

**KAJIAN NORMATIF PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK
DALAM SISTEM HUKUM POSITIF DI INDONESIA**

JURNAL ILMIAH



Oleh:

**INTAN ANGGI PUTRI
DIA116111**

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MATARAM
MATARAM
2020**

Halaman Pengesahan

**KAJIAN NORMATIF PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK
DALAM SISTEM HUKUM POSITIF DI INDONESIA
JURNAL ILMIAH**



Oleh:

**INTAN ANGGI PUTRI
DIA116111**

Menyetujui,

Pembimbing Pertama,

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Arba", written over a horizontal line.

**Prof. Dr. H. Arba, SH., M. Hum
NIP. 19621231 198903 1 018**

KAJIAN NORMATIF PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK DALAM SISTEM HUKUM POSITIF DI INDONESIA

**INTAN ANGGI PUTRI
DIA116111**

FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS MATARAM

ABSTRAK

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaturan pelayanan kesehatan dan tanggung jawab hukum tenaga medik jika terjadi malpraktik menurut hukum positif Indonesia serta mengetahui penyelesaian sengketa medik dalam sistem hukum positif Indonesia. Jenis penelitian yaitu penelitian hukum normatif. Metode pendekatan menggunakan pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual dan pendekatan historis. Hasil penelitian yaitu pelayanan kesehatan dalam hukum positif Indonesia, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan tanggung jawab hukum kesehatan pertanggungjawaban perdata, pidana, disiplin. Sedangkan penyelesaian sengketa medik berdasarkan semua Undang-Undang tersebut adalah melalui litigasi dan non litigasi. Penyelesaian sengketa terdapat dalam Pasal 6 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa. Diperlukan adanya tindakan tenaga kesehatan untuk melindungi dan menjaga pasien sesuai tanggung jawabnya.

Kata kunci: Penyelesaian Sengketa Medik, Hukum Positif Di Indonesia.

MEDICAL DISPUTE RESOLUTION ON INDONESIAN POSITIVE ACT

ABSTRACT

The purpose of this research is to find out responsibility health workers in case of malpractice and medical dispute resolution on Indonesian positive act. Type of this research is normative legal research tha used statute approach, conceptual approach and historical approach. Based on this research, legal basis of medical service in Indonesia based on Law Number 36 of 2009 concerning Health, Law Number 29 of 2004 concerning medical practice, Law Number 44 of 2009 Concerning Hospital. Responsibility for health, civil liability, criminal liability and civil liability health law. Medical dispute resolution based on all these law are Litigation and Non Litigation. It is necessary to take action by health workers to protect them and look after patients according to their responsibilities.

Keywords: Medical Dispute resolution, positif law in indonesia.

I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan (medis) merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen. Terdapat 3 komponen yang terlibat dalam suatu proses pelayanan yakni, pelayanan sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan, siapa yang melakukan layanan, dan konsumen yang menilai suatu pelayanan melalui harapan yang diinginkannya.¹

Untuk menentukan dasar tuntutan kesalahan dan kelalaian seorang dokter dalam menjalankan profesinya sebagai tenaga kesehatan cukup sulit dalam menentukan ukuran atau parameter, kendati adanya *medical records* (rekam medis).²

Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa telah dimunculkan solusi penyelesaian sengketa diluar jalur pengadilan, yaitu mediasi suatu proses pemecahan masalah, dimana pihak ketiga yang tidak memihak (*impartial*) dan netral bekerja sama dengan pihak bersengketa untuk mencari kesepakatan bersama. Mediator tidak berwenang untuk memutuskan sengketa, tetapi hanya membantu para pihak untuk menyelesaikan persoalan-persoalan yang dikuasakan kepadanya, seperti dalam sengketa

¹Titik Triwulan Tutik, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta, 2010, hlm.12

²Siska Elvandari, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Thafa Media, Yogyakarta, 2015, hlm. 36

malpraktek medik dimana salah satu pihaknya lebih kuat dan cenderung lebih dominan, pihak ketiga memegang peranan penting untuk membuat setara, sama tinggi dan sama rendahnya dalam proses mediasi.³

Berdasarkan latar belakang di atas ada beberapa permasalahan yang perlu diperjelaskan lebih lanjut yaitu bagaimanakah pengaturan pelayanan kesehatan dan tanggung jawab hukum tenaga medik jika terjadi malpraktik menurut Hukum Positif Indonesia dan bagaimanakah penyelesaian sengketa medik dalam Sistem Hukum Positif Indonesia.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaturan pelayanan kesehatan dan tanggung jawab tenaga medik jika terjadi malpraktik menurut hukum positif Indonesia dan untuk mengetahui penyelesaian sengketa medik dalam sistem hukum positif Indonesia. Adapun manfaat penelitian ini yaitu manfaat akademis yaitu diharapkan mampu memberikan pemahaman kepada akademis hukum sebagai referensi bagi para pihak yang membutuhkan serta berminat untuk mengembangkan dalam tahap lebih lanjut. Manfaat praktik yaitu diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan solusi yang tepat bagi pengambilan kebijakan apabila timbul permasalahan dalam bidang hukum perdata khususnya pada hukum kesehatan dalam penyelesaian sengketa medik berdasarkan sistem hukum positif Indonesia.

Jenis Penelitian ini adalah penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum kepustakaan. Penelitian yang dikaji dalam penelitian hukum normatif meliputi beberapa hal seperti asas-asas hukum,

³S.Soetrisno, *Malpraktek Medik Dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Telaga Ilmu, Jakarta, 2010, Hlm. 3

sistematika hukum, Penelitian hukum normatif atau penelitian perpustakaan ini merupakan penelitian yang mengkaji studi dokumen, yakni menggunakan berbagai data sekunder seperti peraturan perundang-undangan, keputusan pengadilan, teori hukum, dan dapat berupa pendapat para sarjana. Penelitian jenis normatif menggunakan analisis kualitatif yakni dengan menjelaskan data-data yang ada dengan kata-kata atau pernyataan bukan dengan angka-angka.⁴

Metode pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan perundang-undangan (*Statue Approach*), Pendekatan konseptual (*Conseptual Approach*) dan pendekatan historis (*Historical Approach*). Sumber dan jenis bahan hukum yang digunakan yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.⁵ Teknik dan alat pengumpulan bahan hukum dengan cara mengkaji dan mempelajari berbagai literatur yang berupa buku-buku, pendapat para sarjana dan bahan-bahan yang diperoleh dari internet sebagai objek penelitian. Metode dokumentasi adalah mencari bahan hukum mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku dll. Analisis hukum dalam penelitian ini yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier, maka dalam mengolah dan menganalisis bahan hukum tersebut tidak bisa melepaskan diri dari berbagai penafsiran yang dikenal dalam ilmu hukum.

⁴idtesis.com/pengertian-penelitian-hukum-normatif (di akses pada tanggal 25 April 2020 pukul 19:00 WITA)

⁵ Amirudin dan Zaenal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, 2012, hlm. 32

II. PEMBAHASAN

Pengaturan Profesi Dokter Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Pelayanan kesehatan adalah upaya kesehatan atau serangkaian kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan pemerintah dan atau masyarakat upaya pelayanan kesehatan dapat ditemukan pada Pasal 11-15 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang berbunyi:

Pasal 11

Setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegritas, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Pasal 12

Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

Pasal 13

Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.

Pasal 14

Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

Pasal 15

Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Berdasarkan pada bunyi Pasal di atas maka pelayanan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan oleh tenaga kesehatan suatu kegiatan yang dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan oleh tenaga kesehatan, yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang untuk jenis tertentu memerlukan wewenang untuk melakukan upaya kesehatan tersebut, oleh karena itu dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk kegiatan upaya penyelenggaraan kesehatan dengan memakai ruang lingkup upaya kesehatan dengan menggunakan pendekatan memelihara, meliputi peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), serta memulihkan kesehatan (*rehabilitative*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.⁶

Malpraktik didalam hukum kedokteran mengandung arti dokter yang buruk. Apabila dibahas dari pengertian *medical malpractice* dari sudut tanggung jawab dokter yang berada dalam suatu perikatan dengan pasien, maka harus menilai kualifikasi yuridis tindakan medis yang dilakukan dokter tersebut. Secara materil, suatu tindakan tidak bertentangan dengan hukum apabila dipenuhi ketiga syarat berikut:

- 1) Mempunyai indikasi medis kearah suatu tujuan perawatan yang konkret.

⁶ Ivhtiar Van Hoeve, *Ensiklopedi Indonesia*, Jakarta, hlm.2603-2604

- 2) Dilakukan menurut ketentuan yang berlaku didalam ilmu kedokteran.
- 3) Telah mendapat persetujuan pasien.

Pengaturan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran pasal 44, yang berbunyi:

- 1) Dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi.
- 2) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibedakan menurut jenis dan strata sarana pelayanan kesehatan.
- 3) Standar pelayanan untuk dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Apabila seorang dokter sudah melakukan semuanya sudah benar, maka bila hasilnya negatif atau buruk dan tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien, maka dokter tidak dapat dipersalahkan dan tidak bisa dikatakan telah melakukan suatu kesalahan atau kelalaian.⁷ Apabila kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter terbukti, dalam arti pasien tidak menjadi sembuh atau bahkan meninggal, hal ini merupakan resiko yang harus dipikul oleh dokter atau pasien.

Pengaturan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit memberikan definisi tentang Rumah Sakit yang melayani pasien yang berbunyi:

⁷Desrizza Ratman, *Mediasi Non Litigasi Terhadap Sengketa*, Elex Media, Bandung, 2012, hlm. 21

“Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”.

Pengaturan dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Pengaturan tenaga kesehatan yang lebih lengkap saat ini diatur dalam Undang-Undang tenaga kesehatan yang mengelompokkan tenaga kesehatan menjadi tiga belas jenis yaitu: tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknis biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain. Pengaturan tenaga kesehatan pada uu tenaga kesehatan tersebut belum secara rinci dan spesifik untuk masing-masing tenaga kesehatan, sebagaimana yang tercantum pada ketentuan Pasal 21 ayat (3) Undang-Undang Kesehatan yang berbunyi: “ketentuan mengenai tenaga kesehatan diatur dengan undang-undang.”

Pengaturan pelayanan kesehatan terdapat dalam Pasal 1, angka 4-5 yang berbunyi:

Angka 4: Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat.

Angka 5: Kompetensi adalah kemampuan yang dimiliki seseorang Tenaga Kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional untuk dapat menjalankan praktik.

Pertanggungjawaban Hukum Tenaga Kesehatan Jika Terjadi Malpraktik Kesehatan

1. Tanggung jawab Dokter dalam Perkara Perdata

Peraturan yang mengatur tentang ganti rugi dalam perkara perdata terdapat dalam Pasal 58 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan berbunyi:

- a. Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- b. Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
- c. Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Tenaga Kesehatan dijelaskan bahwa tenaga kesehatan bertanggung jawab atas kelalain tetapi terlebih dahulu dilakukan Mediasi diluar pengadilan yang diatur dalam pasal 77-78 yang berbunyi:

Pasal 77

“Setiap Penerima Pelayanan Kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian Tenaga Kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”.

Pasal 78

“Dalam hal Tenaga Kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada

penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”.

2. Pertanggungjawaban dalam Hukum Pidana

Jika terjadi malpraktik dan menimbulkan kerugian pada pasien maka dapat meminta pertanggungjawaban pidana yaitu pada Pasal 360 ayat 1-2 KUHPidana yang berbunyi:

- 1) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.
- 2) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.

Pengaturan Perkara Sengketa Medis dalam Sistem Hukum Positif di Indonesia

Mengenai penyelesaian sengketa alternatif dalam Undang-Undang RI Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa menentukan sebagai berikut:

Pasal 6:

- (1) Sengketa atau beda pendapat dapat diselesaikan oleh para pihak melalui alternatif penyelesaian sengketa yang didasarkan pada itikad baik dengan mengenyampingkan penyelesaian secara litigasi dipengadilan negeri
- (2) Penyelesaian sengketa atau beda pendapat melalui alternatif dalam hal penyelesaian sengketa sebagaimana dalam ayat (1) diselesaikan dalam pertemuan langsung oleh para pihak dalam pertemuan lnsung oleh

para pihak dalam waktu 14 (empat belas) hari dan hasilnya dituangkan dalam suatu kesepakatan tertulis.

- (3) Dalam hal sengketa atau beda pendapat sebagaimana dalam ayat (2) tidak dapat diselesaikan maka kesepakatan tertulis para pihak, sengketa atau beda pendapat diselesaikan melalui seorang atau lebih penasihat ahli maupun melalui seorang mediator.
- (4) Apabila para pihak tersebut dalam waktu paling lama 14 (empat belas) hari dengan bantuan seorang atau lebih penasihat ahli maupun melalui seorang mediator tidak berhasil mencapai kata sepakat, maka para pihak dapat menghubungi sebuah lembaga arbitrase atau lembaga alternatif penyelesaian sengketa untuk menunjuk seorang mediator.
- (5) Setelah menunjuk mediator oleh lembaga arbitrase atau lembaga alternatif penyelesaian sengketa, dalam waktu paling lama 7 (tujuh) hari usaha mediasi harus dapat dimulai.
- (6) Usaha penyelesaian sengketa atau beda pendapat melalui mediator sebagaimana dimaksud dalam ayat (5) dengan memegang teguh kerahasiaan dalam waktu paling lambat 30 hari harus mencapai kesepakatan dalam bentuk tertulis yang ditanda tangani oleh semua pihak terkait.
- (7) Kesepakatan penyelesaian sengketa atau beda pendapat secara tertulis adalah final dan mengikat para pihak untuk dilaksanakan dengan itikad baik serta wajib didaftarkan dipengadilan negeri dalam waktu paling lambat 30 hari sejak penandatanganan.
- (8) Kesepakatan penyelesaian sengketa atau beda pendapat sebagai dimaksud dalam ayat (7) wajib diselesaikan dalam waktu paling lama 30 hari sejak pendaftaran.
- (9) Apabila usaha perdamaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) sampai dengan ayat (6) tidak dapat tercapai, maka para pihak berdasarkan kesepakatan secara tertulis dalam mengajukan usaha penyelesaian melalui lembaga arbitrase atau arbitrase ad hoc.

dalam Pasal 60 Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit yang menentukan bahwa salah satu tugas dari badan pengawas rumah sakit provinsi adalah menerima pengaduan dan melakukan upaya penyelesaian sengketa dengan mediasi. Adapun bunyi Pasal 60 sebagai berikut:

- a) Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien di wilayahnya.
- b) Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit di wilayahnya.
- c) Mengawasi penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.

- d) Melakukan pelaporan hasil pengawasan kepada Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia
- e) Melakukan analisis hasil pengawasan dan memberikan rekomendasi kepada Pemerintah Daerah untuk digunakan sebagai bahan pembinaan; dan
- f) Menerima pengaduan dan melakukan upaya penyelesaian sengketa dengan cara mediasi.

Upaya penyelesaian sengketa untuk menegakkan keadilan dalam bidang kesehatan dilihat dari penyelesaian sengketa yang diatur dalam Pasal 29 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yakni :

“sebelum sengketa dilimpahkan ke pengadilan (litigasi) sebaiknya sengketa tersebut harus lebih dahulu menempuh jalur non litigasi (diluar pengadilan) yaitu mediasi”.

Upaya penyelesaian sengketa medik pada Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran terdapat dalam terdapat dalam Pasal 69 yang berbunyi:

“Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia. Keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa dinyatakan tidak bersalah atau pemberian sanksi disiplin Sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa: Pemberian peringatan tertulis;

Saat seorang pasien merasa dirugikan oleh seorang dokter dalam pelayanan kedokterannya, maka pasien dapat mengadukan dokter tersebut sesuai dengan persepsinya (dokter belum tentu salah), apakah mau dituntut kewilayah pidana, digugat kewilayah perdata atau dilaporkan ke MKDKI atau IDI bila dianggap melakukan prosedur atau melanggar etika, dan tidak menutup kemungkinan dengan kesalahan atau kelalaian yang sama, seorang dokter dapat

diajukan oleh pasien dan mendapatkan pemeriksaan atau hukuman pada ke 4 institusi tersebut yakni: ⁸

1. Pengaduan pidana dilaporkan ke kepolisian, hak pasien mengadukan seorang dokter yang dianggap merugikan ke ranah pidana maka pasien tersebut dapat mengadukan kepada instansi yang berwenang melakukan penyidikan, berdasarkan ketentuan pasal 6 ayat (1) huruf (a) KUHAP, maka yang diberi kewenangan tersebut adalah “Pejabat Polisi Negara” atau Pejabat Negara “tertentu” yang diberi wewenang oleh Undang-Undang. Hak pasien mengadukan seorang dokter yang dianggap merugikan keranah hukum pidana berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 66 Ayat (3).
“Pengaduan sebagaimana dimaksud 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”.
2. Pengaduan Perdata dapat diajukan pasien ke pengadilan berdasarkan kerugian yang dialami dengan dasar wanprestasi (Pasal 1239 KUH Perdata) yang berbunyi:
“Debitur dinyatakan lalai dengan surat perintah, atau dengan sejenis itu, atau berdasarkan kekuatan dari perikatan sendiri, yaitu bila perikatan ini mengaitkan debitur harus dianggap lalai dengan lewatnya waktu yang ditent

⁸Desriza Ratman, *op cit*, hlm 78-79.

III. PENUTUP

Kesimpulan

Setelah menguraikan dan memaparkan berbagai hal yang berkaitan dengan kajian normatif penyelesaian sengketa medik dalam sistem hukum Positif Indonesia, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengaturan pelayanan kesehatan dalam hukum positif Indonesia terdapat dalam Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yaitu pengaturan upaya pelayan kesahatan dapat ditemukan pada Pasal 11-15, Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 44, Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dalam pasal 1 dan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan ada dalam pasal 1. Tanggung Jawab Hukum Kesehatan terdapat dalam Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan terdapat dalam pasal 58 dan 190, Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran diatur dalam Pasal 1 angka 14, Undang-Undang No 44 Tentang Rumah Sakit pasal 46 dan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Tenaga Kesehatan terdapat dalam pasal 77-78. Pertanggungjawaban dalam KUHPerdara terdapat dalam pasal 1243 dan 1365, Pertanggungjawaban dalam KUHPidana terdapat dalam pasal 260 ayat 1-2.
2. Penyelesaian sengketa medik dalam sistem hukum positif yaitu baik dalam upaya penyelesaian sengketa melalui adjudikasi (litigasi) melalui pengadilan dan non adjudikasi (non litigasi) melalui perdamain atau diluar pengadilan,

Proses Penyelesaian Sengketa terdapat dalam Undang-Undang No 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase Dan Alternatif Penyelesaian Sengketa Dalam Pasal 6.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan di atas, maka dapat diberikan saran terkait dengan permasalahan yang harus dibahas sebagai sebagai berikut:

1. Perlunya adanya pelayanan kesehatan yang baik mungkin terhadap pasien agar tidak timbul kesalahan dan kelalaian yang menyebabkan terjadinya kerugian yang terjadi pada pasien. Tenaga kesehatan melayani pasien dengan tanggung jawabnya sebagai dokter maupun tenaga kesehatan. Dengan menggunakan prinsip kehati-hatian oleh pelayanan kesehatan.
2. Perlunya adanya tindakan tenaga kesehatan untuk melindungi dengan menjaga merawat pasien sesuai tanggung jawabnya namun dalam praktiknya tidak, agar tidak terjadi malpraktik baik dokter, petugas, pelayan, rumah sakit sehingga tidak digugat oleh pasien maupun keluarga pasien dan tidak terjadi kerugian antara dokter dan pasien maupun rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Siska Elvandari, 2015, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Thafa Media, Yogyakarta.
- Eddie Junaidi, 2011, *Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medik*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- S.Soetrisno, 2010, *Malpraktek Medik Dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Telaga Ilmu, Jakarta.
- Desriza Ratman, 2012, *Mediasi Non Litigasi Terhadap Sengketa*, Elex Media, Bandung.
- Moh.Hatta, 2013, *Hukum Kesehatan Dan Sengketa Medik*, Liberty, Yogyakarta.
- Amirudin dan Zaenal Asikin, 2012, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta.

Peraturan perundang-undangan

- Undang-Undang Dasar 1954
- Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Internet

- <http://idtesis.com/pengertian-penelitian-hukum-normatif>
(di akses pada tanggal 25 April 2020 pukul 19:00 WITA)