

PERAN MEDIASI SEBAGAI ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA ANTARA TENAGA KESEHATAN DAN PASIEN BERDASARKAN UU NO. 36 TAHUN 2009

Indah Lestari Sihotang, Fakultas Hukum Universitas Udayana, e-mail:
indahsihotang9@gmail.com

I Putu Rasmadi Arsha Putra, Fakultas Hukum Universitas Udayana, e-mail:
putu_rasmadi@unud.ac.id

DOI: KW.2025.v15.i12.p5

ABSTRAK

Konflik hukum antara praktisi medis dan pasien merupakan fenomena yang kerap terjadi dalam praktik pelayanan kesehatan. Proses penyelesaian melalui pengadilan kerap tidak menghasilkan penyelesaian yang memuaskan kedua belah pihak serta membutuhkan durasi panjang serta biaya besar, sehingga mediasi sebagai sarana alternatif penyelesaian sengketa dianggap instrumen penting sebagaimana ditetapkan dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan. Penelitian ini bertujuan menelaah peran mediasi dalam penyelesaian konflik medis, serta menilai efektivitasnya di luar mekanisme penyelesaian yang diatur dalam Berdasarkan Berdasarkan UU 30/1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, penelitian ini menerapkan pendekatan hukum normatif berbasis regulasi dan konsep. Hasilnya menunjukkan bahwa mediasi dalam UU Kesehatan bersifat prasyarat sebelum gugatan hukum, dengan tujuan mempertahankan relasi harmonis antara para pihak dan membangun kesepakatan yang bersifat win-win solution. Namun, implementasinya masih menghadapi tantangan, terutama terkait mekanisme pelaksanaan, kejelasan prosedur, serta ketersediaan mediator yang kompeten di bidang kesehatan. Diperlukan regulasi pelaksana yang lebih rinci agar mediasi dapat berfungsi optimal sebagai solusi sengketa di sektor pelayanan kesehatan.

Kata kunci: mediasi, sengketa medis, UU Kesehatan, penyelesaian sengketa alternatif.

ABSTRACT

Disputes between health workers and patients are a phenomenon that often occurs in health care practices. Dispute resolution through litigation often does not provide a solution that satisfies both parties and is time consuming and costly. Therefore, mediation as an essential mechanism of alternative conflict resolution instrument regulated in Article 29 as stipulated under Law Number 36 of 2009 concerning Health, this study intends to examine how mediation functions in medical conflict resolution well as assess its effectiveness outside the settlement mechanism regulated as stated under Law Number 30 of 1999 concerning Arbitration and ADR. The study applies a legal-normative method using legislative and conceptual analyses. The findings indicate that mediation as stipulated in the Health Law is mandatory before taking legal action, with the aim of maintaining good relations between the disputing parties and creating a win-win solution. However, its implementation still faces challenges, especially regarding the implementation mechanism, clarity of procedures, and the availability of competent mediators in the health sector. More detailed implementing regulations are needed so that mediation can function optimally as a dispute solution in the health care sector.

Keywords: mediation, medical dispute, Health Law, alternative dispute resolution.

I. Pendahuluan

1.1. Latar Belakang Masalah

Bidang kesehatan merupakan unsur fundamental dalam konteks kehidupan berbangsa dan bernegara. Setiap negara berupaya mewujudkan sistem kesehatan yang maju dengan mengembangkan fasilitas kedokteran dan melakukan inovasi di bidang medis. Negara memegang kewajiban pokok untuk menjamin perlindungan atas dan menjamin kesehatan rakyat Indonesia sebagaimana dinyatakan pada Pembukaan UUD 1945 yang menekankan perlindungan menyeluruh bagi bangsa serta peningkatan kesejahteraan nasional. Sebagai implementasi amanat konstitusi tersebut, pemerintah Indonesia menyelenggarakan jaminan sosial dalam sektor kesehatan lewat implementasi program BPJS Kesehatan. Program ini merupakan perwujudan hak fundamental warga negara berdasarkan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang melindungi kesejahteraan lahir batin, tempat tinggal, dan lingkungan sehat. Hak atas kesehatan turut dipertegas dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan terutama pada Pasal 4 hingga Pasal 6, yang memberikan jaminan kesetaraan akses terhadap sumber daya kesehatan serta hak agar mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan mudah dijangkau.¹

Dalam hal ini, pemerintah bertindak sebagai penyedia sistem pelayanan kesehatan, sementara rumah sakit berfungsi sebagai fasilitas utama pelaksanaan pelayanan tersebut. Pelayanan kesehatan tidak dapat dilepaskan dari peran tenaga medis sebagai pelaksana profesi. Dalam praktiknya, ada tiga aktor hukum pokok dalam hubungan kesehatan: dokter, pasien, dan rumah sakit. Ketiganya berinteraksi dalam hubungan medis sekaligus hubungan yuridis, di mana dokter dan rumah sakit berperan sebagai penyedia layanan fasilitas tenaga medis terhadap pasien sebagai penerima layanan manfaat. Berdasarkan pendapat Dr. M. Nasser, keterikatan hubungan yuridis antara tenaga medis dan pasien dapat timbul melalui dua dasar, yakni kontrak terapeutik dan ketentuan hukum positif. Perjanjian terapeutik ialah bentuk persetujuan implisit antara tenaga medis dan pasien yang menimbulkan hak dan tanggung jawab timbal balik, khususnya dalam konteks pemberian atau penolakan intervensi medis. Adapun hubungan yuridis yang berlandaskan ketentuan hukum timbul akibat tanggung jawab profesional dokter yang berlaku otomatis tanpa izin langsung dari pasien.²

Selain itu, dokter memiliki hubungan kerja administratif dengan rumah sakit tempatnya berpraktik. Hubungan ini mengatur hakikat hak, fungsi serta kewajiban setiap pihak, meliputi terhadap pihak ketiga. Sementara itu, hubungan antara pasien dan rumah sakit timbul karena adanya jasa pelayanan kesehatan yang wajib diberikan sesuai standar mutu. Dahulu relasi antara tenaga medis, pasien, dan institusi kesehatan bertumpu pada prinsip keyakinan bahwa dokter akan bertindak demi kepentingan terbaik pasien. Namun, seiring perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan kesadaran hukum masyarakat, paradigma tersebut bergeser menjadi hubungan hukum yang lebih terstruktur dan dapat dipertanggungjawabkan. Dalam praktiknya, interaksi antara tenaga medis, fasilitas kesehatan, dan pasien sering kali memicu perselisihan. Perselisihan tersebut biasanya terjadi ketika pasien merasa dirugikan oleh intervensi klinis yang dilaksanakan oleh dokter. Apabila ketidakpuasan tersebut dinyatakan secara resmi, konflik dapat berkembang menjadi sengketa medis. Mengacu pada Pasal 66 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, sengketa medis secara tersirat dipahami sebagai konflik akibat kerugian pasien akibat tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktiknya.

Dr. M. Nasser mendefinisikan sengketa medis sebagai perselisihan antara pihak pasien atau keluarganya dengan petugas medis atau institusi kesehatan yang berorientasi

¹ Irfan Iqbal Muthahhari. "Kumpulan Undang-Undang tentang, Praktik Kedokteran, Rumah Sakit, Kesehatan, Psikotropika, Narkotika." *Prestasi Pustaka*, Jakarta 2011, Cetakan 1, Hal 151.

² Hj. Ukilah Supriyatini, "Hubungan Hukum antara Pasien dengan Tenaga Medis (Dokter) dalam Pelayanan Kesehatan," *Jurnal Widya Pranata Hukum* 6, no. 2 (September 2018): 184-194.

pada outcome pelayanan medis, bukan pada prosesnya. Safitri Hariyani (2005) menegaskan bahwa sengketa medis memiliki beberapa karakteristik, yaitu: (1) muncul dalam interaksi antara dokter dan pasien; (2) pokok permasalahan terkait tindakan penyembuhan dokter; (3) pihak yang mengalami kerugian adalah pasien berupa cedera, kecacatan, atau kematian; dan (4) kerugian itu timbul akibat indikasi adanya malapratik atau kekhilafan profesional (malpraktik). Penyelesaian penanganan sengketa medis dapat dilakukan melalui dua mekanisme, yakni peradilan (litigasi) dan alternatif (non-litigasi). Proses peradilan sering dianggap kurang efisien karena memerlukan waktu lama, biaya besar, serta berpotensi menimbulkan dikotomi antara pihak yang menang dan kalah.³ Dengan demikian, berkembanglah bentuk penyelesaian perselisihan yang lebih adil dan partisipatif, yakni melalui mediasi. Berdasarkan Pasal 6 ayat (1) UU No. 30 Tahun 1999, para pihak berwenang menyelesaikan sengketa perdata melalui mekanisme non-litigasi berdasarkan itikad baik. Pendekatan ini dinilai lebih bijaksana karena menghemat waktu, biaya, dan tenaga dibandingkan penyelesaian melalui pengadilan.⁴ Ketentuan ini selaras dengan Pasal 29 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang mengharuskan penyelesaian kasus dugaan malapratik tenaga medis dengan jalur mediasi sebelum menempuh jalur hukum. Namun, efektivitas mediasi dalam sengketa medis sering kali menghadapi hambatan. Beberapa kendala yang muncul antara lain ketidaktransparan hasil laboratorium, penetapan diagnosis yang keliru, serta intervensi medis yang dilaksanakan tanpa adanya izin pasien (informed consent)). Kondisi ini menyebabkan sebagian besar keluarga pasien lebih memilih menempuh jalur hukum, terutama ketika sengketa telah menimbulkan korban jiwa yang tidak dapat digantikan.

Kajian sebelumnya yang memiliki relevansi topik dengan riset ini dilakukan oleh Uly Purnama Nasution (2021) dalam jurnal *Pranata Hukum* berjudul "Efektivitas Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medis (Studi Lapangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman)", yang berfokus pada penerapan mediasi di rumah sakit dan mengidentifikasi hambatan praktis seperti ketidaktransparan hasil laboratorium dan lemahnya persetujuan tindakan medis pasien.⁵ Penelitian lain dilakukan oleh Fhika Maisyarah Mufrizal, Irsyam Risdawati, dan Rahmayanti (2024) dalam jurnal *Ners Universitas Pahlawan* berjudul "Yurisdiksi Mediator Kesehatan Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa", yang menitikberatkan pada yurisdiksi mediator kesehatan dan kerangka regulasi penyelesaian sengketa medis melalui APS di Indonesia.⁶ Berbeda dari penelitian-penelitian sebelumnya, studi ini berfokus pada analisis peran mediasi dalam menyelesaikan sengketa medis dengan menilai efektivitasnya di luar kerangka hukum yang ditetapkan sebagaimana diatur pada UU Nomor 30 Tahun 1999 mengenai Arbitrase dan APS. Fokus penelitian ini bukan sekadar menelaah pelaksanaan mediasi di rumah sakit, tetapi juga menilai sejauh mana mediasi dapat berfungsi efektif sebagai instrumen nonlitigasi yang adaptif terhadap karakteristik unik sengketa medis. Dari segi kebaruan (novelty), penelitian ini menawarkan pendekatan yang lebih komprehensif dengan mengaitkan aspek normatif (regulasi mediasi dalam UU 36/2009) dan aspek empiris (hambatan faktual seperti informed consent, diagnosis keliru, serta transparansi laboratorium). Analisis ini memberikan kontribusi terhadap

³ Safitri Hariyani, 2005, *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien)*, Jakarta: Diadit Media, hlm.58.

⁴ Ridwan Syahrani, 2000, *Buku Materi Dasar Hukum Acara Perdata*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, hal. 66.

⁵ Uly Purnama Nasution, (2021), "Efektivitas Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medis (Studi Lapangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman)", *Pranata Hukum*, Vol. 16, No. 1.

⁶ Fhika Maisyarah Mufrizal, Irsyam Risdawati, dan Rahmayanti, (2024), "Yurisdiksi Mediator Kesehatan Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa", *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, Vol. 8, No. 2

pemahaman baru tentang posisi hukum mediasi medis dalam sistem hukum nasional yang selama ini belum banyak dikaji secara mendalam. Sementara itu, urgensi penelitian ini didasarkan pada meningkatnya jumlah kasus sengketa medis yang berujung pada proses litigasi, sehingga diperlukan mekanisme nonlitigasi yang lebih efektif, humanis, dan efisien. Studi ini ditujukan untuk memberikan manfaat aplikatif terhadap pembuat kebijakan dan lembaga penyelenggara mediasi dalam meningkatkan efektivitas penyelesaian sengketa medis, sekaligus memperkuat jaminan hukum terhadap hak pasien dan profesional medisdi Indonesia.⁷

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang di atas isu utama yang akan dianalisis dalam riset ini ditetapkan sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan hukum mengenai mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa antara tenaga kesehatan dan pasien berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan?
2. Apa saja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan mediasi dalam sengketa pelayanan kesehatan di Indonesia?
3. Bagaimana upaya yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan peran mediasi sebagai sarana penyelesaian sengketa di bidang kesehatan?

1.3 Tujuan Penulisan

Studi ini memiliki tujuan untuk:

1. Untuk menganalisis pengaturan mediasi dalam penyelesaian sengketa antara tenaga kesehatan serta pasien sesuai ketentuan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Untuk mengidentifikasi dan menjelaskan berbagai hambatan dalam pelaksanaan mediasi di sektor kesehatan.
3. Untuk memberikan rekomendasi solusi dan penguatan regulasi dalam rangka mengoptimalkan pelaksanaan mediasi sebagai mekanisme alternatif dalam resolusi sengketa medis di Indonesia.

II. Metode Penelitian

Studi ini menggunakan pendekatan hukum normatif yang berlandaskan hukum positif-undangan, doktrin hukum serta yurisprudensi terkait. Pendekatan yuridis normatif dimaksudkan untuk mengkaji dan menganalisis konsep- konsep hukum serta norma yang berlaku mengenai penyelesaian sengketa melalui mediasi antara tenaga kesehatan dan pasien.Jenis data yang digunakan berupa data sekunder yang mencakup sumber hukum utama, pelengkap, dan pendukung. Sumber utama meliputi UU 36/2009 dan UU 30/1999.⁸ Data sekunder meliputi literatur, jurnal akademik, dan pandangan pakar hukum terkait mediasi dan hukum kesehatan. Adapun Sumber hukum tersier mencakup kamus dan ensiklopedia hukum hukum yang membantu menjelaskan terminologi hukum yang dipakai. Pengumpulan data dilakukan dengan metode kepustakaan menelusuri literatur dan sumber-sumber hukum yang relevan. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif bersifat deskriptif-analitis dengan menguraikan aturan hukum dan teori terkait, kemudian dianalisis untuk menjawab rumusan masalah. Studi ini tidak semata-mata dimaksudkan untuk menjelaskan norma hukum yang berlaku, tetapi juga memberikan penilaian kritis terhadap efektivitas pengaturan dan pelaksanaan penerapan mediasi pada sengketa medis di Indonesia.

⁷ Uly Purnama Nasution, "Efektivitas Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medis," *Jurnal Widya Pranata Hukum* 2, no. 2 (September 2020): 91–94.

⁸ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.

III. Hasil dan Pembahasan

3.1 Pengaturan Hukum Mengenai Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Antara Tenaga Kesehatan dan Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Sengketa antara interaksi antara tenaga medis dan pasien menjadi isu yang kerap muncul dalam praktik pelayanan kesehatan. Umumnya, sengketa tersebut timbul ketika pasien merasa dirugikan akibat tindakan pelayanan medis yang dinilai melanggar standar profesional prosedur operasional, atau etika kedokteran. Dalam situasi semacam ini, diperlukan suatu sistem penyelesaian yang tidak semata-mata memberikan keadilan formal, tetapi juga memperhatikan aspek kemanusiaan dan hubungan profesional antara tenaga medis dan pasien. Salah satu bentuk mekanisme tersebut adalah mediasi, yang berperan sebagai *Alternative Dispute Resolution (ADR)* serta penyelesaian sengketa melalui jalur non-litigasi. Mediasi dipandang sebagai instrumen yang mampu memberikan keadilan substantif tanpa harus melalui proses peradilan yang panjang, rumit, dan berbiaya tinggi.⁹ Melalui mediasi, penyelesaian sengketa dapat dilakukan secara damai dengan menitikberatkan pada komunikasi dan kesepahaman bersama antara pasien dan tenaga kesehatan. Pendekatan ini tidak hanya menekan eskalasi konflik, tetapi juga menjaga keharmonisan hubungan antara kedua belah pihak.¹⁰

Secara yuridis, pengaturan hukum mengenai mediasi dalam ketentuan mengenai sengketa medis terdapat pada UU No. 36 Tahun 2009. Pasal 29 menyebutkan bahwa jika tenaga medis diduga lalai dalam tugasnya, penyelesaian sengketa dapat dilakukan harus diselesaikan secara mediasi terlebih dahulu. Aturan ini menunjukkan bahwa mediasi merupakan mekanisme hukum yang diakui secara formal oleh negara sebagai upaya penyelesaian non-litigasi terhadap konflik yang timbul antara tenaga kesehatan dan pasien. Kemudian, Pasal 58 ayat (1) dari undang-undang tersebut juga menegaskan hak pasien untuk berhak mengajukan tuntutan kompensasi jika dirugikan oleh kelalaian tenaga medis. Namun, penyelesaian tuntutan tersebut diutamakan dilakukan melalui mediasi agar tercipta solusi yang adil dan mempertahankan keharmonisan antara pasien dan tenaga medis. Oleh karena itu, mediasi memiliki fungsi strategis sebagai jembatan penyelesaian sengketa yang mempertemukan kepentingan kedua belah pihak untuk mencari solusi bersama tanpa saling menyalahkan. Dalam praktiknya, pelaksanaan mediasi di bidang kesehatan melibatkan mediator bersifat mandiri serta berkompetensi dalam bidang hukum dan pengetahuan dasar mengenai praktik medis. Mediator berperan memfasilitasi proses komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan agar tercapai kesepakatan penyelesaian, baik dalam bentuk permintaan maaf, kompensasi, maupun bentuk tanggung jawab lainnya. Kesepakatan akhir yang diperoleh melalui mediasi memiliki kekuatan hukum tetap, apabila diformalkan melalui akta tertulis dan disahkan pengadilan sesuai Perma No. 1 Tahun 2016.¹¹

Dari sudut pandang penelitian hukum normatif, ketentuan tersebut menjadi titik kajian penting karena masih terdapat norma kosong (*normative gap*) dalam pengaturan teknis pelaksanaan mediasi dalam sektor kesehatan. UU No. 36 Tahun 2009 hanya mengatur kewajiban melakukan mediasi tanpa menjabarkan: siapa lembaga yang berwenang menyelenggarakan mediasi kesehatan, bagaimana prosedur mediasi di luar pengadilan harus dijalankan, dan bagaimana kekuatan hukum hasil mediasi di luar

⁹ Hafid Ramadhan dan Hudi Yusuf, "Analisis Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik dalam Perspektif Hukum Kesehatan," *Jurnal Intelek Insan Cendikia* 1, no. 9 (November 2024): 4980.

¹⁰ Pamela Ginati Lapian, "Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa antara Tenaga

¹¹ Mahkamah Agung Republik Indonesia, *Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan*, Pasal 14-15.

peradilan umum.¹² Kekosongan norma ini menimbulkan ketidakpastian hukum dalam praktik mediasi medis karena tidak terdapat pedoman baku yang mengatur kompetensi mediator, batas waktu penyelesaian, atau mekanisme pengesahan kesepakatan mediasi. Dalam praktiknya, banyak mediasi medis dilakukan secara informal tanpa dasar hukum yang jelas, sehingga hasilnya sering tidak memiliki kekuatan eksekutorial.

Selain berlandaskan pada Undang-Undang Kesehatan, pengaturan mediasi juga sejalan dengan prinsip-prinsip sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan APS. Regulasi ini menegaskan pentingnya penyelesaian perselisihan di luar pengadilan sebagai upaya yang cepat, efisien, dan berorientasi pada perdamaian.¹³ Oleh karena itu, penerapan mediasi dalam sengketa medis tidak hanya memberikan perlindungan hukum bagi pasien, tetapi juga merupakan upaya melindungi profesi tenaga kesehatan dari risiko kriminalisasi dan tekanan sosial yang sering timbul akibat proses litigasi. Kendati demikian, penelitian ini juga menemukan sejumlah kendala dalam implementasi mediasi di sektor kesehatan. Pertama, masih kurangnya literasi hukum di kalangan pasien dan tenaga medis terkait fungsi dan prosedur mediasi. Kedua, belum adanya lembaga khusus yang secara profesional menangani mediasi kesehatan di luar lingkungan peradilan. Ketiga, kurangnya mediator yang memiliki kompetensi ganda di bidang hukum dan medis, sehingga menghambat efektivitas proses mediasi. Keempat, masih minimnya pengaturan teknis dalam Undang-Undang Kesehatan yang secara detail mengatur tata cara dan standar pelaksanaan mediasi dalam kasus medis.¹⁴

Melihat berbagai kendala tersebut, perlu adanya penguatan kelembagaan dan regulasi agar mekanisme mediasi pada sektor kesehatan dapat berlangsung optimal. Pemerintah bersama asosiasi profesi seperti IDI dan PPNI) perlu berperan aktif dalam membentuk lembaga mediasi kesehatan profesional serta menyediakan pelatihan mediator bersertifikat. Upaya ini diharapkan mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem mekanisme resolusi konflik medis yang adil, efektif, dan etis. Oleh karenanya, dapat disimpulkan bahwa mediasi merupakan instrumen hukum yang efektif dan relevan pada proses penyelesaian konflik antara tenaga medis dan pasien. Selain memberikan keadilan substantif, mediasi juga mencerminkan nilai kemanusiaan dan profesionalitas yang menjadi dasar utama dalam praktik pelayanan kesehatan. Penerapan mediasi secara optimal diharapkan mampu membangun mekanisme mekanisme resolusi konflik medis yang lebih berperikemanusiaan, cepat, dan berkeadilan bagi semua pihak.

3.2 Kendala Yang Dihadapi Dalam Pelaksanaan Mediasi Dalam Sengketa Pelayanan Kesehatan di Indonesia

Pelaksanaan mediasi sebagai mekanisme non-litigasi pada mekanisme penyelesaian konflik pelayanan kesehatan di Indonesia masih menghadapi berbagai kendala meskipun telah diperkuat melalui UU No. 17 Tahun 2023 mengenai Kesehatan. Salah satu kendala utama adalah masih rendahnya pemahaman dan kesadaran masyarakat, tenaga medis, maupun pihak rumah sakit mengenai prosedur, manfaat, serta mekanisme pelaksanaan mediasi. Minimnya kegiatan sosialisasi dan pendidikan hukum dari instansi pemerintah terkait menyebabkan mediasi belum sepenuhnya dikenal dan dipercaya sebagai instrumen penyelesaian sengketa yang efisien. Dampaknya, sejumlah pihak tetap cenderung menempuh proses pengadilan di pengadilan karena dianggap lebih pasti dan formal, meskipun pada kenyataannya prosedur tersebut membutuhkan durasi serta biaya yang lebih besar. Selain itu, tingkat kepercayaan terhadap hasil mediasi juga masih rendah. Banyak pihak beranggapan bahwa kesepakatan hasil hasil mediasi belum

¹² Fitri Nurjannah dan Andi Muhammad, "Efektivitas Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia," *Jurnal Ilmu Hukum Refleksi*, Vol. 8, No. 3 (2022), hlm. 420-422.

¹³ Republik Indonesia, *Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Pasal 6 ayat (1).

¹⁴ Ramadhan dan Yusuf, "Analisis Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik," 4986

mempunyai daya hukum yang mengikat sebagaimana putusan pengadilan. Dalam beberapa kasus, kesepakatan salah satu pihak gagal memenuhi hasil mediasi karena tidak adanya mekanisme eksekusi yang kuat, sehingga menurunkan kredibilitas mediasi sebagai sarana penyelesaian sengketa. Kendala berikutnya adalah minimnya mediator profesional di sektor medis. Proses mediasi dalam sengketa pelayanan kesehatan memerlukan mediator yang bukan sekadar menguasai aspek yuridis, melainkan juga mempunyai keahlian dalam bidang medis dan etika profesi. Sayangnya, jumlah mediator dengan latar belakang *medicolegal* masih sangat terbatas, sehingga berpengaruh terhadap kualitas proses dan hasil mediasi.

Kendala lain yang cukup signifikan adalah belum meratanya infrastruktur dan ketersediaan lembaga mediasi di seluruh wilayah Indonesia. Lembaga khusus seperti Institusi Mediasi dan Arbitrase Medis Indonesia (LMA-MKI) masih terkonsentrasi di wilayah tertentu, sementara di daerah-daerah dengan infrastruktur terbatas, akses terhadap lembaga mediasi profesional masih sulit dijangkau. Kondisi ini diperburuk oleh belum tersedianya regulasi teknis yang lengkap sebagai turunan dari UU No. 17 Tahun 2023. Ketiadaan standar operasional, mekanisme penunjukan mediator, serta ketentuan yang mengatur kekuatan eksekusi hasil mediasi membuat proses pelaksanaannya belum efektif dan seragam. Dari sisi ekonomi, terdapat pula persepsi bahwa proses mediasi membutuhkan biaya administratif yang relatif tinggi, terutama jika dilakukan melalui lembaga resmi, meskipun secara prinsip sebenarnya lebih efisien dibanding litigasi. Selain itu, faktor budaya hukum masyarakat yang masih sangat litigatif juga menjadi penghambat utama. Pola pikir masyarakat yang cenderung mencari pihak yang salah serta mengandalkan penyelesaian melalui pengadilan atau media massa menyebabkan mekanisme penyelesaian damai melalui mediasi kurang diminati. Aspek psikologis dan emosional para pihak yang berkonflik, khususnya pasien atau keluarganya yang mengalami kerugian, juga sering kali menjadi penghalang bagi tercapainya kesepakatan damai karena rasa kecewa dan trauma yang mendalam terhadap pelayanan medis yang diterima. Dalam praktiknya, peran advokat atau pendamping hukum kadang justru memperkeruh proses mediasi apabila lebih berorientasi pada pembuktian kesalahan dan pembelaan klien secara total, bukan pada pencapaian solusi bersama yang adil. Secara keseluruhan, kendala-kendala tersebut menunjukkan bahwa efektivitas mediasi dalam penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan sangat bergantung pada peningkatan pemahaman, ketersediaan mediator yang kompeten, penguatan regulasi teknis, serta perubahan budaya hukum masyarakat menuju pola penyelesaian yang lebih dialogis dan restoratif. Dengan demikian, diperlukan kolaborasi yang kuat antara pemerintah, lembaga medis, organisasi profesi, dan masyarakat untuk memperkuat sistem mediasi di bidang kesehatan agar dapat berjalan secara optimal, dipercaya publik, dan menciptakan keadilan yang humanis bagi semua pihak yang terlibat.¹⁵

3.3. Upaya yang Dapat Dilakukan Untuk Mengoptimalkan Peran Mediasi Sebagai Sarana Penyelesaian Sengketa di Bidang Kesehatan

Upaya mengoptimalkan mediasi sebagai instrumen resolusi konflik di bidang kesehatan bertujuan untuk memperkuat fungsi mediasi sebagai mekanisme utama dalam menyelesaikan konflik yang melibatkan dokter dan pasien secara cepat, murah, dan berkeadilan. Sesuai regulasi pada UU No. 17 Tahun 2023 mengenai Kesehatan, mediasi menjadi tahap penting dan bersifat wajib sebelum sengketa diajukan ke jalur arbitrase atau pengadilan.¹⁶ Hal-hal ini konsisten dengan asas keadilan restoratif yang menitikberatkan penyelesaian damai dengan pemulihan hubungan antara pihak yang bersengketa serta mengutamakan kepuasan bersama dibandingkan kemenangan sepihak.

¹⁵ Widjaja, Gunawan. "Peningkatan Efektivitas Penyelesaian Sengketa Medis melalui Alternatif Non-Litigasi (Mediasi dan Arbitrase) Pasca Penerapan UU No. 17 Tahun 2023." *Journal of Community Dedication* 4, no. 4 (Agustus 2025): 95–105.

¹⁶ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 460 ayat (1).

Salah satu langkah penting yang diidentifikasi adalah penguatan kelembagaan mediasi, khususnya melalui pembentukan dan pemberdayaan *Lembaga Mediasi dan Arbitrase Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI)*. Lembaga ini diharapkan dapat menjadi wadah profesional dan netral dalam menangani sengketa medis secara efektif dan transparan. Melalui lembaga tersebut, penyelesaian sengketa diharapkan lebih berfokus pada keadilan substantif dengan mempertimbangkan aspek medis, etika profesi, dan perlindungan hak pasien. Selain penguatan kelembagaan, peningkatan peningkatan mutu SDM merupakan fokus utama. Pelatihan dan sertifikasi mediator dengan kompetensi ganda di bidang hukum dan medis perlu dilakukan secara sistematis agar mediator mampu memahami kompleksitas permasalahan medis dan aspek hukum yang melingkapinya. Mediator yang memiliki keahlian *medicolegal* akan mampu menengahi secara objektif, memahami standar pelayanan kesehatan, serta membantu para pihak mencapai kesepakatan yang adil.

Meskipun demikian, dari perspektif penelitian hukum normatif, hingga kini masih terdapat kekosongan norma (normative gap) dalam pengaturan mediasi kesehatan di Indonesia, masih belum terdapat regulasi yang secara komprehensif mengatur kelembagaan mediasi, mekanisme pelaksanaan, serta standar kompetensi mediator pada sektor kesehatan. UU No. 36/2009 dan UU No. 17/2023 sebenarnya telah menyebutkan kewajiban mediasi, tetapi tidak menjelaskan secara konkret siapa lembaga yang berwenang, bagaimana prosedur mediasi dilakukan, serta bagaimana kekuatan hukum hasil kesepakatannya. Akibatnya, praktik mediasi medis di Indonesia masih bersifat sporadis, informal, dan belum memiliki kekuatan eksekutorial yang kuat. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kelemahan struktural dalam hukum positif yang berlaku. Oleh karena itu, perlu adanya pembentukan peraturan pelaksana yang bersifat lex specialis untuk mengatur secara khusus mekanisme mediasi kesehatan. Regulasi tersebut idealnya berbentuk Peraturan Pemerintah atau Peraturan Menteri Kesehatan, yang mengatur mengenai: (1) pembentukan lembaga mediasi kesehatan nasional di bawah koordinasi Kementerian Kesehatan berkolaborasi dengan asosiasi profesi seperti IDI, PPNI, dan PDGI; (2) standar kompetensi dan sertifikasi mediator *medicolegal*; (3) tata cara pelaksanaan mediasi di luar pengadilan, termasuk jangka waktu dan tata cara pengesahan hasil mediasi; serta (4) pengaturan biaya mediasi yang proporsional dan mekanisme subsidi bagi pasien kurang mampu agar prinsip keadilan dan kesetaraan hukum tetap terjamin.

Selain aspek normatif, edukasi dan sosialisasi publik juga berperan penting dalam optimalisasi mediasi. Rendahnya pemahaman masyarakat mengenai manfaat dan prosedur mediasi sering kali menjadi penghambat utama penerapannya. Oleh karena itu, pemerintah, lembaga kesehatan, dan organisasi profesi perlu melakukan sosialisasi serta penyuluhan hukum secara berkelanjutan kepada tenaga medis, pasien, dan masyarakat umum. Upaya ini bertujuan untuk menumbuhkan kesadaran hukum serta membangun budaya penyelesaian sengketa yang mengedepankan dialog dan mufakat. Dalam pelaksanaannya, sinergi antar lembaga juga menjadi elemen kunci keberhasilan. Kolaborasi antara pemerintah, rumah sakit, organisasi profesi medis, dan lembaga penyelesaian sengketa dibutuhkan untuk membentuk sistem mediasi yang berkelanjutan dan terintegrasi. Selain itu, penguatan regulasi teknis juga sangat diperlukan, terutama dalam penyusunan standar prosedur operasional mediasi, mekanisme penunjukan mediator, serta pengaturan kekuatan hukum terhadap hasil mediasi. Kejelasan regulasi akan meningkatkan legitimasi dan kepercayaan publik terhadap mekanisme penyelesaian konflik nonlitigasi ini.

Sejalan dengan perkembangan zaman, penggunaan teknologi digital merupakan strategi utama untuk memperluas akses keadilan. Melalui *online mediation* atau mediasi daring, mekanisme penyelesaian sengketa dapat terlaksana lebih efektif, hemat waktu, dan diakses oleh masyarakat di berbagai daerah, terutama di wilayah dengan keterbatasan infrastruktur hukum. Selain efisiensi, pendekatan digital juga memberikan fleksibilitas bagi para pihak untuk berpartisipasi tanpa hambatan geografis. Di sisi lain, agar mediasi dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat, perlu ada pengaturan biaya mediasi yang

proporsional dan terjangkau. Pemerintah bersama lembaga mediasi perlu merancang mekanisme subsidi bagi pasien kurang mampu agar prinsip keadilan dan kesetaraan dalam akses hukum dapat terwujud. Melalui langkah tersebut, mediasi diharapkan menjadi pilihan utama dalam resolusi sengketa medis yang tidak semata berfokus pada dimensi hukum, melainkan juga mempertimbangkan nilai kemanusiaan, etika profesi, dan rekonsiliasi hubungan sosial antara tenaga kesehatan dan pasien. Melalui optimalisasi peran mediasi yang komprehensif, sistem penyelesaian sengketa di bidang kesehatan dapat bertransformasi menjadi lebih adil, cepat, transparan, dan humanis, sekaligus memperkuat kepercayaan publik terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia.¹⁷ Secara keseluruhan, penelitian ini secara normatif menegaskan bahwa pengaturan hukum mengenai mediasi di bidang kesehatan masih belum komprehensif. Diperlukan peraturan pelaksana khusus yang dapat menutup kekosongan norma sekaligus memperkuat tingkat keberhasilan mediasi dalam menyelesaikan sengketa yang humanis, efisien, dan berkeadilan. Melalui pembentukan lembaga yang kuat, peningkatan kompetensi mediator, penguatan regulasi, serta pemanfaatan teknologi digital, mediasi diharapkan dapat berfungsi bukan sekadar sebagai kewajiban prosedural, tetapi juga sebagai instrumen hukum substantif yang menjamin kepastian serta perlindungan hukum untuk seluruh pihak.

IV Kesimpulan sebagai Penutup

4. Kesimpulan

Dari hasil serta analisis yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan bahwa mediasi memiliki posisi strategis sebagai sarana penyelesaian sengketa antara tenaga kesehatan dan pasien di Indonesia. Secara yuridis, mekanisme mediasi telah memperoleh legitimasi kuat melalui *UU 36/2009 dan UU 17/2023 tentang Kesehatan*, yang menegaskan penyelesaian sengketa medis pada prinsipnya wajib diawali dengan mekanisme mediasi sebelum diajukan ke proses litigasi. Ketentuan ini menunjukkan bahwa negara memberikan pengakuan terhadap pentingnya penyelesaian sengketa secara non-litigasi yang menekankan nilai kemanusiaan, keadilan substantif, dan pemulihan hubungan profesional yang melibatkan dokter dan pasien. Mediasi berperan bukan hanya sebagai perangkat hukum, melainkan juga sebagai pendekatan yang mengedepankan komunikasi, musyawarah, serta penyelesaian yang damai dan berkeadilan bagi kedua belah pihak. Walaupun ketentuannya sudah diatur tegas dalam regulasi, pelaksanaan mediasi di bidang kesehatan masih menghadapi berbagai kendala yang menghambat efektivitasnya. Kendala tersebut antara lain rendahnya pemahaman masyarakat dan tenaga kesehatan terhadap fungsi serta prosedur mediasi, keterbatasan jumlah mediator yang kompeten di bidang hukum dan medis, serta belum meratanya lembaga mediasi kesehatan di seluruh wilayah Indonesia. Selain itu, belum tersedianya pengaturan teknis yang komprehensif, lemahnya mekanisme pelaksanaan hasil mediasi, serta budaya hukum masyarakat yang masih cenderung litigatif turut memengaruhi rendahnya kepercayaan terhadap mediasi sebagai pilihan penyelesaian perkara yang efektif. Persepsi bahwa hasil hasil mediasi tidak setara secara hukum dengan keputusan hakim semakin memperkuat preferensi masyarakat untuk menempuh jalur litigasi. Untuk mengatasi berbagai kendala tersebut, diperlukan upaya penguatan dan optimalisasi mediasi secara menyeluruh, baik dari dimensi institusional, peraturan, kapasitas SDM, serta kultur hukum masyarakat. Pembentukan dan pemberdayaan *Lembaga Mediasi dan Arbitrase Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI)* menjadi langkah penting dalam menciptakan sistem penyelesaian sengketa medis yang profesional, transparan, dan terstandarisasi. Selain itu, peningkatan kapasitas mediator melalui pelatihan dan sertifikasi dengan kompetensi ganda di bidang hukum dan medis mutlak dibutuhkan agar pelaksanaan mediasi berlangsung secara objektif dan sesuai dengan prinsip *medicolegal*. Pemerintah bersama organisasi profesi dan lembaga kesehatan

¹⁷ Gunawan Widjaja, "Optimalisasi Mediasi dan Arbitrase sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa antara Tenaga Medis dan Pasien Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan," *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (Journal of Community Dedication)* 4, no. 4 (Agustus 2025): 122-136

juga perlu memperkuat program sosialisasi serta edukasi publik untuk menumbuhkan kesadaran hukum dan budaya penyelesaian sengketa secara damai. Sejalan dengan perkembangan teknologi, penerapan mediasi daring (*online mediation*) menjadi solusi inovatif dalam memperluas akses keadilan, terutama bagi masyarakat di daerah yang memiliki keterbatasan infrastruktur hukum. Di sisi lain, pengaturan biaya mediasi yang proporsional dan pemberian subsidi bagi pasien kurang mampu penting dilakukan untuk memastikan prinsip keadilan dan kesetaraan dapat terwujud. Melalui upaya-upaya tersebut, diharapkan mediasi dapat mampu berfungsi secara optimal sebagai sarana resolusi sengketa medis yang cepat, berperikemanusiaan, dan adil. Secara keseluruhan, penerapan mediasi yang efektif tidak hanya memberikan perlindungan hukum untuk pasien dan tenaga kesehatan, namun juga memperkuat profesionalisme, etika, serta kepercayaan publik terhadap sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Dengan demikian, optimalisasi mediasi menjadi bagian penting dalam membangun sistem hukum kesehatan nasional yang lebih responsif, inklusif, dan berorientasi pada keadilan.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

- Anak Agung Ngurah Roy Sumardika, "Integrasi Lembaga Penyelesaian Sengketa Alternatif dalam Proses Acara Peradilan Perdata: Studi tentang Putusan Pengadilan yang Dimediasi Berdasarkan Perma Nomor 1 Tahun 2008," *Jurnal Magister Hukum Udayana (Udayana Master Law Journal)* 7, no. 3 (2014): 487-498.
- Aghis Rufaida dan Hudi Yusuf, "Implementasi Mediasi dan Pendekatan Keadilan Restoratif dalam Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia," *Jurnal Intelek Insan Cendikia* 2, no. 1 (Januari 2025): 869-878,
- Gibrani Febryano dan Hudi Yusuf, "Dinamika Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Mediasi Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023," *Jurnal Intelek Insan Cendikia (JIIC)* 2, no. 1 (Januari 2025): 1283-1293, E-ISSN 3047-7824,
- Ginati Lapian, Pamela. "Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa antara Tenaga Kesehatan dan Pasien." *Jurnal Hukum Unsrat* 25, no. 11 (2019): 3.
- Gunawan, Widjaja. *Hukum Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa di Indonesia*. Jakarta: Rajawali Pers, 2021.
- Gunawan, Widjaja. "Optimalisasi Mediasi dan Arbitrase sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa antara Tenaga Medis dan Pasien Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan." *Jurnal Hukum Kesehatan Nasional* 6, no. 1 (2024): 122-136.
- Gunawan, Widjaja. "Peningkatan Efektivitas Penyelesaian Sengketa Medis melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa." *Jurnal Hukum dan Kesehatan Indonesia* 5, no. 2 (2023): 95-105.
- Hadjon, Philipus M. *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu, 2007.
- Hariyani, Safitri. *Alternatif Penyelesaian Sengketa dan Arbitrase di Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika, 2005.
- Hariyani, Safitri. *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien)*. Jakarta: Diadit Media, 2005.
- I Gusti Ayu Stefani Ratna Maharani, "Pengadopsian Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa dalam Ranah Penyelesaian Konflik Hukum Adat di Bali," *Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis* 5, no. 3 (2024): 1-11, <https://doi.org/10.56370/jhlg.v5i3.586>.
- Iqbal Muthahhari, Irfan. *Kumpulan Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran, Rumah Sakit, Kesehatan, Psikotropika, Narkotika*. Jakarta: Prestasi Pustaka, 2011.
- Luhukay, Roni Sulistyanto, dan Hartanto. "Urgensi Penerapan Local Lockdown Guna Pencegahan Penyebaran Covid-19 Ditinjau dalam Perspektif Negara Kesatuan." *Adil Indonesia Jurnal* 2, no. 2 (Juli 2020): 38. Universitas Ngudi Walyo, <https://doi.org/10.35473/aij.v2i2.624>.
- M. Andriady Saidi Nasution, Beni Satria, dan Irwan Jasa Tarigan, "Mediasi sebagai

- Komunikasi Hukum dalam Penyelesaian Sengketa Medik antara Dokter dan Pasien," *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia* 1, no. 2 (Oktober 2021): 86–96, e-ISSN 2776-477X, <https://doi.org/10.53337/jhki.v1i02.14>.
- Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2016.
- Mufrizal, Fhika Maisyarah, Irsyam Risdawati, dan Rahmayanti. "Yurisdiksi Mediator Kesehatan Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa." *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, Vol. 8, No. 2 (2024).
- Nasution, Uly Purnama. "Efektivitas Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medis (Studi Lapangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman)." *Pranata Hukum*, Vol. 16, No. 1 (2021), <https://doi.org/10.37631/widyapranata.v2i2.263>.
- Ramadhon, Hafid, dan Hudi Yusuf. "Analisis Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik dalam Perspektif Hukum Kesehatan." *Jurnal Intelek Insan Cendikia* 1, no. 9 (November 2024): 4980–4986.
- Safitri, Hj. Ukilah. "Hubungan Hukum antara Pasien dengan Tenaga Medis (Dokter) dalam Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Widya Pranata Hukum* 6, no. 2 (September 2018): 184–194, <http://dx.doi.org/10.25157/jigj.v6i2.1713>.
- Soekanto, Soerjono, dan Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Rajawali Pers, 2015.
- Widjaja, Gunawan. "Optimalisasi Mediasi dan Arbitrase sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa antara Tenaga Medis dan Pasien Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan." *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (Journal of Community Dedication)* 4, no. 4 (Agustus 2025): 122–136
- Peraturan Perundang-undangan**
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 138.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 125.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116.
- Mahkamah Agung Republik Indonesia. Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.