepakatan. Pemahaman keadilan dalam *restorative justice* menurut Dignan adalah: *Restorative justice is a new framework for responding to wrongdoing and conflict that a rapidly gaining acceptance and support by educational, legal, social work, and counseling professionals and community groups. Restorative justice is a conflict, with a balanced focus on the person harmed, the person causing the harm, and the affected community* (Muladi & Barda Nawawi, 1992: 16).

Pada Pasal 306 ayat (3) UU 17/2023 sendiri-pun ditegaskan ketika seorang Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sudah terbukti melakukan kesalahan (melanggar disiplin) maka atas pelanggaran disiplin tersebut timbul dugaan tindak pidana maka terlebih dahulu APH mengutamakan keadilan restoratif. Dimana hal ini APH ketika menerima laporan dari

pasien atau keluarga dengan menyertakan bukti bahwa Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan telah diberi sanksi dan menjalankan sanksi dari Majelis yang bersifat administrasi, maka APH mengutamakan laporan itu diselesaikan dengan mempertemukan pasien atau keluarga sebagai pelapor dengan tenaga medis atau tenaga kesehatan sebagai terlapor.

Pada proses penyelesaian dengan cara musyawarah untuk mencapai mufakat inilah tercipta keadilan oleh para pihak. Pembahasan keadilan dalam penyelesaian sengketa medis melalui mediasi ini berdasarkan perimbangan dan proporsi (Hari & Agus Yudha, 2024: 387). Hal yang sama dituliskan oleh Radbruch tentang perimbangan dan proporsi dalam keadilan: *Justice forms the substance of the law, but his heterogeneous substance is composed of three*

elements: an individual element: the suum cuiquaque tribuere (individual justice): a social element: the changing fundation of pre-judgments upon which civilization reposes at any given moment (social justice), and a political element, which is based upon the reason of the strongest, represented in the particular case by the state (justice of the state) (Radbruch & Dabin, 1950: 432).

Dalam hal ini para pihak akan mengambil proporsinya masing-masing, keadilan tercipta melalui kesepakatan mereka sendiri. Bertolak dari pemikiran keadilan ini maka para pihak yang bersengketa menggunakan sendiri kriteria keadilan mereka. Keinsyafan keadilan dalam diri para pihak ini yang akan menjadi ide dasar dari keadilan proporsional yang tercipta melalui alternatif penyelesaian sengketa dengan mediasi (Agus Yudha & Hari, 2024: 388). Ketika tanggung jawab hukum dokter ini diupayakan melalui pranata hukum perdata maupun hukum pidana, sudah barang tentu nilai keadilan-lah yang hendak diupayakan oleh hakim dalam memutus perkara. Hukum pidana sebagai jalan terakhir *ultimum remidium* juga menjadi jalan dimana keadilan dapat tercapai ketika dokter yang melakukan perbuatan melawan hukum dan menyebabkan kerugian pasien atau keluarga diberikan sanksi penjeraan pidana.

Maka arah UU 17/2023 yang menempatkan Alternatif Penyelesaian Sengketa diluar pengadilan sebagai jalan pertama *primum remidium* melalui mediasi bukanlah langkah pragmatis dalam penyelesaian sengketa/perselisihan dalam pelayanan kesehatan yang menyebabkan kerugian pasien atau keluarga. Justru ini merupakan langkah utama yang secara filosofis memenuhi unsur utama dari keadilan, yaitu ketika pasien atau keluarga beserta tenaga medis/tenaga kesehatan dan rumah sakit mendapatkan “nilai keadilan” nya sendiri - sendiri dan nilai - nilai itu dapat disepakati melalui kesepakatan perdamaian yang mereka buat.

Kesimpulan

1. Pendekatan penyelesaian dugaan pidana dokter dalam melakukan pelayanan kesehatan melalui *restorative justice* ini adalah langkah *primum remidium* untuk mengembalikan fungsi hukum pidana pada jalurnya yaitu sebagai fungsi *ultimum remidium* dan sebagai

senjata terakhir bilamana upaya hukum lainnya sudah tidak dapat digunakan sebagai efek jera seorang dokter.

2. UU 17/2023 yang menempatkan Alternatif Penyelesaian Sengketa diluar pengadilan sebagai jalan pertama *primum remedium* melalui mediasi. Para pihak didorong untuk mengambil proporsinya masing-masing, keadilan tercipta melalui kesepakatan mereka sendiri. Para pihak yang bersengketa menggunakan sendiri kriteria keadilan mereka. Keinsyafan keadilan dalam diri para pihak ini yang akan menjadi ide dasar dari keadilan proporsional yang tercipta melalui alternatif penyelesaian sengketa dengan mediasi.

Daftar Bacaan

Buku :

Barda Nawawi Arief, 2000, *Kebijakan Legislatif Dalam Penanggulangan Kejahatan Dengan Pidana Penjara*, Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Erham Amin, 2020, *Kedudukan Ahli Pidana dalam Menentukan Korporasi Sebagai Subjek Hukum dalam Kebakaran Hutan Lahan Basah*. Banjarmasin: PT Borneo Development Project.

Hari P Nugroho & Agus Yudha Hernoko, 2024, *Karakteristik Kontrak Pelayanan Kesehatan: Tanggung Gugat Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Rumah Sakit Berbasis Keadilan Proporsional*, Bali: Pustaka Ekspresi.

Muladi dan Barda Nawawi Arief, 1992, *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, Bandung: PT Alumni

Nurmaningsih Amriani, 2011, *Mediasi, Alternatif Penyelesaian Sengketa Perdata di Pengadilan*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Radbruch & Dabin, 1950, *The Legal Philosophy*, New York : Harvard University Press.

Soekanto, Soerjono & Sri Mamudji, 2001, *Penelitian Hukum Normatif - Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Rajawali Pers

Subekti & R Tjitrosudiblo, cet. 46, 2023, *Kitab Undang – Undang Hukum Perdata*, Jakarta: PT Balai Pustaka

Sudikno Mertokusumo, 2009, *Penemuan Hukum Sebuah Pengantar*, Jakarta: Liberty.

Yovita A Mangesti, 2016, *Hukum Berparadigma Kemanusian*. Yogyakarta: Genta Publishing.

Jurnal :

Anggraeni Endah Kusumaningrum, *Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Sebagai Upaya Perlindungan Pasien*, Jurnal Hukum dan Dinamika Masyarakat, Vol. 14, No 1, Oktober 2016, Semarang: Untag.

Novita Sari, Penerapan Asas *Ultimum Remedium* Dalam Penegakan Hukum Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika (*Application of Ultimum Remedium Principles in Law Enforcement on Criminal Act of Narcotics Abuses*) Jurnal Penelitian Hukum DE JURE, Volume 17, Nomor 3, September 2017

Ristyani Krisnawati, *Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pasien Akibat Salah Sisi Operasi*, Jurnal Riset Ilmu Hukum Volume 1, No. 3 Juli 2024

Trini Handayani, 2014, *Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Mediasi Dihubungkan Dengan Peraturan Mahkamah Agung Nomor I Tahun 2008 Tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan*, Jurnal Hukum Mimbar Justicia. Vol. VI No. 02 Edisi Juli-Desember. Cianjur: Fakultas Hukum Universitas Suryakancana.

Yussy A Mannas, 2018, *Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Cita Hukum, Volume 6 Number 1.