

Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS) Sebagai Badan Penyelesaian Sengketa Medik Secara Mediasi

Supeno¹

Universitas Batanghari

¹Correspondence email: supeno@unbari.ac.id

Abstrak. Di dalam Pasal 60 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit diatur bahwa salah satu tugas Badan Pengawas Rumah Sakit adalah menerima pengaduan dan menyelesaikan sengketa secara mediasi sedangkan keanggotaan BPRS Propinsi adalah terdiri dari unsur pemerintah, organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, dan tokoh masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai unsur organisasi profesi sebagai anggota BPRS, tipe penelitian yang digunakan adalah yuridis normative dengan menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan, hasil penelitian menunjukkan Struktur keanggotaan BPRS dari unsur organisasi profesi bukanlah pihak netral, independen dan tidak memihak, sesuai dengan prinsip mediasi bahwa seorang mediator disyaratkan harus dapat bertindak netral, independen dan tidak memihak, dengan demikian organisasi profesi sebagai salah satu unsur BPRS untuk menyelesaikan sengketa medic secara mediasi perlu ditinjau ulang.

Kata kunci: Sengketa medik, BPRS, mediasi

Abstract. In Article 60 of Law Number 44 of 2009 concerning Hospitals it is regulated that one of the duties of the Hospital Supervisory Board is to receive complaints and resolve disputes through mediation while the membership of a Provincial BPRS consists of elements of the government, professional organizations, hospital associations, and community leaders. . The purpose of this study was to assess the elements of professional organizations as members of the BPRS, the type of research used was normative juridical using a statutory approach, the results showed that the membership structure of the BPRS from the elements of professional organizations was not neutral, independent and impartial, the principle of mediation that a mediator is required to be able to act neutrally, independently and impartially, thus professional organizations as one of the elements of a BPRS to resolve medical disputes through mediation need to be reviewed.

Keywords: medical dispute, BPRS, mediation

PENDAHULUAN

Dalam hubungan antara pasien dengan dokter tidak jarang terjadinya sengketa antara dokter dan pasien terutama gugatan yang diajukan oleh pasien terhadap dokter dan rumah sakit. Menurut M.C. Inge Hartini sebagaimana yang dikutip oleh Muladi:

Dalam majalah Tempo edisi Maret 2004 serangkaian gugatan pasien terhadap dokter maupun rumah sakit muncul ke permukaan. Tampak fenomena ini akan semakin meningkat seiring dengan peningkatan pendidikan dan kesadaran masyarakat akan hak-haknya.¹

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan kesadaran masyarakat akan hak-haknya maka semakin tinggi pula gugatan pasien terhadap dokter maupun rumah sakit, dokter dan rumah sakit dalam melihat fenomena ini harus benar-benar menggunakan prinsip kehati-hatian dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat karena objek perjanjian antara pasien dengan rumah sakit adalah mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien (*inspanningsverbentenis*). “*Inspanningsverbentenis*, yakni perjanjian upaya, artinya kedua belah pihak yang berjanji berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan”.² Dengan demikian dalam konteks ini bukan hasil yang menjadi objek perjanjian tetapi adalah kesepakatan untuk mencari upaya yang tepat dan maksimal untuk kesembuhan pasien tersebut.

Kelalaian dalam melakukan upaya kesehatan terhadap pasien dapat mengakibatkan kerugian pada diri pasien, dalam ilmu kesehatan disebut dengan *malpraktik*. Menurut Subekti unsur-unsur *malpraktik* adalah :

1. Dokter melakukan wanprestasi, yaitu :

- a. Tidak melakukan apa yang disanggupi akan dilakukan.
- b. Tidak melakukan apa yang diperjanjikan.
- c. Melakukan apa yang diperjanjikan tetapi terlambat.
- d. Melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukan

¹ Muladi, *Hak Asasi Manusia*, (Bandung : Refika Aditama, 2009), hal.186.

² Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta : Rineka Cipta, 2005, hal. 13.

2. Dokter melakukan perbuatan melanggar hukum.³

Berdasarkan pendapat Subekti tersebut maka dikatakan malpraktik jika dokter melakukan wanprestasi atau tidak melakukan apa yang sudah disepakati dalam perjanjian karena perjanjian/persetujuan adalah undang-undang bagi kedua belah pihak berdasarkan Pasal 1338 KUHPerdara atau melakukan perbuatan melanggar hukum sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdara yaitu tiap perbuatan melanggar hukum dan membawa kerugian bagi pihak lain harus mengganti kerugian tersebut dan dalam pasal 1366 KUHPerdara diatur bahwa kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian atau kesemberonoan harus mengganti kerugian. Sering terjadi malpraktik yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dan intensitas gugatan yang semakin meningkat maka perlu adanya pengaturan tentang penyelesaian sengketa antara pasien dengan rumah sakit.

Ni Made Mira Junita menggariskan bahwa secara garis besar malpraktik dibagi menjadi dua golongan besar yaitu pertama malpraktik etika yaitu seorang dokter yang melakukan sebuah tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran yang berlaku, yang merupakan seperangkat standar etis, prinsip dan juga aturan dan norma yang berlaku dalam dunia kedokteran. kedua malpraktik yuridis.⁴ Soedjatmiko membedakan malpraktik yuridis menjadi tiga bentuk yaitu malpraktik perdata (*civil malpractice*), malpraktik pidana (*criminal malpractice*) dan malpraktik administratif (*administrative malpractice*).⁵

Penyelesaian melalui jalur non-ligitasi dinilai lebih tepat dalam menghadapi dugaan malpraktik karena penyelesaian melalui jalur litigasi akan merugikan kedua belah pihak. Apalagi cukup untuk memenuhi empat kriteria malpraktik medis yaitu adanya duty yaitu kewajiban yang harus dilaksanakan, adanya *direction of that duty* (penyimpangan kewajiban), terjadinya *damage*, terbuktinya *direct causal relationship* antara pelanggaran kewajiban dengan kerugian.⁶

Dalam upaya untuk menyelesaikan sengketa tidak harus melalui jalur pengadilan (litigasi) tetapi dapat dilakukan melalui jalur di luar pengadilan (nonlitigasi). Untuk itu pemerintah telah menetapkan Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa. Dalam undang-undang tersebut yang dimaksud dengan alternatif penyelesaian sengketa adalah lembaga penyelesaian sengketa atau beda pendapat melalui prosedur yang disepakati para pihak, yakni penyelesaian di luar pengadilan dengan cara konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi, atau penilaian ahli.

Khusus penyelesaian sengketa medik juga telah diatur secara limitatif untuk menyelesaikan sengketa secara mediasi, hal tersebut diatur dalam pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yaitu: Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Di dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit diatur bahwa salah satu tugas dari Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS) adalah menerima pengaduan dan melakukan upaya penyelesaian sengketa dengan cara mediasi (pasal 60 huruf f). Dengan demikian menunjukkan bahwa undang-undang ini mengamanatkan bahwa penyelesaian sengketa yang terjadi antara pasien dengan rumah sakit secara mediasi akan dilaksanakan oleh Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS), jika dibaca ketentuan Pasal 59 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit diatur bahwa keanggotaan Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi terdiri dari unsur pemerintah, organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, dan tokoh masyarakat, jadi sudah ditentukan secara limitatif siapa yang berwenang untuk menyelesaikan sengketa secara mediasi, sedangkan menurut Ketetapan Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia Tentang Pedoman Perilaku Mediator dalam Mukadimahnya ditegaskan bahwa mediasi adalah penyelesaian sengketa melalui perundingan antara para pihak yang bersengketa dengan bantuan pihak ketiga netral yang tidak memiliki kewenangan memutuskan yang disebut mediator. Yang menjadi permasalahan adalah apakah Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS) dapat disebut sebagai pihak yang netral untuk menyelesaikan sengketa medik secara mediasi. Untuk menganalisis masalah ini maka akan digunakan teori mediasi. Setelah dilakukan analisis akan diupayakan adanya peninjauan ulang terhadap 60 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit.

METODE

Tipe Penelitian

Sebagai konsekuensi pemilihan topik yang akan dikaji dalam penelitian yang objeknya adalah permasalahan hukum tentang tugas Badan Pengawas Rumah Sakit sebagai mediator penyelesaian sengketa medik, maka tipe

³ Subekti, *Hukum Perjanjian*, Jakarta : Intermasa, 1987, hal. 45.

⁴ Ni Made Mira Junita, I Dewa Gede Dana Sugama, *Upaya Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis*, hal.4

⁵ Riska Andi Fitriyono dkk, *Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal*, *Jurnal Yustisia*, Volume 5 Nomor 1, 2016, Hal.90.

⁶ Dedi Afandi, *Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik*, *Maj Kedokt Indon*, Volum 59, Nomor 5 Mei 2009, hal.5

penelitian yang digunakan adalah penelitian yuridis normatif, yakni penelitian yang difokuskan untuk mengkaji kaedah-kaedah atau norma-norma dalam hukum positif.

Pendekatan Yang digunakan

Dikarenakan penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, maka pendekatan yang akan digunakan adalah pendekatan konseptual (*conceptual approach*) yaitu dengan cara meneliti teori-teori dan asas-asas hukum yang berkaitan dengan penyelesaian sengketa medis. Dan pendekatan perundang-undangan (*normative approach*) dengan cara meneliti ketentuan-ketentuan yang mengatur Badan Pengawas Rumah Sakit sebagai mediator penyelesaian sengketa medis yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Pengumpulan Bahan Hukum

Bahan-bahan hukum yang telah diperoleh akan diinventarisir dan diidentifikasi untuk digunakan sebagai bahan menganalisis pokok permasalahan dalam penelitian ini. Identifikasi bahan hukum primer, sekunder maupun tertier dilakukan secara kritis, logis dan sistematis, dikumpulkan berdasarkan sistem kartu (*card system*), hal ini dilakukan untuk mempermudah proses pengolahan bahan hukum tersebut, dengan demikian bahan hukum akan disusun dan dikelompokkan menurut bentuk, jenis dan tingkatannya. Adapun bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang berasal dari Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata).
- b. Bahan hukum sekunder, adalah bahan hukum yang diperoleh dari bahan-bahan pendukung yang menjelaskan bahan hukum primer yaitu dengan mempelajari buku-buku dan literatur ilmiah lainnya yang ada relevansi dengan penulisan ini.
- c. Bahan hukum tertier adalah bahan yang dapat memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder seperti Black Law Dictionary, Kamus Hukum, Kamus Besar Bahasa Indonesia, dan sebagainya.

Analisis bahan hukum

Semua bahan hukum yang telah dikumpulkan baik itu bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder yang berhubungan dengan penyelesaian sengketa medis serta bahan hukum tertier diseleksi dan dinilai dari aspek hukum, apakah bahan hukum tersebut ada hubungan dan memperkuat serta mendukung jawaban atas permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini. Bahan hukum yang telah diseleksi dan ada hubungan dengan permasalahan tersebut diklasifikasi sesuai dengan tingkat relevansinya.

Bahan hukum kemudian dianalisis dan dikaji dan menarik kesimpulan dari semua permasalahan yang dibahas, kajian dilakukan sedemikian rupa sehingga menggambarkan permasalahan dan pemecahannya secara jelas dan komprehensif.

HASIL

Tugas Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS)

Ditetapkannya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 pada dasarnya adalah untuk meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan rumah sakit serta pengaturan hak dan kewajiban masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Salah satu badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk melindungi hak dan kewajiban pasien dan rumah sakit adalah Badan Pengawas Rumah Sakit.

Menurut Pasal 60 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit tugas dari Badan Pengawas Rumah Sakit Propinsi adalah 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.

Tugas pertama Badan Pengawas Rumah Sakit adalah mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien di wilayahnya, badan pengawas akan mengawasi pelaksanaan hak dan kewajiban yang dimiliki oleh pasien selama menjalankan pengobatan di suatu rumah sakit, hak pasien diatur dalam pasal 31, kewajiban pasien diatur dalam pasal 32.

Hak-hak pasien tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
- b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
- c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
- d. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
- e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
- f. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
- g. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
- h. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.
- i. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
- j. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
- k. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
- l. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
- m. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
- n. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit.
- o. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.
- p. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
- q. Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana dan
- r. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui mediacetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Badan pengawas akan mengawasi apakah hak pasien sudah dilaksanakan oleh rumah sakit atau tidak, demikian juga apakah pasien melaksanakan kewajibannya terhadap rumah sakit. Tugas kedua adalah mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban rumah sakit apakah rumah sakit dapat menggunakan haknya dengan baik dan apakah rumah sakit dapat melaksanakan kewajibannya dengan baik terhadap pasien.

Konsentrasi tugas Badan Pengawas Rumah Sakit selanjutnya adalah melakukan pengawasan pelaksanaan kewajiban rumah sakit contohnya mengawasi pelaksanaan etika rumah sakit, apakah rumah sakit menindak tenaga kesehatan yang melanggar kode etik atau tidak, dalam hal ini apakah rumah sakit dapat menerapkan *hospital by laws* dengan baik yaitu melaksanakan peraturan internal rumah sakit, menjadikan rumah sakit kawasan tanpa rokok, melaksanakan program pemerintah, melaksanakan fungsi sosial dan sebagainya. Jika dalam melaksanakan pengawasan ditemukan berbagai masalah di rumah sakit maka badan pengawas melaporkan hasil tersebut ke badan pengawas rumah sakit Indonesia untuk dijadikan bahan pembinaan.

Menurut Pasal 5 Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Badan Pengawas Rumah Sakit diatur bahwa dalam menjalankan tugasnya, BPRS mempunyai kewenangan untuk:

- a. Menyusun tata cara penanganan pengaduan dan mediasi oleh BPRS Propinsi;
- b. Menyusun pedoman, sistem pelaporan, dan system informasi jejaring dari BPRS Provinsi untuk ditetapkan oleh Menteri;
- c. Meminta laporan dari BPRS Provinsi dan melakukan klarifikasi mengenai pengaduan masyarakat dan upaya penyelesaian sengketa;
- d. Meminta laporan mengenai hasil pembinaan dan pengawasan dari BPRS Propinsi;
- e. Meminta informasi dan melakukan koordinasi dengan BPRS Provinsi, instansi pemerintah dan lembaga terkait dalam menyusun pedoman tentang pengawasan rumah sakit dan membentuk system pelaporan dan system informasi.

Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS) sebagai lembaga penyelesaian sengketa medik di rumah sakit

Di dalam Pasal 60 huruf f Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit diatur bahwa Badan Pengawas Rumah Sakit Propinsi bertugas menerima pengaduan dan melakukan upaya penyelesaian sengketa dengan cara mediasi. Ketentuan ini berhubungan langsung dengan hak pasien yang diatur dalam pasal 32 huruf f bahwa pasien berhak mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.

Setelah keluarnya undang-undang ini setiap pengaduan ditujukan ke Badan Pengawas Rumah Sakit Propinsi dan badan pengawas harus melakukan penelitian terhadap kasus yang diadukan pasien, apakah tepat badan pengawas ditunjuk untuk menyelesaikan sengketa medik.

Menurut Pasal 6 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 diatur bahwa Sengketa atau beda pendapat perdata dapat diselesaikan oleh para pihak melalui alternatif penyelesaian sengketa yang didasarkan pada itikad baik dengan mengesampingkan penyelesaian secara litigasi di Pengadilan Negeri. Undang-undang ini memberikan ruang yang luas permasalahan yang dapat diselesaikan yaitu masalah perdata. "Cara penyelesaian alternatif akhir-akhir ini mendapat perhatian dari berbagai kalangan (terutama dalam dunia bisnis) sebagai cara penyelesaian perselisihan yang perlu dikembangkan untuk mengatasi kemacetan melalui pengadilan".⁷ Dalam hal ini alternatif penyelesaian sengketa menjadi salah satu jalan untuk menyelesaikan sengketa terutama bisnis dan tidak harus selalu diselesaikan melalui jalur litigasi, mengapa karena proses penyelesaian sengketa relatif cepat, biaya murah, bersifat rahasia, penyelesaian bersifat fair, hubungan kooperatif, sama-sama menang dan tidak emosional. Salah satu alternatif penyelesaian sengketa adalah mediasi, mediasi menurut Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008 adalah cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan para pihak dengan dibantu oleh mediator. Dalam konteks ini mediasi diarahkan untuk melakukan proses perundingan antara kedua belah pihak untuk memperoleh kesepakatan bersama, dalam proses perundingan tersebut kedua belah pihak dibantu oleh mediator. Menurut Gunawan Wijaya dan Ahmad Yani dari pengertian yang diberikan, jelas melibatkan keberadaan pihak ketiga (baik perorangan maupun dalam bentuk suatu lembaga independen) yang bersifat netral dan tidak memihak, yang akan berfungsi sebagai mediator. Sebagai pihak ketiga yang netral, independen dan tidak memihak dan ditunjuk oleh para pihak (secara langsung maupun melalui lembaga mediasi), mediator ini berkewajiban untuk melaksanakan tugas dan fungsinya berdasarkan pada kehendak dan kemauan para pihak.⁸

Pendapat tersebut mengisyaratkan bahwa mediator baik sebagai perorangan ataupun sebagai lembaga adalah pihak ketiga yang bersifat netral, independen dan tidak memihak dan ditunjuk oleh para pihak. Pihak ketiga berarti bukan sebagai pihak yang sedang bersengketa, netral berarti tidak memiliki hubungan baik itu dari segi keluarga, profesi maupun memiliki kedekatan secara emosional, independen berarti tidak dapat diintervensi oleh pihak lain tidak memihak artinya sebagai mediator tidak mempunyai kecenderungan untuk berpihak kepada salah satu pihak, ditunjuk oleh para pihak berarti kedua belah pihak menyetujui seseorang atau suatu badan menjadi mediator.

Di dalam Pasal 59 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit diatur bahwa keanggotaan Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi terdiri dari unsur pemerintah, organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, dan tokoh masyarakat. Organisasi profesi berarti organisasi yang terkait dengan kesehatan seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI), asosiasi perumhaskitan seperti Persatuan Rumah Sakit Indonesia (Persi).

Jika Badan Pengawas Rumah Sakit diberi tugas untuk menjadi lembaga yang bertindak sebagai mediator dalam sengketa medik, akan sulit bersifat netral dan independen karena sengketa medik pada umumnya terjadi antara pasien dan rumah sakit dan akan dikawatirkan badan ini akan memihak kepada salah satu pihak yaitu terhadap rumah sakit, dari sudut profesi mereka sama-sama sebagai tenaga kesehatan, dari sudut emosional mereka memiliki ikatan yang lebih kuat karena terikat dalam ikatan profesi dan asosiasi perumhaskitan. Jika dilihat dari keberadaan mediatorpun bahwa mediator harus atas pilihan dan persetujuan kedua belah pihak dan tidak boleh dipaksakan oleh pihak lain di luar pihak yang sedang bersengketa. Perlu disimak pernyataan Syahrizal Abbas :

Dalam membantu pihak yang sedang bersengketa, mediator bersifat imparisial atau tidak memihak. Kedudukan mediator seperti ini amat penting, karena akan menumbuhkan kepercayaan yang memudahkan mediator melakukan kegiatan mediasi. Kedudukan mediator yang tidak netral, tidak hanya menyulitkan kegiatan mediasi tetapi dapat membawa kegagalan.⁹

Mediator haruslah pihak yang netral dan tidak memihak, jika dipaksakan mediator bukan dari pihak yang netral selain menimbulkan ketidakpercayaan dari salah satu pihak juga akan menyulitkan proses mediasi dan dapat mengakibatkan upaya mediasi akan mengalami kegagalan.

Menurut Edi Junaidi dalam bukunya *Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medik* menyatakan bahwa:

Penulis membahas beberapa hal tentang pedoman perilaku mediator paling penting yang harus diketahui baik oleh para pihak maupun mediator itu sendiri, yaitu:

1. Ketidakberpihakan kepada salah satu pihak
2. Dilarang mempengaruhi atau mengarahkan para pihak untuk menghasilkan syarat-syarat dalam penyelesaian sengketa
3. Mediator tidak mempunyai kepentingan pribadi kepada salah satu pihak

⁷ Lihat H. Sudiarto, Zaeni Asyhadie, *Mengenal Arbitrase Salah Satu Alternatif Penyelesaian Sengketa Bisnis*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2004), hal. 11.

⁸ Gunawan Wijaya dan Ahmad Yani, *Hukum Arbitrase*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2003), hal. 36.

⁹ Syahrizal Abbas, *Mediasi Dalam Perspektif Hukum Syariah, Hukum Adat, dan Hukum Nasional*, Jakarta : Kencana, 2009, hal. 6.

4. Mediator mempunyai kewajiban dalam menjaga dan memelihara kerahasiaan yang terungkap dalam proses mediasi
5. Mediator dilarang menjadi mediator dalam sebuah sengketa yang diketahui bahwa keterlibatannya menimbulkan benturan kepentingan”¹⁰

Jika dibaca komposisi dari Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS) bahwa salah satu unsur dari badan tersebut adalah organisasi profesi, organisasi profesi merupakan suatu wadah yang dibentuk oleh sekumpulan orang yang berprofesi yang sama dimana salah satu tujuan dibentuknya organisasi profesi adalah untuk melindungi anggotanya dari permasalahan hukum, oleh karena itu jika seorang anggota suatu organisasi profesi terjerat kasus hukum maka melalui salah satu organ yang ada dalam organisasi tersebut akan melakukan perlindungan dan pembelaan. Salah satu organ IDI Bekasi adalah BHP2A (Bidang Hukum Pembelaan dan Pembinaan Anggota) IDI dimana BHP2A ini berfungsi untuk memberikan pembelaan dan pendampingan kepada anggota IDI yang bermasalah dalam menjalankan praktek kedokteran dengan pasien, RS/institusi layanan kesehatan, teman sejawat untuk pendampingan, mediasi dan pembelaan.¹¹ Selain itu organisasi profesi memiliki mekanisme penyelesaian tersendiri yang cenderung menghindari anggota profesinya sampai diselesaikan secara hukum yaitu pelanggaran dan sanksi diselesaikan melalui dewan ahli/majelis kehormatan.¹² Kondisi demikian akan menimbulkan benturan kepentingan dalam organ BPRS dalam menjalankan tugasnya sehingga akan mengakibatkan buntunya penyelesaian sengketa secara mediasi yang akan dilaksanakan oleh BPRS.

Melihat mediasi sebagai salah satu alternative penyelesaian sengketa yang mengedepankan independensi dan netralitas dari seorang mediator maka tidak semestinya anggota suatu organisasi profesi menjadi anggota BPRS, selayaknya organisasi profesi kesehatan tetap menjalankan proses tindakan etik kepada anggotanya yang dinilai melanggar kode etik profesi tenaga kesehatan, di dalam setiap profesi termasuk profesi dokter berlaku norma etika dan norma hukum. Oleh sebab itu apabila terdapat dugaan malpraktik kedokteran dapat diukur atau dilihat dari sudut pandang kedua norma tersebut. Kesalahan dari sudut pandang etika disebut *Ethical malpractice* dan dari sudut pandang hukum disebut *juridical malpractice*.¹³ BPRS lebih cenderung menangani *juridical malpractice* oleh karena itu selayaknya diisi dari unsur pemerintah, masyarakat dan akademisi khususnya akademisi berlatar belakang ilmu hukum.

Akhirnya ketentuan yang menetapkan organisasi profesi sebagai salah satu unsur Badan Pengawas Rumah Sakit yang bertugas untuk menyelesaikan sengketa dengan cara mediasi perlu ditinjau ulang karena mediator harus, bersifat netral, independen dan tidak memihak.

SIMPULAN

1. Badan Pengawas Rumah Sakit memiliki tugas penting untuk melakukan pengawasan terhadap rumah sakit dalam menjaga keseimbangan pelaksanaan kewajiban dan hak antara pasien dengan rumah sakit
2. Organisasi profesi kesehatan yang dijadikan sebagai salah satu unsur Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS) perlu ditinjau ulang karena yang menjadi anggota BPRS selayaknya dari pihak yang netral, independen, dan tidak memihak agar tidak terjadi benturan kepentingan dalam penyelesaian sengketa.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta : Rineka Cipta, 2005
Edi Junaidi, *Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medik*, Jakarta : Rajawali, 2011
Gunawan Wijaya dan Ahmad Yani, *Hukum Arbitrase*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2003
H. Sudiarto, Zaeni Asyhadie, *Mengenal Arbitrase Salah Satu Alternatif Penyelesaian Sengketa Bisnis*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2004
IDI Kota Bekasi.org, BHP2A (Bidang Hukum Pembelaan dan Pembinaan Anggota) IDI
Legiono dan Nurul Qomariah, *Etika Profesi*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Edisi Tahun 2017
Muladi, *Hak Asasi Manusia*, Bandung : Refika Aditama, 2009
Subekti, *Hukum Perjanjian*, Jakarta : Intermasa, 1987

¹⁰ Edi Junaidi, *Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medik*, (Jakarta : Rajawali, 2011), hl. 59.

¹¹ IDI Kota Bekasi.org, BHP2A (Bidang Hukum Pembelaan dan Pembinaan Anggota) IDI, Diakses tanggal 1 September 2022.

¹² Legiono dan Nurul Qomariah, *Etika Profesi*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Edisi Tahun 2017, hal.8

¹³ Gunawan Widjaja, M. Hafisz Aini, *Mediasi Dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran)*, Jurnal cakrawala Ilmiah Volume 1 Nomor 6 Februari 2022, Hal.1395

Syahrizal Abbas, *Mediasi Dalam Perspektif Hukum Syariah, Hukum Adat, dan Hukum Nasional*, Jakarta : Kencana, 2009

Jurnal Ilmiah

- Dedi Afandi, Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik, *Maj Kedokt Indon*, Volume 59, Nomor 5 Mei 2009
- Gunawan Widjaja, M. Hafisz Aini, Mediasi Dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran), *Jurnal cakrawala Ilmiah* Volume 1 Nomor 6 Februari 2022
- Ni Made Mira Junita, I Dewa Gede Dana Sugama, Upaya Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis, hal.4
- Riska Andi Fitriyono dkk, Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal, *Jurnal Yustisia*, Volume 5 Nomor 1, 2016, Hal.90.

Peraturan Perundang-undangan

- Republik Indonesia, *UU Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa* (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1999 Nomor 138)
- Republik Indonesia, *UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan* (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 144)
- Republik Indonesia, *UU Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit* (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 153)
- Republik Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Badan Pengawas Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 111)
- Republik Indonesia, *Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008 Tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan*
Ketetapan Ketua Mahkamah Agung Tanggal 11 Februari 2010 Tentang Pedoman Perilaku Mediator