

Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis

Dedi Afandi

*Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal
Fakultas Kedokteran Universitas Riau*

Pendahuluan

Beberapa tahun belakangan ini profesi dokter banyak menghadapi tuntutan hukum. Tercatat 405 laporan masalah medis dari berbagai belahan Indonesia yang diterima oleh Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Kesehatan. Sebanyak 73 kasus di antaranya dilaporkan ke kepolisian. Dapat dikatakan Indonesia memasuki krisis kepercayaan sebagaimana yang terjadi di Amerika pada tahun 1970-1980.¹

Sementara itu di Jepang juga mengalami hal yang sama, terjadi peningkatan tuntutan hukum terhadap dokter dari 14-21 kasus per tahun sebelum 1998 menjadi 24-35 kasus per tahun setelah 1999. Dalam 10 tahun terakhir tercatat 210 kasus tuntutan hukum terhadap dokter.² Selama tahun 1994-2004, kasus sengketa medis yang diajukan ke Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Wilayah Jawa Tengah tercatat 68 kasus, dengan kisaran 2-13 kasus per tahun, rata-rata 6 kasus per tahun dan 3 dokter diajukan per 1000 dokter yang ada di Jawa Tengah. MKEK wilayah Daerah Khusus Ibu Kota (DKI) Jakarta selama kurun waktu 2004-2006 telah menerima dan menangani 23 kasus aduan sengketa medis, dengan kisaran 6-9 kasus per tahun, rata-rata 8 kasus per tahun, melibatkan 30 dokter dari

berbagai bidang spesialisasi dan dokter umum.

Arti kata sengketa menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah sesuatu yang menyebabkan perbedaan pendapat, pertengkaran, perbantahan atau dapat juga diartikan sebagai pertikaian atau perselisihan. Sengketa dalam pengertian luas adalah hal yang lumrah dalam kehidupan bermasyarakat, yang dapat terjadi saat dua orang atau lebih berinteraksi pada peristiwa atau situasi dan mereka memiliki persepsi, kepentingan, dan keinginan yang berbeda terhadap peristiwa atau situasi tersebut.⁴ Jadi sengketa adalah perbedaan pendapat yang telah mencapai eskalasi tertentu atau mengemuka.

Pemicu terjadinya sengketa adalah kesalahpahaman, perbedaan penafsiran, ketidak-jelasan pengaturan, ketidak-puasan, ketersinggungan, kecurigaan, tindakan yang tidak patut, curang atau tidak jujur, kesewenang-wenangan atau ketidakadilan, dan terjadinya keadaan yang tidak terduga.

Sengketa Medis dalam Hukum

Sengketa medis dalam hukum dikenal juga dengan istilah malpraktik. Sebenarnya dari asal katanya malpraktik tidak hanya ditujukan pada profesi kesehatan saja tetapi juga

profesi pada umumnya, namun setelah secara umum mulai digunakan di luar negeri maka istilah itu sekarang diasosiasikan atau ditujukan pada profesi kesehatan. Pengertian malpraktik adalah *any professional misconduct or unreasonable lack of skill or fidelity in professional or fiduciary duties, evil practice or illegal or immoral conduct*.⁵ Pemahaman malpraktik sampai sekarang masih belum seragam. Dengan belum diaturnya malpraktik dalam peraturan perundang-undangan yang ada sekarang ini (tidak mempunyai kepastian hukum), penanganan dan penyelesaian masalah malpraktik juga menjadi tidak pasti.

Masalah tersebut ditambah dengan belum adanya (dan hampir tidak mungkin dilakukan) standarisasi standar pelayanan profesi kesehatan. Hal itu disebabkan masalah kesehatan amat kompleks, mulai dari dampak penerapan pelayanan kesehatan pada tiap manusia yang berbeda-beda sampai dengan beragamnya teknologi di tiap sarana pelayanan kesehatan dan kemampuan setiap komunitas dokter atau tenaga kesehatan lainnya.⁶

Tidak adanya standar pelayanan profesi kesehatan yang legal dan banyaknya rumah sakit yang menerbitkan standar yang berbeda dengan rumah sakit lainnya akan menyebabkan kesulitan dalam membedakan malpraktik dengan kelalaian, kecelakaan dan kegagalan di lapangan. Lebih lanjut hal tersebut juga menyebabkan pembuktian malpraktik akan semakin sulit jika pasien berpindah-pindah rumah sakit.⁶ Dengan demikian yang paling tepat dan berhak menentukan pengingkaran atas standar pelayanan profesi kesehatan adalah Komite Medik di rumah sakit yang bersangkutan. Komite Medik mengetahui secara rinci standar komunitas dokter, tenaga kesehatan lainnya dan teknologi yang tersedia.

Keadaan yang terjadi sekarang, sentimen korps kesehatan yang saling melindungi sesama profesional akan menyulitkan upaya pengusutan yang obyektif, sehingga kasus-kasus malpraktik tersebut hanya masuk “peti es” dan tidak ditangani lagi. Hal tersebut mengakibatkan pihak pasien berpendapat bahwa tenaga kesehatan kebal hukum dan selalu berlindung di balik etika tenaga kesehatan agar terlepas dari tanggung jawab yang seharusnya.⁶

Sebaliknya, kalangan kesehatan berpendapat bahwa pihak pasien sangat kuat kedudukannya sehingga dapat dengan begitu saja menuntut atau menggugat tenaga kesehatan untuk suatu hasil pengobatan yang negatif atau tidak memenuhi harapan pasien. Padahal dampak tuntutan itu terkadang sudah merupakan pembunuhan karakter atau *character assassination* terhadap tenaga kesehatan yang dituntut atau digugat. Pada kenyataannya tidak selalu hasil negatif itu merupakan kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan yang merawat. Bahkan seringkali, pihak pasien (melalui pengacaranya) telah mempublikasikan kasus yang digugatnya sebagai malpraktik, padahal hal itu dapat dikatakan sebagai pelanggaran atas asas praduga tak bersalah, mengingat dalam beracara dipengadilan gugatan malpraktik tersebut masih harus dibuktikan dan ditetapkan

melalui proses pengadilan terlebih dahulu.⁶ Dapat disimpulkan bahwa untuk menentukan perbuatan merupakan malpraktik atau tidak, harus dilakukan dengan pendekatan (yang bersifat khusus) kedokteran atau kesehatan dan ilmu hukum secara proporsional.⁶ Dalam hal tersebut profesinya menjadi terlalu sangat berhati-hati dan timbul yang dinamakan *negative defensive professional practice*, yang mengurangi kreatifitas dan dinamika profesional.

Bentuk-bentuk Penyelesaian Sengketa

Dalam proses penyelesaian sengketa dapat digunakan dua jalur yaitu litigasi (pengadilan) dan non litigasi/konsensual/non-ajudikasi. Kita semua dapat memahami bahwa proses beracara di pengadilan adalah proses yang membutuhkan biaya dan memakan waktu. Karena sistem pengadilan konvensional secara alamiah berlawanan, seringkali menghasilkan satu pihak sebagai pemenang dan pihak lainnya sebagai pihak yang kalah. Sementara itu kritik tajam terhadap lembaga peradilan dalam menjalankan fungsinya yang dianggap terlampau padat, lamban dan buang waktu, mahal dan kurang tanggap terhadap kepentingan umum serta dianggap terlampau formalistik dan terlampau teknis. Itu sebabnya masalah peninjauan kembali perbaikan sistem peradilan ke arah yang efektif dan efisien terjadi dimana-mana. Bahkan muncul kritik yang mengatakan bahwa proses perdata dianggap tidak efisien dan tidak adil (*civil procedure was neither efficient no fair*)⁷

Berdasarkan hal-hal di atas muncul ide untuk menyelesaikan sengketa dugaan malpraktik tersebut secara *win-win solution*, salah satunya adalah dengan mediasi.⁶

Proses mediasi merupakan salah satu bentuk dari *alternative dispute resolution (ADR)* atau alternatif penyelesaian masalah. Mediasi adalah cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan para pihak dengan dibantu oleh mediator. Mediasi itu sendiri dapat dilakukan melalui jalur pengadilan maupun di luar pengadilan dengan menggunakan mediator yang telah mempunyai sertifikat mediator. Mediator adalah pihak netral yang membantu para pihak dalam proses perundingan guna mencari berbagai kemungkinan penyelesaian sengketa tanpa menggunakan cara memutus atau memaksakan sebuah penyelesaian.⁸⁻¹¹

Dengan ditetapkannya Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia (Perma) Nomor 01 Tahun 2008 tentang prosedur mediasi di pengadilan, telah terjadi perubahan fundamental dalam praktik peradilan di Indonesia. Pengadilan tidak hanya bertugas dan berwenang memeriksa, mengadili dan menyelesaikan perkara yang diterimanya, tetapi juga berkewajiban mengupayakan perdamaian antara pihak-pihak yang berperkara. Pengadilan yang selama ini berkesan sebagai lembaga penegakan hukum dan keadilan, sekarang menampakkan diri sebagai lembaga yang mencari solusi damai antara pihak-pihak yang bertikai.¹¹

Konsideran yang mendasari sehingga ditetapkannya Perma Nomor 01 Tahun 2008 adalah:

1. Mediasi merupakan salah satu proses penyelesaian sengketa yang lebih cepat dan murah, serta dapat memberikan akses yang lebih besar kepada para pihak menemukan penyelesaian yang memuaskan dan memenuhi rasa keadilan.
2. Pengintegrasian mediasi ke dalam proses beracara di pengadilan dapat menjadi salah satu instrumen efektif mengatasi masalah penumpukan perkara di pengadilan serta memperkuat dan memaksimalkan fungsi lembaga pengadilan dalam penyelesaian sengketa di samping proses pengadilan yang bersifat memutus (ajudikatif)
3. Hukum acara yang berlaku, baik Pasal 130 HIR maupun Pasal 154 RBg, mendorong para pihak untuk menempuh proses perdamaian yang dapat diintensifkan dengan cara mengintegrasikan proses mediasi ke dalam prosedur berperkara di pengadilan negeri
4. Sambil menunggu peraturan perundang-undangan dan memperhatikan wewenang mahkamah agung dalam mengatur acara peradilan yang belum cukup diatur oleh peraturan perundang-undangan, maka demi kepastian, ketertiban, dan kelancaran dalam proses mendamaikan para pihak untuk menyelesaikan sengketa perdata, dipandang perlu menetapkan suatu Peraturan Mahkamah Agung.^{8,11}

Untuk mengerti secara komprehensif mengenai mediasi, perlu dipahami tentang tiga aspek mediasi yaitu:

1. Aspek Urgensi/Motivasi

Urgensi dan motivasi mediasi adalah agar pihak-pihak yang berperkara menjadi damai dan tidak melanjutkan perkaranya ke pengadilan. Apabila ada hal-hal yang menggajal yang selama ini menjadi masalah, maka harus diselesaikan secara kekeluargaan dengan musyawarah mufakat. Tujuan utama mediasi adalah untuk mencapai perdamaian antara pihak-pihak yang bertikai. Pihak-pihak yang bertikai atau berperkara biasanya sangat sulit untuk mencapai kata sepakat apabila bertemu dengan sendirinya. Titik temu yang selama ini beku mengenai hal-hal yang dipertikaikan itu biasanya dapat menjadi cair apabila ada yang mempertemukan. Maka mediasi merupakan sarana untuk mempertemukan pihak-pihak yang berperkara dengan difasilitasi oleh seorang atau lebih mediator untuk menyaring persoalan agar menjadi jernih dan pihak-pihak yang bertikai mendapatkan kesadaran akan pentingnya perdamaian antara mereka.

2. Aspek Prinsip

Secara hukum mediasi tercantum dalam Pasal 2 ayat (2) Perma Nomor 01 Tahun 2008 yang mewajibkan setiap hakim, mediator dan para pihak untuk mengikuti prosedur penyelesaian perkara melalui mediasi. Apabila tidak

menempuh prosedur mediasi menurut Perma, hal itu merupakan pelanggaran terhadap Pasal 130 HIR dan atau Pasal 154 Rbg yang mengakibatkan putusan batal demi hukum. Artinya, semua perkara yang masuk ke pengadilan tingkat pertama tidak mungkin melewati acara mediasi. Karena apabila hal itu terjadi risikonya akan fatal.

3. Aspek Substansi

Mediasi merupakan rangkaian proses yang harus dilalui untuk setiap perkara perdata yang masuk ke pengadilan. Substansi mediasi adalah proses yang harus dijalani secara sungguh-sungguh untuk mencapai perdamaian. Karena itu diberikan waktu tersendiri untuk melaksanakan mediasi sebelum perkaranya diperiksa. Mediasi bukan hanya sekadar untuk memenuhi syarat legalitas formal, tetapi merupakan upaya sungguh-sungguh yang harus dilakukan oleh pihak-pihak terkait untuk mencapai perdamaian. Mediasi adalah merupakan upaya pihak-pihak yang berperkara untuk berdamai demi kepentingan pihak-pihak itu sendiri, bukan kepentingan pengadilan atau hakim, juga bukan kepentingan mediator. Dengan demikian segala biaya yang timbul karena proses mediasi ini ditanggung oleh pihak-pihak yang berperkara.¹¹

Tahapan Proses Mediasi

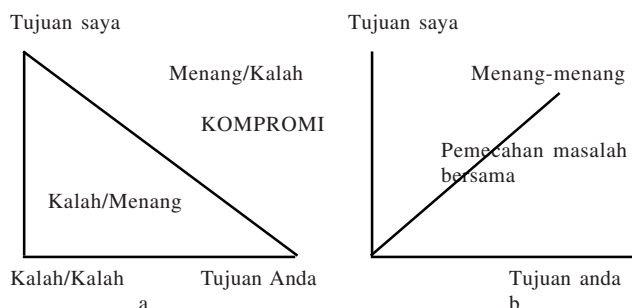
Ada dua belas langkah agar proses mediasi berhasil dengan baik yaitu:¹⁰

1. Menjalin hubungan dengan para pihak yang bersengketa
2. Memilih strategi untuk membimbing proses mediasi
3. Mengumpulkan dan menganalisis informasi latar belakang sengketa
4. Menyusun rencana mediasi
5. Membangun kepercayaan dan kerja sama di antara para pihak
6. Memulai sidang mediasi
7. Merumuskan masalah dan menyusun agenda
8. Mengungkapkan kepentingan yang tersembunyi
9. Membangkitkan pilihan penyelesaian sengketa
10. Menganalisis pilihan penyelesaian sengketa
11. Proses tawar menawar akhir
12. Mencapai kesepakatan formal

Ada dua jenis perundingan dalam proses mediasi yaitu *positional based bargaining* dan *interest best based bargaining*. *Positional based bargaining* selalu dimulai dengan **solusi**. Para pihak saling mengusulkan solusi dan saling tawar menawar sampai mereka menemukan satu titik yang dapat diterima bagi keduanya. Sementara itu perundingan berdasarkan kepentingan dimulai dengan mengembangkan dan menjaga hubungan. Para pihak mendidik satu sama lain akan kebutuhan mereka dan bersama-sama menyelesaikan persoalan berdasarkan kebutuhan/kepentingan. Pada strategi

itu para perunding adalah pemecah masalah. Tujuannya untuk mencapai kesepakatan yang mencerminkan kebutuhan/kepentingan para pihak, memisahkan antara orang dengan masalah, lunak terhadap orang dan keras kepada masalah, kepercayaan dibangun atas dasar situasi dan kondisi, fokus pada kepentingan dan bukan pada posisi, mencegah/menghindari dari *bottom line*, membuat pilihan semaksimal mungkin, mendiskusikan pilihan secara intensif, kesepakatan mengacu pada keinginan bersama, menggunakan argumentasi dan alasan serta terbuka terhadap alasan perunding lawan.

Para ahli mediasi menganjurkan untuk menggunakan strategi perundingan berdasarkan kepentingan, karena hasil akhir yang akan didapat oleh kedua belah pihak akan maksimal. Perbedaan hasil akhir dapat dilihat pada Gambar 1.

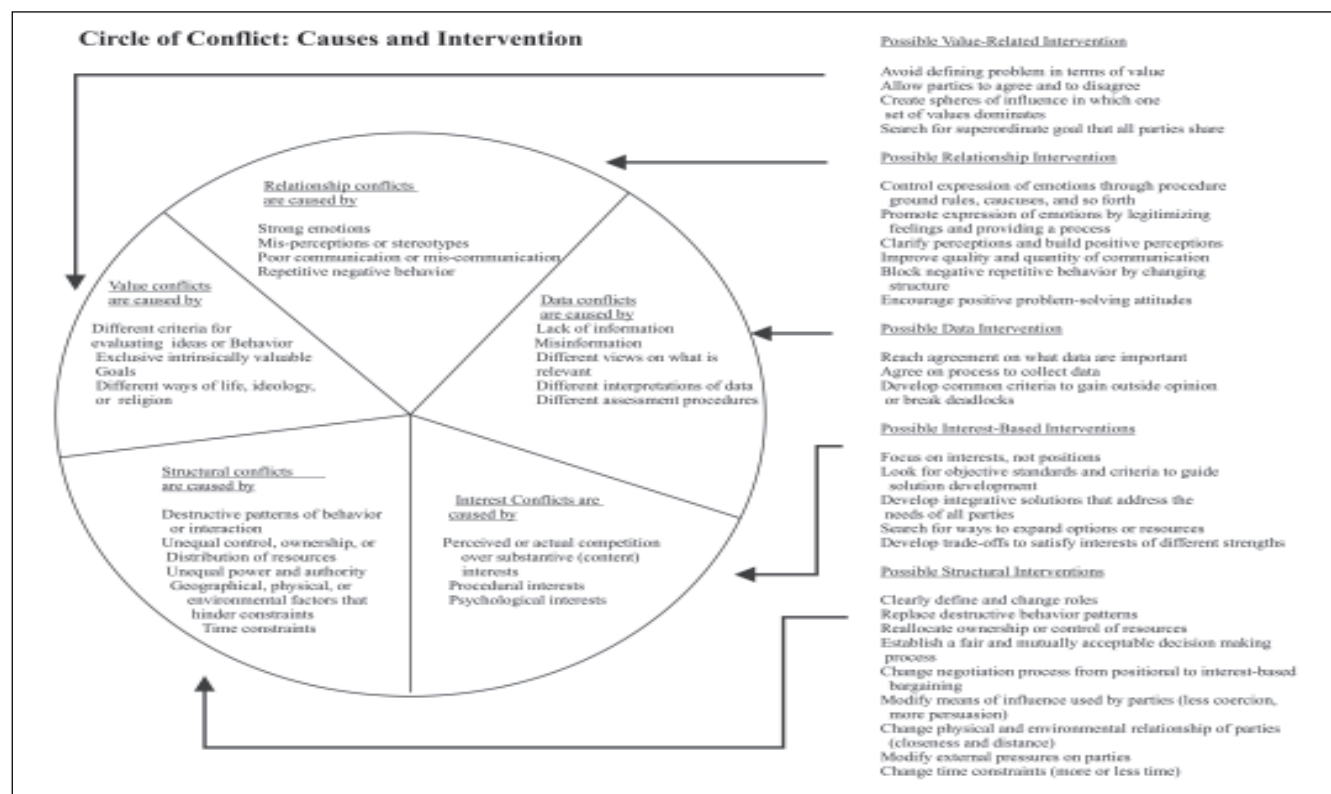


Gambar 1. Strategi Perundingan: a. berdasarkan posisi; b. berdasarkan kepentingan.¹⁰

Kiat strategi perundingan berdasarkan kepentingan adalah *people, interest, options, criteria (PIOC)*. Pada *people/orang*: pisahkan antara orang dan masalah, pusatkan pikiran pada masalah bukan pada mitra tanding. Para perunding melihat diri mereka sebagai mitra kerja yang harus bekerja sama untuk menyelesaikan masalah. *Interest/kepentingan*: titik-beratkan pada kepentingan bukan kebutuhan, bukan apa yang saya inginkan atau tidak inginkan dan bukan mengapa saya inginkan atau tidak inginkan. *Options/pilihan*: tidak terpaku pada satu pemecahan masalah, perbanyak pilihan pemecahan masalah, hindari pemikiran bahwa pemecahan masalah hanya urusan mitra runding, tentukan penyelesaian pada pemecahan yang memuaskan para pihak. *Criteria/kriteria*: buat berdasarkan ukuran objektif, nilai pasar, ukuran ilmiah, ukuran profesional dan hukum.⁹

Agar proses mediasi dapat berjalan efektif diperlukan kemampuan untuk dapat “memetakan” serta menganalisis bentuk konflik yang sedang dihadapi dan mencoba untuk merancang pendekatan terefektif untuk mengatasinya. Pada dasarnya konflik bersumber dari lima hal yaitu: masalah hubungan, masalah data, masalah kepentingan, masalah struktural dan perbedaan nilai. Moore⁹ menggambarkan siklus konflik tersebut sebagaimana dapat dilihat pada Gambar 2.

Setelah dapat dipetakan konflik apa yang sebenarnya terjadi diantara kedua belah pihak, maka dapat dilakukan pendekatan sebagaimana yang tertulis pada bagian kiri Gambar 2, sehingga lebih mudah untuk melakukan mediasi.



Gambar 2. Circle of Conflict⁹

Mediasi dalam Sengketa Medis

Profesi kedokteran merupakan profesi tertua di dunia. Profesi kedokteran juga merupakan profesi pertama yang bersumpah untuk mengabdikan dirinya bagi kemanusiaan. Hubungan dokter pasien pada dasarnya dilandasi kepercayaan.¹² Walaupun masih memerlukan kajian yang lebih spesifik, ketidakpercayaan kepada dokter ditandai dengan mempertanyakan pengetahuan, kemampuan, perilaku dan manajemen pasien dari si dokter.¹ Sebuah studi di Amerika¹³ menunjukkan bahwa seringkali dokter dituntut pasien dengan hal-hal yang tidak berhubungan sama sekali dengan kualitas perawatan kesehatan yang diberikan dokter.

Perubahan terminologi dari pasien ke konsumen atau klien mentransformasi perubahan konsep hubungan dokter pasien ke konsep hubungan “jasa pelayanan.” Ironisnya seringkali hubungan itu tidak meletakkan kepentingan yang terbaik untuk pasien sebagai kepentingan utama oleh karena ketidakseimbangan kekuasaan dan pengetahuan antara kedua belah pihak.¹⁴ Perkembangan ketersediaan informasi kesehatan melalui berbagai media turut mempengaruhi keputusan yang akan diambil oleh dokter.^{15,16} Selain itu juga harus dipahami bahwa ilmu kedokteran tidaklah menjanjikan hasil melainkan upaya maksimal yang dapat dilakukan (*inspanning verbintennis*).¹² Lebih jauh akibat pengaruh intelektual dekonstruksionis yang akarnya terletak pada pengertian *good* dalam perspektif pasien mempengaruhi otonomi profesi. Dahulu *good* atau *benefit* merupakan *domain* para ahli pengobatan (dokter) dalam situasi paternalistik. Ternyata sejalan dengan perkembangan zaman pengertian *good* tetap dalam kerangka “berbuat baik” dalam konteks dokter berubah menjadi *benefit* pasien dengan mempertimbangkan keputusan dan harapan pasien itu sendiri.¹⁷

Berdasarkan uraian di atas sebenarnya proses mediasi merupakan upaya yang tepat dalam menyelesaikan sengketa medis antara dokter dan pasien kecuali dalam proses pidana murni seperti pelecehan seksual, pengungkapan rahasia kedokteran, aborsi serta kelalaian berat, keterangan palsu, penipuan dan lain-lain. Penyelesaian melalui jalur litigasi akan merugikan kedua belah pihak. Apalagi cukup sukar untuk memenuhi empat kriteria malpraktik medis, yaitu:

1. Adanya *duty* (kewajiban) yang harus dilaksanakan
2. Adanya *dereliction/breach of that duty* (penyimpangan kewajiban);
3. Terjadinya *damage*
4. Terbuktinya *direct causal relationship* antara pelanggaran kewajiban dengan kerugian.

Efek positif lainnya dari proses mediasi adalah hubungan dokter pasien akan tetap senantiasa terjaga dengan baik. Karena bagaimanapun kedua belah pihak memerlukan kepentingan yang sama meskipun dalam konteks dan tanggung jawabnya masing-masing.

Meskipun demikian, mediasi memiliki kelemahan yaitu keterbatasan dukungan yuridis terhadap proses dan hasilnya, termasuk terhadap eksekusi perjanjian penye-

lesaian sengketa (perdamaian) yang dihasilkan. Proses dan keputusan yang dihasilkan tidak dapat begitu saja dipaksakan. Kelemahan lain adalah dari Perma itu sendiri yaitu menurut tata urutan perundang-undangan Indonesia Perma tidak bersifat wajib; mengikat, sehingga Perma hanya dapat dijadikan pedoman. Perlu dibentuk undang-undang yang mengatur mediasi untuk memberikan kepastian hukum.

Kesimpulan

Mediasi merupakan upaya utama dalam penyelesaian kasus sengketa medis. Dengan proses mediasi diharapkan hubungan dokter pasien tetap terjaga dan mencapai kesepakatan perdamaian yang bersifat *win-win solution*.

Daftar Pustaka

1. Wasisto B, Suganda S. Perilaku profesional sebagai kontinum etis, disiplin dan hukum dalam mencegah masyarakat gemar menggugat (*litigious society*). *Proceeding* Pertemuan Nasional IV Jaringan Bioetika dan Humaniora Kesehatan Indonesia (JBHKI). Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 30 November – 2 Desember 2004.
2. Mayeda M, Takase K. Need for enforcement of ethicolegal education – an analysis of the survey of postgraduate clinical trainees. *BMC Medical Ethics* 2005;6:8.
3. Hariadi R. Dasar-dasar etik etik kedokteran. Dalam: Darmadipura, editor. Kajian bioetik. Surabaya: Airlangga University Press; 2005.p.1-24.
4. Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. Kamus besar bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka; 2005.
5. Black's Law Dictionary, 7 ed. Minnesota: West Publishing Company; 1999.
6. Albert. Penerapan mediasi di pengadilan pada dugaan malpraktik. [dikutip 16 Mei 2009]. Diunduh dari: <http://albertdeprane.blogspot.com/2009/04/penerapan-mediasi-di-pengadilan-pada>.
7. Rahmad A. Peranan *alternative dispute resolution* dalam penyelesaian perkara perdata. Padang Today (serial on the internet). 2009 Januari [cited 2009 Mei 16]. Available from: <http://padang-today.com/index.php?today=article&j=2&id=155>.
8. Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2008 Tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan Mahkamah Agung Republik Indonesia.
9. Moore CW. The mediation process: practical strategies for resolving conflict 3rd ed. San Fransisco: A willey Imprint; 2003.
10. Boulle L. Mediation: principles process practice. Australia: Butterworth; 1996.
11. Siddiki. Mediasi di pengadilan dan asas peradilan sederhana, cepat dan biaya ringan. [dikutip 16 Mei 2009]. Diunduh dari: www.badilag.net.
12. Sampurna B. Wewenang dan tanggung jawab dokter pada tindakan bedah kulit kosmetik. *Maj Kedokt Indon* 2001;51(11):417-20.
13. Fraser JJ. Technical report: alternative dispute resolution in medical malpractice. *Paediatric* 2001;107(3):602-7.
14. Feldman DS, Novack DH, Gracely E. Effect of managed care on physician-patient relationships, quality of care, and ethical practice of medicine. *Arch Intern Med* 1998; 158:1626-32.
15. Friedenberg RM. Managed care and social justice. *Radiology* 2000;217:11-3.
16. Alexander GC, Werner RM, Fagerlin A, Ubel PA. Support for physician deception of insurance companies among a sample of Philadelphia residents. *Ann Intern Med* 2003; 138:472-5.
17. Harvey JC. Clinical ethics: the art of medicine in military medical ethics volume 1, Lounsbury DE, ed. Washington: Walter Reed Army Medical Center; 2003.