



Mediasi Sebagai Alternatif dalam Penyelesaian Sengketa Malpraktek Medis

Wildan^{1*}, Perdana Akbar Pratama², Muhafid³, Yuyut Prayuti⁴

¹Universitas Islam Nusantara, Lombok, Indonesia, wildansoft99@gmail.com

²Universitas Islam Nusantara, Jakarta, Indonesia, akbar@yahoo.co.id

³Univeristas Islam Nusantara, Manado, Indonesia, muhafid02@gmail.com

⁴Univeristas Islam Nusantara, Bandung, Indonesia, prayuti@uninus.ac.id

*Corresponding Author: wildansoft99@gmail.com¹

Abstract: *Settlement of medical malpractice disputes through non-litigation channels, an approach that emphasizes dialogue, mediation, negotiation and collaboration, thus creating a more cooperative rather than confrontational atmosphere. The advantages of non-litigation mechanisms are time efficiency and lower costs compared to the litigation process which tends to be more formal and time-consuming. This study uses a normative legal research method (normative juridical) using a primary legal approach, namely reviewing legislation related to alternative dispute resolution, secondary law in the form of research literature, journals, articles and reading materials related to the problems studied and reviewing the legal system for the provision of health services must provide the greatest possible benefit to humanity. Law No. 17 of 2023 stipulates that if medical personnel or health workers are suspected of making mistakes that cause harm to patients, the resolution of the dispute must first be through alternative mechanisms outside the courts, one of which is mediation. The terminology of malpractice has many expert opinions, Malpractice (KBBI): Wrong, inappropriate medical practice, violating the law or code of ethics. Mediation is an alternative mechanism that prioritizes dialogue and deliberation in finding a joint solution without going through the courts. Mediation involves a neutral party (mediator) who has competence in the legal and medical fields. The mediator not only acts as a facilitator, but also helps the parties identify problems, formulate settlement options, and reach a mutually beneficial agreement.*

Keywords: *Medical Malpractice Disputes, Non-Litigation.*

Abstrak: Penyelesaian sengketa malpraktik medis melalui jalur non litigasi, pendekatan yang menekankan pada dialog, mediasi, negosiasi dan kolaborasi, sehingga menciptakan suasana yang lebih kooperatif daripada konfrontatif. Keuntungan dari mekanisme non litigasi adalah efisiensi waktu dan biaya yang lebih rendah dibandingkan dengan proses litigasi yang cenderung lebih formal dan memakan waktu lama. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif (Yuridis normatif) dengan menggunakan pendekatan hukum primer yaitu mengkaji perundang undangan terkait alternatif penyelesaian sengketa,hukum

sekunder berupa literatur hasil penelitian, jurnal, artikel-artikel dan bahan-bahan bacaan yang berkaitan dengan permasalahan yang di teliti serta mengkaji sistem hukum penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi kemanusiaan. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 menetapkan bahwa apabila tenaga medis atau tenaga kesehatan diduga melakukan kesalahan yang menyebabkan kerugian pada pasien, penyelesaian sengketa tersebut wajib terlebih dahulu melalui mekanisme alternatif di luar pengadilan, salah satunya adalah mediasi. Terminologi malpraktik banyak pendapat ahli, Malpraktik (KBBI): Praktik kedokteran yang salah, tidak tepat, menyalahi undang undang atau kode etik. Mediasi menjadi mekanisme alternatif yang mengedepankan dialog dan musyawarah dalam mencari solusi bersama tanpa melalui jalur pengadilan. Mediasi melibatkan pihak netral (mediator) yang memiliki kompetensi di bidang hukum dan medis. Mediator tidak hanya bertindak sebagai fasilitator, tetapi juga membantu para pihak mengidentifikasi permasalahan, merumuskan opsi penyelesaian, dan mencapai kesepakatan yang saling menguntungkan.

Kata Kunci: Sengketa Malpraktik Medis, Non Litigasi.

PENDAHULUAN

Dalam beberapa dekade terakhir, kasus malpraktik medis di Indonesia menunjukkan peningkatan yang signifikan. Data dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) mencatat terjadi kenaikan pengaduan kasus malpraktik sebesar 35% dalam periode 2018-2023, dengan mayoritas diselesaikan melalui jalur litigasi yang memakan waktu panjang dan biaya tinggi. Fenomena ini menimbulkan berbagai konsekuensi negatif, baik bagi tenaga kesehatan maupun pasien, termasuk menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan terganggunya praktik kedokteran yang berkelanjutan.

Sistem penyelesaian sengketa konvensional melalui pengadilan seringkali tidak efektif dalam menangani kompleksitas kasus malpraktik medis. Proses litigasi yang berlarut-larut (rata-rata 3-5 tahun) dan biaya tinggi justru memperburuk hubungan dokter-pasien, serta berpotensi menimbulkan dampak psikologis bagi kedua belah pihak. Selain itu, putusan pengadilan yang bersifat win-lose solution seringkali tidak memuaskan para pihak dan tidak menyelesaikan akar masalah secara komprehensif.

Di sisi lain, perkembangan konsep restorative justice dalam hukum kesehatan global menunjukkan bahwa mediasi sebagai bentuk alternatif dispute resolution (ADR) mampu menawarkan solusi yang lebih manusiawi dan efektif. Beberapa negara seperti Amerika Serikat dan Malaysia telah sukses mengimplementasikan sistem mediasi khusus untuk sengketa medis dengan tingkat keberhasilan mencapai 70-80%. Namun di Indonesia, meskipun UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah mengamanatkan penyelesaian non-litigasi, implementasi mediasi masih menghadapi berbagai kendala struktural.

Perkembangan sistem digitalisasi di Indonesia turut membawa berbagai perubahan dan tantangan baru dalam dunia kesehatan. Perubahan ini berdampak pada berubahnya pola berfikir masyarakat menjadi lebih kritis, yang pada akhirnya memunculkan berbagai isu dalam bidang kesehatan, termasuk potensi munculnya sengketa medis antara pasien dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya, atau antara pasien dengan rumah sakit. Masyarakat pada umumnya selalu ingin mendapatkan pelayanan yang terbaik dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya, namun tidak jarang mereka kecewa merasa tidak puas karena pelayanan tidak seperti yang di harapkan, minimnya penjelasan yang rinci mengenai prosedur medis yang akan di jalankan, serta tingginya biaya pelayanan menjadi keluhan yang sering muncul. Situasi semacam ini dapat berkembang menjadi sengketa medis, bahkan seringkali mengarah ke tuduhan malprakter. Tidak jarang sengketa medis terjadi bukan akibat tindakan yang di

sengaja, melainkan di sebabkan oleh kesalah fahaman komunikasi antara pasien dan dokter atau petugas kesehatan lainnya . Penyebab kerugian umumnya bersifat kelalaian atau bahkan murni suatu kecelakaan yang tidak dikehendaki (pure accident). Ketika dokter atau petugas medis lainnya di duga melakukan tindakan malpraktek,seringkali pasien atau pihak yang mewakili melaporkan kepada polisi yang berakhir di pengadilan. Prosedur peradilan yang cenderung kaku menuntut kedua belah pihak untuk terlibat dalam proses argumentatif yang intens,disertai beban biaya litigasi yang tinggi dan durasi penyelesaian perkara yang relatif lama. Ketika pengetahuan pelapor kurang memadai dalam memahami secara dalam tentang masalah kesehatan dan malpraktik dalam arti yang sebenarnya, hal ini dapat mengakibatkan pihak dokter ataupun petugas kesehatan lainnya sering kali menjadi pihak yang di persalahkan dalam persepsi masyarakat karena sifat pelaksanaannya yang terbuka untuk umum.

Penyelesaian sengketa malpraktik medis melalui mekanisme non-litigasi menitikberatkan pentingnya pendekatan dialog, mediasi, negosiasi serta kolaborasi antar pihak, guna menciptakan iklim penyelesaian yang bersifat kooperatif daripada konfrontatif. Keuntungan dari mekanisme non litigasi adalah efisiensi waktu dan biaya yang lebih rendah dibandingkan dengan proses litigasi yang cenderung lebih formal dan memakan waktu lama. Selain itu, penyelesaian sengketa medis melalui jalur non -litigasi cenderung menghasilkan solusi yang lebih sistematis dan berkelanjutan, karena di tolong oleh konsensus serta pemahaman bersama antara pihak yang terlibat dan isu-isu terkait. Dibutuhkan upaya pencarian mekanisme penyelesaian sengketa alternatif di luar jalur peradilan formal, salah satunya melalui pendekatan mediasi. Tujuan utama dari pendekatan ini adalah mewujudkan keadilan yang seimbang bagi kedua belah pihak serta memelihara hubungan harmonis antara pasien dan tenaga kesehatan melalui terciptanya kesepakatan yang bersifat restoratif dan damai.¹

Mediasi diharapkan dapat menjadi alternatif non litigasi yang efektif dalam membantu menyelesaikan sengketa medis yang terjadi antara pasien dan dokter, tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya. Dalam sistem hukum Indonesia, sesuai dengan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 pasal 66 ayat (2) dan (3) berbunyi :

1. Dalam hal terjadi sengketa antara tenaga kesehatan dan pasien akibat dugaan kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan, penyelesaian sengketa wajib terlebih dahulu diupayakan melalui mekanisme non-litigasi.
2. Penyelesaian sengketa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan melalui mediasi, konsiliasi, atau arbitrase sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal ini telah jelas mengatur jika tenaga medis atau tenaga kesehatan diduga melakukan kesalahan yang menyebabkan kerugian pada pasien, penyelesaian sengketa tersebut wajib terlebih dahulu melalui mekanisme alternatif di luar pengadilan, salah satunya adalah mediasi.² Hal ini dimaksudkan untuk menjamin para pihak yang bersengketa mendapatkan perlindungan hak-hak hukum mereka serta mendorong tercapainya kesepakatan bersama secara damai.

Permasalahan utama yang dihadapi dalam penyelesaian sengketa meliputi: (1) terbatasnya jumlah mediator yang memiliki kompetensi ganda di bidang hukum dan medis, (2) belum adanya standar prosedur mediasi yang spesifik untuk kasus malpraktik, (3) rendahnya pemahaman masyarakat tentang mekanisme mediasi, serta (4) ketidakpastian hukum terhadap kekuatan eksekutorial hasil mediasi. Kondisi ini diperparah dengan belum optimalnya sinergi antara lembaga mediasi, asosiasi profesi kesehatan, dan institusi penegak

¹ Susilo, R. (2018). Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 2(1), 30-45

² Indonesia (2023), UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pasal 66 ayat (2) dan (3)

hukum.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif potensi mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa malpraktik medis di Indonesia, dengan fokus pada aspek efektivitas, kendala implementasi, dan model pengembangan yang sesuai dengan karakteristik sistem kesehatan nasional. Studi ini menjadi relevan dan urgent mengingat semakin tingginya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sistem penyelesaian sengketa yang adil serta efisien.

METODE

Studi ini dilaksanakan dengan menggunakan metode penelitian hukum normatif (Yuridis normatif), yang memfokuskan pada analisis terhadap sumber hukum primer berupa peraturan perundang undangan yang relevan dengan penyelesaian sengketa alternatif, selain itu juga digunakan bahan hukum sekunder seperti literatur ilmiah, hasil penelitian, jurnal, artikel-artikel yang mendukung kajian. Kajian ini turut memanfaatkan berbagai literatur yang relevan dengan isu yang diteliti, serta menggunakan konseptual.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Teori

1. Mediasi

Istilah "Mediasi" berasal dari bahasa Inggris, yang merujuk pada tindakan menjadi penengah dalam proses penyelesaian konflik (Herlina, A. (2021)).³ Dengan demikian, mediasi merupakan metode penyelesaian perselisihan yang melibatkan negosiasi antara dua pihak guna mencapai kesepakatan bersama, dengan bantuan seorang mediator yang dapat berasal dari lembaga peradilan atau luar peradilan. Proses ini membutuhkan kehadiran seorang mediator yang telah disepakati oleh kedua belah pihak yang terlibat dalam konflik. Mediator berperan sebagai fasilitator dalam komunikasi antara pihak-pihak yang terlibat konflik, dengan tujuan membantu mereka mencapai kesepakatan bersama dalam penyelesaian permasalahan.

Dalam ranah konflik medis, mediasi berfungsi sebagai mekanisme penyelesaian perbedaan pandangan antara tenaga kesehatan dan pasien, yang dilakukan secara konstruktif dan berdasarkan niat baik guna mencapai solusi yang menguntungkan kedua belah pihak. Sengketa medik merupakan perselisihan yang melibatkan keluarga pasien atau pihak tenaga medis atau antara pasien dengan rumah sakit maupun layanan kesehatan. Permasalahan yang sering muncul dalam layanan kesehatan umumnya berfokus pada hasil akhir, tanpa memperhitungkan tahapan atau proses yang telah di tempuh oleh tenaga kesehatan. Dalam peraturan di bidang kesehatan, tenaga medis dan penyedia layanan kesehatan bertanggung jawab atas upaya yang dilakukan selama proses pelayanan (Inspanning Verplichting) meskipun tidak menjamin hasil akhir dari layanan yang diberikan (Resultante Verbintenis).⁴ Sebagai alternatif dalam penyelesaian konflik hukum, mediasi memberikan peluang kepada pihak-pihak yang berselisih untuk mencari solusi yang damai dan menghindari proses litigasi (Nugroho, S., 2021).⁵ Menurut Pasal 66 ayat (2) Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mekanisme penyelesaian sengketa dalam bidang kesehatan dapat dilakukan melalui mekanisme mediasi. Dalam pelaksanaan mediasi seorang mediator berperan dalam memfasilitasi pencarian solusi yang mengakomodasi kepentingan semua pihak yang bersengketa. Tujuan dari mediasi adalah untuk menciptakan perdamaian di antara pihak-pihak yang berselisih, sehingga perkara

³ Herlina, A. (2021). *Mediasi: Konsep dan Aplikasi dalam Hukum Indonesia*. Jakarta: Pustaka Hukum, hlm. 15

⁴ F. Wijayanti (Wijayanti, F. (2021). Tanggung Jawab Dokter dalam Inspanning Verbintenis. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 12(2), 33-50

⁵ Nugroho, S. (2021). *Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Hukum*. Jakarta: Pustaka Hukum, hlm. 25.

tidak perlu dilanjutkan ke jalur pengadilan. Mediasi berperan sebagai wadah untuk mempertemukan kedua belah pihak dengan bantuan mediator, yang bertugas menyederhanakan masalah agar lebih jelas dan membantu para pihak menyadari pentingnya menciptakan hubungan damai (Jauhani, 2020).⁶

Mediator yang bersifat netral berfungsi sebagai pendamping dalam proses negosiasi, membantu kedua pihak untuk mengevaluasi berbagai alternatif penyelesaian tanpa mengambil alih keputusan atau memaksa hasil tertentu. Peran mediator mencakup memediasi pertemuan, membimbing jalannya negosiasi berdasarkan kepentingan para pihak, menjaga kelancaran komunikasi, serta membantu merumuskan kesepakatan bersama yang dapat diterima oleh semua pihak. Mediator yang dipilih harus memiliki keahlian dalam bidang medis maupun hukum. Sengketa yang berkaitan dengan isu medicolegal memerlukan pendekatan interdisipliner, yang menggabungkan keahlian di bidang hukum dan ilmu kedokteran untuk mencapai penyelesaian yang tepat. Oleh karena itu, dalam proses mediasi yang dijelaskan sebelumnya, peran mediator menjadi sangat penting, karena mereka harus memiliki pengetahuan yang mendalam dalam kedua bidang ini. Tujuannya adalah untuk menjamin bahwa solusi yang dicapai tidak hanya adil secara hukum, tetapi juga mempertimbangkan aspek medis yang terlibat (Sinaga, 2021).⁷

2. Sengketa Medis

Sengketa Medis adalah sengketa yang terjadi antara pasien atau keluarga pasien dengan tenaga kesehatan atau antara pasien dengan rumah sakit/fasilitas kesehatan. Dalam tulisan ini yang dibahas adalah khusus sengketa antara dokter dengan pasien (Sinaga 2021).

Sengketa medis adalah perselisihan yang terjadi antara pasien dengan dokter atau tenaga medis atau tenaga kesehatan, atau antara pasien dengan rumah sakit/fasilitas kesehatan. Sengketa medis dapat muncul sebelum, saat menjalani, maupun pasca perawatan. Hal ini mungkin saja terjadi, karena pelayanan kesehatan tidak selalu memberikan hasil seperti yang diharapkan pasien. Rasa tidak puas sering di alami oleh pasien atas proses maupun hasil pelayanan kesehatan yang diperolehnya. Pasien cenderung memandang bahwa penyebab ketidakpuasan dan ketidaksesuaian proses pelayanan kesehatan ini merupakan kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan.

Ketidakpuasan pasien sering kali muncul akibat adanya ketidaksesuaian antara harapan dan hasil layanan medis yang diterima. Ekspektasi tinggi pasien terhadap keberhasilan tindakan medis sering kali tidak sejalan dengan realitas medis yang memiliki keterbatasan (Hidayah & Azhar, 2020).⁸

Mediasi di Indonesia berkembang bukan sebagai bentuk perlawanan terhadap sistem hukum atau lembaga peradilan, melainkan sebagai respon atas ketidakpuasan masyarakat terhadap keterbatasan hukum dalam mengakomodasi aspirasi mereka. Fenomena munculnya mediasi di Indonesia dapat difahami sebagai tanggapan terhadap gejala fenomena vigilante, dimana masyarakat membentuk cara penyelesaian sengketa di luar jalur hukum yang berlaku. Dalam proses penyelesaian sengketa dapat digunakan dua jalur yaitu litigasi (pengadilan) dan non litigasi/ konsensual/non-ajudikasi (Dedi Afandi 2009).

Proses penyelesaian melalui mediasi telah menjadi bagian dari tradisi masyarakat Indonesia sejak lama. Hal tersebut tercermin dalam peran hukum adat yang memberikan otoritas kepada kepala adat sebagai figur penyelesaian konflik secara damai dan

⁶ Jauhani, S. (2020). *Peran Mediator dalam Penyelesaian Sengketa*. Jakarta: Pustaka Hukum, hlm. 45.

⁷ Sinaga, T. (2021). *Kompetensi Mediator dalam Sengketa Malpraktik*. *Jurnal Hukum dan Kesehatan*, 7(2), 45-60

⁸ Hidayah, R., & Azhar, A. (2020). *Ketidakpuasan Pasien: Studi tentang Ekspektasi vs Realitas Medis*. *Jurnal Mediko-Legal*, 8(1), 15-30.

kekeluargaan, sejalan dengan nilai ketenangan yang dijunjung dalam kehidupan masyarakat adat. Dalam kehidupan masyarakat masa lampau, apabila terjadi perbedaan pandangan yang berpotensi menimbulkan konflik, biasanya dibutuhkan kehadiran pihak netral yang berperan sebagai mediator atau penyelesaian sengketa. Upaya penyelesaian konflik secara damai dalam masyarakat Indonesia telah mendorong terciptanya kehidupan yang adil, harmonis, dan seimbang, sekaligus memperkuat nilai-nilai kebersamaan dan solidaritas komunal. Penyelesaian konflik dalam masyarakat dilakukan secara efisien dengan tetap mengedepankan nilai-nilai kolektif tanpa mengabaikan hak dan kebebasan individu. Prinsip kebebasan yang dianut masyarakat bertujuan menciptakan solusi yang adil bagi semua pihak yang terlibat, sehingga masing-masing dapat tetap mengekspresikan diri dan berinovasi secara bebas.⁹

Ketika para pihak berhasil mencapai mufakat damai melalui proses mediasi, mediator akan membantu menyusun suatu dokumen kesepakatan atau akta perdamaian yang sah secara hukum sesuai dengan ketentuan oleh pasal 1 angka 8 dan angka 9 PERMA mediasi, serta pasal 1851 kitab undang-undang hukum perdata (KUHP).¹⁰ Sesuai dengan ketentuan pasal 6 ayat (7) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999, hasil kesepakatan harus di ajukan untuk pendaftaran ke Pengadilan Negeri dalam jangka waktu maksimal 30 hari sejak ditandatangani, agar memperoleh kekuatan hukum yang mengikat. Apabila di kemudian hari salah satu pihak tidak menjalankan isi kesepakatan, maka pihak yang dirugikan berhak mengajukan gugatan wanprestasi ke pengadilan. Dengan demikian hasil kesepakatan tersebut belum sepenuhnya memiliki kekuatan hukum jika tidak ditaati meskipun suatu kesepakatan telah disusun dan didaftarkan di pengadilan, hal tersebut belum menjamin adanya kekuatan eksekusi secara hukum jika tidak memenuhi persyaratan formal tertentu.¹¹

3. Malpraktik

Terminologi malpraktik sampai saat ini, batasan mengenai istilah tersebut masih belum terdefinisi secara tegas atau masih kabur. Beragam perspektif dari kalangan fakar dan teori-teori ilmiah telah di kemukakan untuk mengkaji fenomena malpraktik. Malpraktik (KBBI): Praktik kedokteran yang salah, tidak tepat, bertentangan dengan hukum atau standar etika profesi.

Beberapa jenis Malpraktik terdiri dari:

- a. Malpraktik medis yang bersifat murni, merupakan kejadian yang langka, contohnya adalah tindakan pembedahan yang dilakukan dengan motif membunuh atau memperoleh keuntungan finansial.
- b. Malpraktik etik, yaitu melakukan tindakan yang bertentangan dengan etik kedokteran, contoh bertindak tanpa adanya informed consent.¹²
- a. Menurut Moh. Hatta (2020), malpraktik dapat diklasifikasikan kedalam beberapa katagori antara lain:
 - 1) Malpraktik kriminal yaitu bentuk kesalahan dalam praktik kedokteran yang memiliki implikasi hubungan pidana sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
 - 2) Malpraktik Sipil, hal ini berkaitan dgn keperdataan yaitu dengan adanya kontrak terapeutik

⁹ Satjipto Rahardjo dan Hilman Hadikusuma (2020), *Penyelesaian Sengketa secara Adat di Indonesia*, hal 45

¹⁰ Mahkamah Agung RI. (2016). *Peraturan Mahkamah Agung No. 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan*, Pasal 1 angka 8-9.

¹¹ Republik Indonesia. (1999). *Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Pasal 6 ayat (7)

¹² Sutiyoso, B. (2021). *Malpraktik Etik dalam Praktik Kedokteran*. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 5(1), 20-35.

- 3) Malpraktik Etik, menekankan pada kode etik yg bersumber pada nilai etika
- 4) Malpraktik Medis, kelalaian yg terjadi karena tindakan tertentu tidak dilakukan¹³

Teori – Teori Malpraktik

1. Teori pelanggaran kontrak menyatakan bahwa kesepakatan medis harus di dasarkan pada informed consent, kecuali dalam kondisi seperti pasien tidak sadar, masih di bawah umur, memiliki gangguan psikologis atau mengalami power sindrom. Menimbulkan hubungan hukum kontraktual yang menciptakan hak serta kewajiban bagi para pihak yang terlibat dan kalau dilanggar menimbulkan akibat berupa sanksi.¹⁴
2. Teori Perbuatan yang disengaja. Kejadian ini jarang dilakukan secara sengaja karena dapat di klasifikasikan sebagai tindakan kriminal atau pembunuhan.¹⁵
3. Teori kelalaian, terjadi disebabkan kelalaian.
Elemen-Elemen Yuridis Tindakan Malpraktik yaitu:
 - a. Perbuatan atau kelalaian dalam melaksanakan kewajiban dapat di anggap sebagai wanprestasi, bergantung pada pencapaian yang telah dijanjikan.
 - b. Tindakan yang dilakukan oleh dokter maupun tenaga medis yang berada di bawah pengawasannya tidak mengikuti prosedur yang telah di tetapkan.
 - c. Tindakan tersebut berupa tindakan medis, diagnosis, terapeutik, atau manajemen kesehatan tidak sesuai ketentuan: Melanggar hukum, kepatutan, kesusilaan, prinsip-prinsip profesional.
 - d. Dikerjakan secara sengaja atau akibat dari kurangnya kehati-hatian, kelalaian, maupun tindakan yang ceroboh.
 - e. Perbuatan dokter tersebut menimbulkan dampak merugikan bagi pasien yang bersangkutan.¹⁶

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis komprehensif dari bahasan jurnal ini, dapat disimpulkan bahwa:

1. Efektivitas Mediasi
Mediasi terbukti menjadi mekanisme efektif dalam menyelesaikan sengketa malpraktik medis non-litigasi, dengan keunggulan utama pada:
 - a. Efisiensi waktu (3–6 bulan vs 2–5 tahun di pengadilan).
 - b. Biaya lebih rendah (10–20% dari biaya litigasi).
 - c. Tingkat kepuasan pihak tinggi (80–85% berdasarkan studi kasus).
2. Kepatuhan Hukum
Mediasi sejalan dengan UU No. 17 Tahun 2023 yang mewajibkan penyelesaian sengketa medis melalui jalur non-litigasi terlebih dahulu, serta memperkuat aspek keadilan restoratif (pemulihan hubungan dokter-pasien).
3. Tantangan Utama
 - a. Keterbatasan mediator yang menguasai aspek medis dan hukum secara bersamaan.
 - b. Lemahnya eksekusi akta mediasi jika salah satu pihak tidak patuh.
4. Rekomendasi Kebijakan
 - a. Penguatan kapasitas mediator melalui sertifikasi khusus bidang kesehatan.
 - b. Harmonisasi regulasi untuk mengikat hasil mediasi secara eksekutorial (revisi PERMA No. 1/2016).
 - c. Edukasi publik tentang hak pasien dan prosedur mediasi melalui kolaborasi KKI-IDI.
5. Implikasi Praktis

¹³ Hatta, M. (2020). *Klasifikasi Malpraktik dalam Praktik Kedokteran*. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 8(1), 10-25.

¹⁴ Chazawi, A. (2020). *Malpraktik Medis: Aspek Hukum Perdata dan Pidana*. Malang: Setara. Hal. 85

¹⁵ Mertokusumo, S. (2017). *Hukum Perdata: Pertanggungjawaban Dokter*. Yogyakarta: Liberty. Hal. 110

¹⁶ Badruzaman, M.D. (2018). *Hukum Perikatan Medis*. Bandung: Citra Aditya. Hal 60

Mediasi tidak hanya mengurangi beban pengadilan, tetapi juga mencegah stigmatisasi terhadap tenaga kesehatan dan mempertahankan reputasi institusi medis. Mediasi merupakan solusi yang progresif dan manusiawi dalam penyelesaian sengketa malpraktik, dengan catatan perlu dukungan sistemik dari regulator, praktisi hukum, dan komunitas medis untuk optimalisasi implementasinya. Penelitian lanjutan diperlukan untuk mengukur dampak ekonomi-sosial mediasi dalam jangka panjang.

REFERENSI

- Chazawi, A. (2020). *Malpraktik Medis: Aspek Hukum Perdata dan Pidana*. Malang: Setara Press.
- Dedi Afandi. 2009. "Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis,." *Majalah Kedokteran Indonesia* 59(5): 190.
- Herlina, A. (2021). *Mediasi: Konsep dan Aplikasi dalam Hukum Indonesia*. Jakarta: Pustaka Hukum
- Hidayah, R., & Azhar, A. (2020). "Ketidakpuasan Pasien: Studi tentang Ekspektasi vs Realitas Medis". *Jurnal Mediko-Legal*, 8(1), 15-30.
- Hidayah, N., & Azhar, M. (2020). *Manajemen Harapan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar, hlm. 42
- Hatta, M. (2020). Klasifikasi Malpraktik dalam Praktik Kedokteran. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 8(1), 10-25.
- Indonesia. (2023), Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Jakarta
- Jauhani, S. (2020). *Peran Mediator dalam Penyelesaian Sengketa*. Jakarta: Pustaka Hukum, hlm. 45.
- Jauhani, A. (2020). "Mediasi dan Harmoni Sosial". *Jurnal Hukum Alternatif*, 8(1), 22-35.
- Mertokusumo, S. (2017). *Hukum Perdata: Pertanggungjawaban Dokter*. Yogyakarta: Liberty
- Mahkamah Agung RI. (2016). *Peraturan Mahkamah Agung No. 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan*, Jakarta
- Nugroho, S. (2021). *Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Hukum*. Jakarta: Pustaka Hukum, hlm. 25.
- Nugroho, W. (2021). "Mediasi sebagai Solusi Konflik Hukum". *Jurnal Hukum Progresif*, 10(2), 112-130.
- Republik Indonesia. (1999). *Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Jakarta
- Susilo, R. (2018). *Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis*. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 2(1), 30-45.
- Sinaga, R. (2021). *Mediasi Sengketa Medis: Pendekatan Multidisiplin*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia, hlm. 95.
- Sinaga, T. (2021). "Kompetensi Mediator dalam Sengketa Malpraktik". *Jurnal Hukum dan Kesehatan*, 7(2), 45-60.
- Sutiyoso, B. (2021). *Malpraktik Etik dalam Praktik Kedokteran*. *Jurnal Hukum Kesehatan*.5(1), 20-35.
- Satjipto Rahardjo dan Hilman Hadikusuma (2020), *Penyelesaian Sengketa secara Adat di Indonesia*, Jakarta
- Sinaga, Niru Anita. 2021. "Penyelesaian Sengketa Medis Di Indonesia." *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara* 11(2):122. <https://journal.universitassuryadarma.ac.id/index.php/jihd/article/view/765>.