

**KEWENANGAN MKEK DALAM MENYELESAIKAN SENGKETA ETIK
ANTARA TEMAN SEJAWAT DALAM ASOSIASI PROFESI IDI
DI SUMATERA BARAT**

TESIS



Oleh
EKA PURNAMA SARI
NPM: 2210018412022

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA
PADANG
2023**

**PERSETUJUAN TESIS
KEWENANGAN MKEK DALAM MENYELESAIKAN SENGKETA ETIK
ANTARA TEMAN SEJAWAT DALAM ASOSIASI PROFESI IDI
DI SUMATERA BARAT**

Oleh :

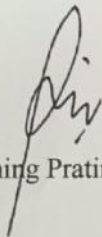
**Eka Purnama Sari
2210018412022**

Penulisan hukum dengan judul di atas diajukan untuk melengkapi persyaratan
guna menyelesaikan Program Magister Ilmu Hukum, telah disetujui oleh
pembimbing
Pada tanggal

Untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji

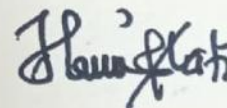
Menyetujui,

Pembimbing I



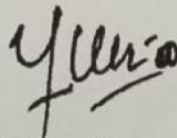
Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum.

Pembimbing II



Dr. Maiyestati, S.H., M.H.

Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta



Dr. Deaf Wahyuni Ramadani, S.H., M.H.

PENGESAHAN TESIS

No. Reg :

**KEWENANGAN MKEK DALAM MENYELESAIKAN SENGKETA ETIK
ANTARA TEMAN SEJAWAT DALAM ASOSIASI PROFESI IDI
DI SUMATERA BARAT**

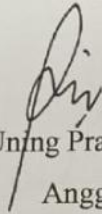
Oleh :

**Eka Purnama Sari
2210018412022**

Telah diujikan di depan Tim Penguji pada tanggal 18 Agustus 2023 dan dinyatakan
LULUS.

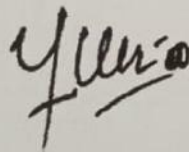
TIM PENGUJI

Ketua,



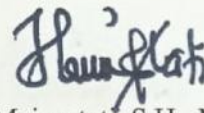
Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum.

Anggota,



Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H.

Sekretaris,



Dr. Maiyestati, S.H., M.H.

Anggota,



Dr. Yofiza Media, S.H., M.H.



Dekan Fakultas Hukum,

Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum.

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eka Purnama Sari
NPM : 2210018412022
Program Studi : Magister Ilmu Hukum
Judul Tesis : Kewenangan MKEK Dalam Menyelesaikan Sengketa Etik Antara Teman Sejawat Dalam Asosiasi Profesi IDI Di Sumatera Barat

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa :

1. Seluruh data, informasi interpretasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam tesis ini, kecuali yang disebutkan sumbernya merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan, serta pemikiran saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan
2. Tesis ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik pada Universitas Bung Hatta maupun pada Perguruan Tinggi lainnya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan apabila di kemudian hari ditemukan adanya bukti ketidakbenaran dalam pernyataan tersebut di atas, saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengujian tesis ini.

Padang, 15 Agustus 2023
Yang membuat pernyataan

(Eka Purnama Sari)
NPM.2210018412022

**KEWENANGAN MKEK DALAM MENYELESAIKAN SENGKETA ETIK
ANTARA TEMAN SEJAWAT DALAM ASOSIASI PROFESI IDI
DI SUMATERA BARAT**

Eka Purnama Sari¹, Uning Pratimaratri¹, Maiyestati¹
Prodi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Ilmu Hukum, Universitas Bung Hatta
ek4.sari_dr@yahoo.com

ABSTRAK

Dasar Hukum Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran atau Undang-undang Praktek Kedokteran bertujuan agar dapat memberikan perlindungan hukum kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi. Rumusan Masalah pada penelitian ini mengenai 1) Kewenangan MKEK dalam menyelesaikan sengketa etik antara teman sejawat dalam asosiasi profesi IDI di Sumatera Barat. 2) Kendala-kendala yang dihadapi oleh MKEK dalam menyelesaikan sengketa etik antara teman sejawat dalam asosiasi profesi IDI di Sumatera Barat. 3) Upaya-upaya yang dilakukan oleh MKEK dalam mengatasi kendala dari penyelesaian sengketa etik antara teman sejawat dalam profesi IDI di Sumatera Barat. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian sosiologis. Sumber data yang digunakan adalah data primer dengan menggunakan wawancara dan data sekunder menggunakan dokumen kebijakan serta data rekapitulasi Kewenangan MKEK. Hasil dari penelitian ini 1) Kewenangan MKEK dalam menyelesaikan sengketa etik antara teman sejawat dalam profesi IDI di Sumatera Barat dimulai dengan melakukan pengawasan terhadap hubungan rekan sejawat dokter dalam profesionalias kerja. 2) Kendala yang dihadapi oleh MKEK dalam menyelesaikan sengketa etik antara teman sejawat dalam asosiasi profesi IDI Sumatera Barat di karenakan ketidakhadiran salah pihak, baik pengadu atau teradu. 3) Upaya yang dilakukan oleh MKEK dalam mengatasi kendala dari penyelesaian sengketa etik antara teman sejawat dalam profesi IDI di Sumatera Barat yaitu melalui jalur non litigasi atau diluar pengadilan.

Kata Kunci : Kewenangan, Sengketa, Rekan Sejawat, MKEK

**MKEK AUTHORITY IN RESOLVING ETHICAL DISPUTES BETWEEN
COLLECTIONS IN THE IDI PROFESSIONAL ASSOCIATION
IN WEST SUMATRA**

Eka Purnama Sari¹, Uning Pratimaratri¹, Maiyestati¹
Master of Law Study Program, Faculty of Law, Bung Hatta University
ek4.sari_dr@yahoo.com

ABSTRACT

The legal basis of Law Number 29 of 2004 concerning Medical Practice or the Medical Practice Law aims to be able to provide legal protection to patients, maintain and improve the quality of medical services and provide legal certainty to the public, doctors and dentists. The formulation of the problem in this study concerns 1) MKEK's authority in resolving ethical disputes between colleagues in the IDI professional association in West Sumatra. 2) The obstacles faced by MKEK in resolving ethical disputes between colleagues in the IDI professional association in West Sumatra. 3) Efforts made by MKEK in overcoming obstacles from resolving ethical disputes between colleagues in the IDI profession in West Sumatra. This type of research uses sociological research. The data sources used are primary data using interviews and secondary data using policy documents and MKEK Authority recapitulation data. The results of this study 1) MKEK's authority in resolving ethical disputes between colleagues in the IDI profession in West Sumatra begins with supervising the relationship of doctor colleagues in work professionalism. 2) The obstacles faced by MKEK in resolving ethical disputes between colleagues in the IDI West Sumatra professional association were due to the absence of one of the parties, either the complainant or the complainant. 3) Efforts made by MKEK in overcoming obstacles from resolving ethical disputes between colleagues in the IDI profession in West Sumatra, namely through non-litigation channels or outside the court.

Keywords: Authority, Colleague Disputes, MKEK

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirrobbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia dan nikmat yang luar biasa, serta hidayah-NYA kepada penulis sehingga menuntun penulis untuk dapat menyelesaikan Tesis ini dengan baik yang penulis beri judul: **“Kewenangan MKEK dalam Menyelesaikan Sengketa Etik Antara Teman Sejawat dalam Asosiasi Profesi IDI di Sumatera Barat”**.

Shalawat dan salam selalu tercurahkan kepada kekasih Allah SWT, yakni Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa umatnya dari zaman kebodohan kepada zaman yang terang benderang penuh dengan ilmu pengetahuan seperti yang kita rasakan saat ini.

Pada kesempatan ini izinkan penulis mengucapkan terimakasih yang tidak terhingga kepada Pembimbing 1 penulis Ibu Dr. Uning Pratimarati, S.H, M.Hum dan Pembimbing 2 Ibu Dr. Maiyestati, S.H, M.H yang telah mendukung dan membimbing penulis dalam menyelesaikan Tesis ini dengan baik. Selanjutnya ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Tafdil Husni, S.E, M.B.A selaku Rektor Universitas Bung Hatta.
2. Ibu Dr. Uning Pratimarati, S.H., M. Hum., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta dan selaku pembimbing satu.
3. Ibu Dr. Deaf Wahyuni Ramadani, S.H., M.H selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Pascasarjana serta sebagai penguji penulis
4. Ibu Dr. Maiyestati, S.H., M. H., selaku pembimbing dua

5. Dr. Yofiza Media, S.H., M.H. selaku penguji
6. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Pascasarjana Hukum yang telah banyak memberikan ilmu dan pengetahuan yang sangat berharga dan bermanfaat selama penulis mengikuti proses perkuliahan.
7. Seluruh Tenaga Pendidik dan Tenaga Kependidikan Pascasarjana Fakultas Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta yang telah membantu memberikan pelayanan yang baik selama penulis dalam menyelesaikan Tesis ini.
8. Bapak DR. Dr. Roni Eka Saputra, Sp. OT (K) Spine selaku ketua IDI Sumatera Barat.
9. Bapak Dr. dr. Joserizal Serudji, Sp. OG., Subsp. Kfm. selaku ketua Majelis Khormatan Etika Kedokteran (MKEK) Ikatan Dokter Indonesia (IDI) di Sumatera Barat.
10. Kedua orang tua kandung penulis Papa (Drs. Yunizar Kobra) dan Mama (Yuniar Afifin), Adik kandung saya (Dwi Indah Puspa Sari, S.H, M.H) dan Ipar saya (Alex Hendri Asril, S.T) serta keponakan tersayang (Rana Atikah, Ahmad Al Gali, Zahra Natali Alin, Ahmad Yusuf Johari), yang selalu memberikan dukungan penuh secara moril maupun materil dalam penyelesaian Tesis penulis.
11. Kedua orang tua angkat penulis yaitu mami (Prof. Dr. Diana Kartika) dan bunda (Dra. Erianti, M.P.d) yang selalu memberikan dukungan penuh secara moril maupun materil dalam penyelesaian Tesis penulis.
12. Kepada adik angkat penulis Dr. Yuni Astuti, S.Pd, M.Pd dan Bayu Hariyanto, S.T., M.Si. yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.

13. Kepada komandan Irjen Pol .Erry Subagyo, Alm. Brigjend Pol. Drs. Utjin Sudiana, S.H., M.M, Brigjend Pol Drs. Ino Suripno. SH., Brigjend Pol , Imron Kori, Kombes Pol. Drs. Adi karia Tobing , S.H. M.H , Kombes Pol dr. Adang Azhaar, Sp.F. DFM,. Kombes Pol (Purn) Sugeng KA beserta keluarg besar yang telah mendo' akan ,membantu, dan mendukung secara moral.
14. Kepada Kabid Dokkes Polda Sumbar Drg. Lisda Cancer, M.Biotech yang telah memberikan semangat dan ide-ide kepada penulis.
15. Keluarga Besar Biddokkes Polda Sumbar teristimewa Subiddokpol Biddokkes Polda Sumbar yang selalu sabar dan memberikan dukungan kepada penulis.
16. Rekan rekan seperjuangan Program Studi magister Ilmu hukum fakultas Hukum universitas Bung Hatta angkatan 2017.
17. Semua pihak yang membantu dalam penyelesaian usulan tesis ini.

Akhir kata penulis menyadari sepenuhnya bahwa Tesis ini mungkin masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis memohon maaf sebesar-besarnya dan sedalam-dalamnya, serta penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi kesempurnaan dimasa yang akan datang, semoga tulisan ini berguna bagi pembaca masyarakat luas khususnya dan Pembinaan Hukum Nasional umumnya.

Padang, 15 Agustus 2023

EKA PURNAMA SARI
NPM: 2210018412022

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN TESIS	i
PENGESAHAN TESIS.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Penelitian.....	10
E. Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual.....	11
1. Kerangka Teoritis	11
a) Teori penyelesaian sengketa	11
b) Teori Pertanggungjawaban	14
c) Teori Efektivitas Hukum.....	16
2. Kerangka Konseptual.....	19
a) Pengertian Penyelesaian Sengketa Medik	19
b) Pengertian Etika Kedokteran	21
c) Pengertian Kode Etik Kedokteran.....	21
d) Pengertian Ikatan Dokter Indonesia (IDI).....	22
F. Metode Penelitian	22
1. Jenis Penelitian	22
2. Sumber Data.....	23
3. Teknik Pengumpulan Data	24
4. Analisis Data	24
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	25
A. Tinjauan tentang Majelis Kode Etik Kedokteran (MKEK)	25
1. Pengertian dan Dasar Hukum MKEK.....	25
2. Hak dan Kewajiban MKEK	30
3. Tugas dan Kewenangan MKEK.....	32
4. Kedudukan MKEK.....	35
5. Struktur Organisasi MKEK di Sumatera Barat.....	36
B. Tinjauan tentang Sengketa dan Penyelesaian Sengketa.....	37
1. Pengertian dan dasar hukum Sengketa	37
2. Jenis-jenis Sengketa	38
3. Sebab-sebab terjadinya Sengketa	40
4. Pengertian dan dasar hukum Penyelesaian Sengketa	42
5. Bentuk-bentuk Penyelesaian Sengketa.....	42
C. Tinjauan tentang Profesi Dokter	48

1. Pengertian dan Dasar Hukum Profesi Dokter	48
2. Hak dan Kewajiban Dokter	52
3. Jenis-Jenis Profesi Dokter	54
D. Tinjauan tentang Kode Etik Profesi Dokter	55
1. Pengertian dan dasar hukum Kode Etik Profesi Dokter.....	55
2. Pelanggaran Kode Etik Profesi Dokter	58
3. Sanksi Pelanggar Kode Etik Profesi Dokter	62
4. Pengertian dan Dasar Hukum IDI	62
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	64
A. Kewenangan MKEK dalam Menyelesaikan Sengketa Etik antara Teman Sejawat dalam Asosiasi profesi IDI di Sumatera Barat	64
B. Kendala yang Dihadapi oleh MKEK dalam Menyelesaikan Sengketa Etik antara Teman Sejawat dalam Asosiasi Profesi IDI di Sumatera Barat	81
C. Upaya yang Dilakukan oleh MKEK dalam Mengatasi Kendala dari Penyelesaian Sengketa Etik antara Teman Sejawat dalam Profesi IDI di Sumatera Barat	85
BAB IV PENUTUP	88
A. Simpulan	88
B. Saran-saran	89
DAFTAR PUSTAKA	

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber daya harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Upaya kesehatan yang semula dititikberatkan pada upaya penyembuhan penderita secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Perlindungan kesehatan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) harus dilaksanakan secara bersama-sama antara pemerintah dan masyarakat.¹

Peranan rumah sakit penting dalam menunjang kesehatan dari masyarakat. Maju atau mundurnya rumah sakit akan sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja di rumah sakit dalam hal ini dokter, perawat dan orang-orang yang berada di tempat tersebut. Rumah sakit diharapkan mampu memahami konsumennya secara keseluruhan agar dapat maju dan berkembang. Pelayanan kesehatan rumah sakit juga harus memerhatikan etika profesi tenaga yang bekerja di rumah sakit yang bersangkutan. Tenaga profesional yang bekerja di rumah sakit dalam memberikan putusan secara profesional adalah mandiri. Putusan tersebut harus dilandaskan atas kesadaran,

¹ Indra Bastian, Suryono, 2011, *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta, hlm. 16

² Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, 2010, *Perindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta, hlm.1

tanggung jawab dan moral yang tinggi sesuai dengan etika profesi masing-masing.²

Berdasarkan Pasal 28H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 selanjutnya disingkat UUDNRI 1945, menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Berdasarkan Pasal 2 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, (selanjutnya disebut UU Kesehatan) menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma- norma agama. Pasal 3 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Selanjutnya Pasal 7 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.³

Pasal 8 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data

³ Titik TriwulanTitik dan Shita Febriana, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta, hlm.1

kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan. Pada dasarnya berbagai program dan kebijakan di bidang kesehatan semestinya memiliki prinsip-prinsip non diskriminatif, partisipatif dan berkesinambungan guna menjamin ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas dengan derajat kesehatan yang optimal sebagai prasyarat kesinambungan pembangunan nasional. Upaya pembangunan nasional semestinya dilaksanakan dengan berwawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan aspek-aspek kesehatan masyarakat.⁴

Berdasarkan Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, (selanjutnya disebut UU Rumah Sakit) menyatakan bahwa Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pasal 2 menyatakan bahwa rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien serta mempunyai fungsi sosial. Rumah sakit harus bisa menjadi wadah dalam membantu pertolongan pertama bagi masyarakat yang sedang sakit atau membutuhkan pertolongan medis. Pertolongan pertama dan mengutamakan keselamatan pasien merupakan tugas utama bagi setiap rumah sakit.

Peran pemerintah dalam menyediakan tenaga kesehatan untuk masyarakat tercantum dalam Pasal 13 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, (selanjutnya disebut UU

⁴ Rahmat Alyakin Dachi, 2015, *Proses dan Analisis Kebijakan Kesehatan, Suatu Pendekatan Konseptual*, AIPI, Bandung, hlm. 1

Tenaga Kesehatan) yang menyatakan Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan baik dalam jumlah, jenis, maupun dalam kompetensi secara merata untuk menjamin keberlangsungan pembangunan kesehatan. Profesi kedokteran yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan dan kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang serta kode etik yang bersifat melayani masyarakat diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktek Kedokteran).⁵

Setiap profesi selalu mempunyai Kode Etik yang bertujuan sebagai pedoman di dalam menjalankan hak dan kewajibannya. Di dunia profesi kedokteran peraturan non hukum yang mengatur etika profesi dokter dikenal dengan nama Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki).⁹ Kode etik Profesi merupakan suatu tatanan etika yang telah disepakati oleh suatu kelompok masyarakat tertentu. Kode etik umumnya termasuk dalam norma sosial namun bila ada kode etik yang memiliki sanksi yang agak berat maka masuk ke dalam kategori norma hukum. Kode etik juga dapat diartikan sebagai pola aturan atau tata cara sebagai pedoman berperilaku. Tujuan kode etik agar professional memberikan jasa sebaik-baiknya kepada pasiennya. Adanya kode etik akan melindungi perbuatan yang tidak professional.⁵ Agar pada saat melayani pasien tidak terjadi sengketa medik yang mengakibatkan pelayanan medis tidak dipercayai oleh masyarakat.⁶

⁵ Hutahaean, Benny L H. 2009. *Pertanggungjawaban Dokter yang Melakukan Tindakan Malpraktek Kedokteran*, <https://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/1269/157005187.pdf?sequence=1>, diakses pada hari Kamis tanggal 28 Juli tahun 2022, pada pukul 10.43 WIB

⁶ Sabela, Ali. 2019. *Pengaruh Pelatihan Etik Keperawatan Terhadap Penguatan Peran Perawat Dalam Pengambilan Keputusan Etik di Rumah Sakit Umum Swasta Kota Medan*.

Medik adalah profesi dokter, jadi sengketa medik merupakan sengketa antara dokter dengan pasien atau keluarga pasien. Berikut adalah definisi sengketa medik menurut beberapa literatur: Desriza Ratman dalam bukunya “*Seri Hukum Kesehatan: Mediasi Nonlitigasi terhadap Sengketa Medik dengan Konsep Win-Win Solution*” mendefinisikan sengketa medik, terjadinya pertentangan antara pihak pasien dan pihak dokter atau rumah sakit disebabkan adanya salah satu pihak yang tidak puas atau terlanggar haknya oleh pihak lain.⁷

Undang-Undang Praktik Kedokteran membuat batasan, sengketa medik terjadi karena kepentingan pasien dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran. Safitri Hariyani dalam buku *Sengketa Medik: Alternative Penyelesaian Perselisihan antara Dokter dan Pasien* menyatakan sengketa medik merupakan sengketa yang terjadi antara dokter dengan pasien dalam praktik kedokteran. Dan pada Pedoman Organisasi dan Tatalaksana Kerja MKEK juga mendefinisikan sengketa medik, yaitu ketidaksepahaman antara pihak dokter dengan pihak pasien/klien atau keluarganya di dalam atau pasca hubungan dokter-pasien /klien yang berwujud diadukannya dokter tersebut kepada sarana kesehatan, IDI, MKEK atau lembaga disiplin (MKDKI) dan peradilan lainnya.⁸

<https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/1269/157005187.pdf?sequence=1>, diakses pada hari Kamis tanggal 28 Juli tahun 2022, pada pukul 10.43 WIB

⁷ Desriza Ratman, 2012, *Seri Hukum Kesehatan: Mediasi Nonlitigasi terhadap Sengketa Medik dengan Konsep Win-Win Solution*, PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia, Jakarta, hlm. 4

⁸ Siska Elvandri. 2015. *Hukum Penyelesaian Sengketa Medik*. <https://pendewal.com/sengketa-medis/>, diakses pada hari Minggu tanggal 31 Juli 2022 pada pukul 19.00 WIB.

Dalam buku “*Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*”, menyatakan tindakan medik itu tidak bertentangan dengan hukum asalkan memenuhi tiga syarat berikut ini, yaitu:

1. Setiap tindakan medik harus ada indikasinya,
2. Tindakan medik dilakukan sesuai dengan standar prosedur, dan
3. Setiap tindakan yang akan dilakukan harus ada *informed consent*.⁹

Memasuki Revolusi Industri 4.0 dimana liberalisasi dan komersialisasi pendidikan kedokteran dan gaya kehidupan di zaman milenial menyebabkan melunturnya rasa kesejawatan atau kekolegaan dokter dengan sejawatnya baik antara dokter senior dengan junior apalagi antar yang setara atau seumur. Banyaknya fakultas kedokteran yaitu sekitar 88 Fakultas Kedokteran di Indonesia dengan disparitas kualitas hasil lulusan. Minimnya pendidikan etika kedokteran saat pendidikan dokter dan juga setelah lulus sehingga masalah etika sering timbul masalah etik.¹⁰ Pasal 18 Kodeki menyebutkan Setiap dokter memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan. Pada Pasal 19 Setiap dokter tidak boleh mengambil alih pasien dari teman sejawat, kecuali dengan persetujuan keduanya atau berdasarkan prosedur yang etis.

Dalam hal hubungan konsul/ merujuk setiap dokter wajib menjelaskan kepada pasien dan keluarga yang sama tersebut kejelasan hubungan pasien – dokter, sebagai rawat bersama atau alih rawat. (Pasal 19). Dalam satu fasilitas pelayanan kesehatan, dokter wajib menjelaskan kepada pasien dan keluarganya

⁹ Pendewal, 2018, *Informed Consent*, diakses tanggal 31 Juli 2022 dari <https://dptdokhukes.wordpress.com/2018/05/19/informed-consent/#more-15>

¹⁰ Riyaldi, Ahmad, 2020. *Kewajiban Etik dan Hukum Bagi Dokter Dalam Menjalankan Praktik Kedokteran dan Aspek Pidannya*. Kewajiban Etik dan Hukum bagi Dokter dalam Menjalankan Praktik Kedokteran dan Aspek Pidannya-jejakrekam.com.

kejelasan terbaru hubungan pasien dokter, termasuk adanya perbedaan antara rawat bersama atau alih rawat. (Pasal 14 Pemberitahuan mengenai pengalihan pasien (karena suatu sebab baik atas kehendak pasien maupun kehendak dokter) dapat diinformasikan/ ditulis dalam rekam medik pasien atau melalui teknologi informasi telepon, fax, email dan lain-lain (Pasal 19).

Dalam menghormati hak- hak pasien sebagai bagian dari Hak Asasi Manusia, dokter wajib memberi kesempatan pasien untuk *second opinion*, apabila ada alasan tertentu atau keluhan sakit belum berkurang dan penjelasan dari dokter pertama dianggap kurang memadai, dengan risiko pasien akan pindah rawat ke dokter kedua, tidak melanggar etik atau merebut pasien, sejauh hal tersebut murni kehendak pasien. (Pasal 19).

Dalam menangani pasien yang sebelumnya telah ditangani teman sejawat, dokter berkewajiban untuk:

- a. Tidak membuat renggang situasi dan kondisi hubungan dokter-pasien dari sejawatnya tersebut.
- b. Berkomunikasi dengan teman sejawat yang terlibat merawat pasien yang sama, dengan cara harus saling menghormati kerahasiaan pasien dan bertukar informasi sebatas hanya pada informasi yang benar-benar seperlunya.
- c. Mengingatkan sejawat yang terlihat tengah abai terhadap pasiennya, tanpa keinginan untuk mengambil alih perawatan pasien (Pasal 19).

Perbuatan setiap dokter berikut ini tidak dikategorikan sebagai merebut pasien dari sejawat dokter lain apabila:

- a. Pasien sendiri yang menghendaki.

- b. Ada kesepakatan antar sejawat dalam penanganan pasien.
- c. Ada ketentuan internal fasilitas pelayanan kesehatan yang mengatur demikian.

Dokter dalam melaksanakan tugas profesi dapat melaksanakan perannya secara perorangan, dalam kelompok, atau tim. Ketika bekerja dalam tim, dokter harus:

- a. Menghormati keahlian dan peran setiap anggota tim
- b. Menjaga hubungan professional
- c. Menjalani komunikasi yang baik
- d. Memastikan siapa penanggung jawab tim (dokter penanggung jawab pasien)
- e. Memastikan pasien mendapatkan pelayanan yang baik dan profesional

Maka sesuai dengan penjelasan di atas, maka perbuatan rekan sejawat yang melakukan tindakan operasi langsung terhadap pasien yang telah diperiksa dan dipersiapkan oleh sejawat lain adalah perbuatan yang tidak etis dan melanggar kode etik kedokteran.¹¹

Akhir-akhirnya ini hubungan dokter dan pasien, banyak bermunculan tentang kasus sengketa medik di media masa. Sekarang ada kasus baru bahwa sengketa medik itu tidak hanya terjadi antara dokter dan pasien saja namun ada pula sengketa medik yang terjadi antara teman sejawat atau antara dokter dan dokter. Hal ini dituangkan dalam kode etik kedokteran yaitu Pasal 14 bahwa Setiap dokter memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin

¹¹ Beni Satria. 2019. *Mengambil Alih Pasien yang Telah Diperiksa Oleh Sejawat Lain*. <https://best-dokter.com/mengambil-alih-pasien-yang-telah-diperiksa-oleh-sejawat-lain/>, diakses pada hari Minggu tanggal 31 Juli 2022 pada pukul 20.30 WIB.

diperlakukan, dan Pasal 15 Setiap dokter tidak boleh mengambil alih pasien dari teman sejawat, kecuali dengan persetujuan atau berdasarkan prosedur yang etis.

Berdasarkan hasil studi awal penulis dilapangan ditemukan bahwa kasus sengketa etika kedokteran yang ditemukan di Sumatera Barat yaitu kasus yang dialami oleh dr. P Spesialis yang dikarenakan dia seorang junior tetapi tidak diberi kesempatan untuk memegang banyak pasien. Sehingga mengurangi pendapatan seorang dokter junior tersebut. Berhubung dimasa Era BPJS pendapatan dokter tersebut berdasarkan kapitasi jumlah pasien yang ditangani. Selanjutnya kasus dokter beda junior yang melaporkan seorang professor ahli bedah tulang ke pihak kepolisian yang dikarenakan dokter bedah junior tersebut tidak diizinkan berpraktek di rumah sakit dimana dokter bedah senior tersebut sudah puluhan tahun berpraktek di rumah sakit tersebut.¹²

Dari kasus yang ditemukan serta latar belakang pemikiran yang telah dipaparkan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yang akan dituangkan dalam bentuk Tesis dengan judul **“Kewenangan MKEK dalam Menyelesaikan Sengketa Etik Antara Teman Sejawat dalam Asosiasi Profesi IDI di Sumatera Barat”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka, permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah kewenangan MKEK dalam menyelesaikan sengketa etik antara teman sejawat dalam asosiasi profesi IDI di Sumatera Barat?

¹² Penelitian pada Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Kota Padang, pada tanggal 2 Agustus tahun 2022.

2. Apa saja kendala-kendala yang dihadapi oleh MKEK dalam menyelesaikan sengketa etik antara teman sejawat dalam asosiasi profesi IDI di Sumatera Barat?
3. Bagaimanakah upaya-upaya yang dilakukan oleh MKEK dalam mengatasi kendala dari penyelesaian sengketa etik antara teman sejawat dalam profesi IDI di Sumatera Barat?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan di atas, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian tesi ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis kewenangan MKEK dalam menyelesaikan sengketa etik antara teman sejawat dalam asosiasi profesi IDI di Sumatera Barat.
2. Untuk menganalisis kendala yang dihadapi oleh MKEK dalam menyelesaikan sengketa etik antara teman sejawat dalam asosiasi profesi IDI di Sumatera Barat.
3. Untuk menganalisis upaya yang dilakukan oleh MKEK dalam mengatasi kendala dari penyelesaian sengketa etik antara teman sejawat dalam profesi IDI di Sumatera Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi Perkembangan ilmu hukum pada umumnya dan perkembangan bidang hukum tertentu khususnya Hukum Perdata, Hukum Pidana dan Hukum Kesehatan mengenai penyelesaian sengketa

medik antara sesama dokter berdasarkan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pemerintahan

Hasil Penelitian ini bermanfaat memberikan masukan dalam rangka menganalisis peraturan perundang-undangan yang berlaku saat ini dan memberikan saran terhadap isi peraturan perundang-undangan tersebut selanjutnya dapat dijadikan masukan apabila akan dilakukan perubahan peraturan perundang-undangan.

b. Bagi Dokter

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi dokter dan juga dapat dijadikan bahan kajian ilmiah bagi kalangan akademisi guna pengembangan ilmu pengetahuan.

E. Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual

1. Kerangka Teoritis

a. Teori penyelesaian sengketa

Teori yang digunakan yaitu teori Dean G Pruitt dan Jeffrey Z Rubin, antara lain sebagai berikut:

- 1) *Contending* (bertanding) artinya mencoba menerapkan suatu solusi yang lebih disukai oleh salah satu pihak yang lainnya.
- 2) *Yielding* (mengalah) artinya menurunkan aspirasi sendiri dan bersedia menerima kekurangan dari yang sebetul diinginkan.
- 3) *Problem solving* (pemecahan masalah) artinya mencari alternatif yang memuaskan dari kedua belah pihak.

4) *With Drawing* (menarik diri) artinya memilih meninggalkan situasi sengketa baik secara fisik maupun sosiologis.

5) *In Action* (diam) tidak melakukan apa-apa.¹³

Teori penyelesaian sengketa terbagi atas dua bagian yaitu:

a. Non Litigasi

Non Litigasi merupakan penyelesaian sengketa yang dilakukan menggunakan cara-cara yang ada diluar pengadilan atau menggunakan lembaga alternatif penyelesaian sengketa. Pada teori penyelesaian sengketa non litigasi dibagi menjadi beberapa jenis yaitu:

1) Konsultasi

Konsultasi adalah suatu tindakan yang bersifat personal antara suatu pihak tertentu, yang disebut dengan klien dengan pihak lain yang merupakan pihak konsultan, yang memberikan pendapatnya kepada klien tersebut untuk memenuhi keperluan dan kebutuhan kliennya tersebut. Peran dari konsultan dalam penyelesaian sengketa tidaklah dominan, konsultan hanya memberikan pendapat (hukum), sebagaimana yang diminta oleh kliennya, untuk selanjutnya keputusan mengenai penyelesaian sengketa tersebut akan diambil sendiri oleh para pihak, meskipun adakalanya pihak konsultan diberi kesempatan untuk merumuskan bentuk-bentuk penyelesaian sengketa

¹³ Juwita Tarochi Boboy dkk, Penyelesaian Sengketa Pertanahan Melalui Mediasi Berdasarkan Teori Dean G Pruit dan Jeffrey Z. Rubin, *Notarius*, Volume 13 Nomor 2 Universitas, Diponegoro, Ponorogo, hlm 807.

yang dikehendaki oleh para pihak yang bersengketa tersebut.

2) Negoisasi

Negosiasi merupakan sarana bagi pihak-pihak yang bersengketa untuk mendiskusikan penyelesaiannya tanpa keterlibatan pihak ketiga. Melalui negosiasi para pihak yang bersengketa dapat melakukan suatu proses penjajakan kembali akan hak dan kewajiban para pihak yang bersengketa dengan suatu situasi yang sama-sama menguntungkan, dengan memberikan kelonggaran atas hak-hak tertentu.

3) Mediasi

Mediasi merupakan intervensi terhadap suatu sengketa oleh pihak ketiga (mediator) yang dapat diterima, tidak berpihak dan netral serta membantu para pihak yang berselisih mencapai kesepakatan secara suka rela terhadap permasalahan yang disengketakan.

4) Konsoliasi

Penyelesaian melalui konsiliasi dilakukan melalui seorang atau beberapa orang atau badan (komisi konsiliasi) sebagai penengah yang disebut konsiliator dengan mempertemukan atau memberi fasilitas kepada pihak-pihak yang berselisih untuk menyelesaikan perselisihannya secara damai.

Konsiliator ikut serta secara aktif memberikan solusi terhadap masalah yang diperselisihkan.¹⁴

b. Litigasi

Litigasi adalah jalur penyelesaian suatu perkara atau permasalahan hukum antara pihak baik dalam pidana, perdata maupun Tata Usaha Negara (TUN) yang diselesaikan melalui jalur hukum (penyelesaian perkara di pengadilan).¹⁵

Teori ini akan digunakan untuk menganalisis rumusan masalah pertama.

b. Teori Pertanggungjawaban

Teori ini merupakan bagian dari konsep kewajiban hukum. Norma dasar kemudian dirumuskan kewajiban untuk mengikuti peraturan-peraturan hukum tersebut. *Corporate liability* prinsip ini memiliki pengertian yang sama dengan *vicarious liability*. Menurut doktrin ini lembaga (korporasi) yang menaungi suatu kelompok pekerja mempunyai tanggung jawab terhadap tenaga-tenaga yang diperkerjakannya. Sebagai contoh hubungan hukum antara rumah sakit dan pasien semua tanggung jawab atas pekerjaan medik dan paramedik dokter adalah menjadi beban tanggung jawab rumah sakit tempat mereka bekerja. Prinsip ini diterapkan tidak saja untuk karyawan organiknya (digaji oleh rumah

¹⁴ Hanif, Rifqani N F. 2020. *Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa*. <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-manado/baca-artikel/13628/Arbitrase-Dan-Alternatif-Penyelesaian-Sengketa.html> di akses pada tanggal 30 Oktober 2022 pukul 18.45 WIB

¹⁵ Prayatna, Erisamdy. 2020. *Perbedaan Litigasi dan Non Litigasi*. <https://www.erisamdyprayatna.com/2020/05/perbedaan-litigasi-dan-non-litigasi.html> ? m = 1 di akses pada tanggal 30 Oktober 2022 pukul 18.51 WIB.

sakit) tetapi untuk karyawan non organik (misalnya dokter yang dikontrak kerja dengan pembagian hasil).

Menurut W. Poespoprodjo, jika dipandang secara subjektif kewajiban itu merupakan keharusan moral untuk mengerjakan atau tidak mengerjakan sesuatu. Sementara jika dipandang secara objektif kewajiban merupakan hal yang harus dikerjakan atau tidak dikerjakan. Perbedaan keduanya tampak dalam kalimat, “Ia berkewajiban” yang berarti secara moral ia wajib. Dan “Ia mengerjakan kewajibannya” artinya ia mengerjakan sesuatu hal yang wajib ia kerjakan. Kewajiban adalah bentuk pasif dari tanggung jawab. Sesuatu yang dilakukan karena tanggung jawab adalah kewajiban. Kewajiban tidak memerhatikan untung atau balasan. Ia dilakukan karena tuntutan suara hati, bukan karena pertimbangan pikiran. Kewajiban hendaknya dilakukan karena hati, ada pepatah mengatakan, karena hati mati, karena mata buta. Jadi kalau kita mendengar kata hati, kata pikiran ditinggalkan. Kalau kita melakukan segala sesuatu dengan pertimbangan pikiran maka kita memikirkan laba ruginya. Pikiran mencari manfaat untuk atau balasan dari perbuatan yang dikerjakan. Tetapi tindakan yang dilakukan karena tuntutan hati balasannya tidak diperhitungkan.¹⁶

Selanjutnya teori ini akan digunakan untuk menganalisis rumusan masalah kedua.

¹⁶ Muhammad Erwin, 2015, *Filsafat Hukum, Refleksi Kritis Terhadap Hukum dan Hukum, Indonesia, dalam Dimensi Ide dan Aplikasi* Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 324.

c. Teori Efektivitas Hukum

Salah satu pencetus teori efektivitas hukum adalah Donald Black. Ia berpendapat bahwa efektivitas hukum adalah masalah pokok dalam sosiologi hukum yang diperoleh dengan cara membandingkan antara realitas hukum dalam teori (*law in theory*) dengan realitas hukum dalam praktek (*law in active*) sehingga nampak adanya kesenjangan antara keduanya. Hukum dianggap tidak efektif jika terjadi disparitas antara realitas hukum dan ideal hukum. Untuk mencari solusinya, langkah apa yang harus dilakukan untuk mendekatkan kenyataan hukum dengan ideal hukum agar 2 (dua) variabel (*law in theory* dan *law in active*) menjadi sama. Pertanyaan selanjutnya adalah manakah yang harus berubah dari kedua variabel tersebut, apakah hukum yang harus diubah agar sesuai dengan tuntutan masyarakat atau sebaliknya, yaitu tingkah laku masyarakat yang harus berubah mengikuti kehendak hukum.

Teori ini menjelaskan mengenai bekerjanya sebuah aturan perundang-undangan ketika diharapkan di dalam masyarakat. Termasuk didalamnya adalah penjelasan mengenai hambatan-hambatan.¹⁷ Istilah teori efektivitas hukum berasal dari terjemahan bahasa Inggris, yaitu *effectiveness of the legal theory*, dalam bahasa Belanda disebut dengan *effectiviteit van de juridische theorie*, dalam bahasa Jerman yaitu *wirksamkeit der rechtlichen theorie*. Ada suku kata yang terkandung dalam teori efektivitas hukum yaitu teori, efektivitas, dan hukum. Salim HS dan Erlies Septiana Nurbaini mengemukakan konsep tentang teori

¹⁷ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hlm. 140.

efektivitas hukum, yaitu teori yang mengkaji dan menganalisis tentang keberhasilan, kegagalan dan faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pelaksanaan penerapan hukum. Ada tiga focus kajian teori efektivitas hukum yang meliputi (1) keberhasilan dalam pelaksanaan hukum, (2) kegagalan di dalam pelaksanaan hukum, (3) faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan hukum.¹⁸

Donald Black berpendapat bahwa efektivitas hukum adalah masalah pokok dalam sosiologi hukum yang diperoleh dengan cara membandingkan antara realitas hukum dalam teori (*law in theory*) dengan realitas hukum dalam praktek (*law in active*) sehingga nampak adanya kesenjangan antara keduanya. Hukum dianggap tidak efektif jika terjadi disparitas antara realitas hukum dan ideal hukum. Untuk mencari solusinya, langkah apa yang harus dilakukan untuk mendekatkan kenyataan hukum dengan ideal hukum agar 2 (dua) variabel (*law in theory* dan *law in active*) menjadi sama. Pertanyaan selanjutnya adalah manakah yang harus berubah dari kedua variabel tersebut, apakah hukum yang harus diubah agar sesuai dengan tuntutan masyarakat atau sebaliknya, yaitu tingkah laku masyarakat yang harus berubah mengikuti kehendak hukum.

Dalam konteks ini, tidak dapat dilepaskan dari keberlakuan hukum dalam masyarakat yang erat kaitannya dengan teori sistem hukum. Sistem hukum tidak hanya mengacu pada aturan (*codes of rules*) dan peraturan (*regulations*), namun mencakup bidang yang luas, meliputi

¹⁸ Salim HS & Erlies Septiana Nurbaini, 2013, *Penerapan Teori Hukum Penelitian Tesis dan Disertasi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 303.

struktur, lembaga dan proses (*procedures*) yang mengisinya serta terkait dengan hukum yang hidup dalam masyarakat (*living law*) dan budaya hukum (*legal structure*). Dalam hal ini Lawrence M. Friedman mengemukakan pada inti sistem hukum itulah beradanya aturan yang benar-benar berjalan.¹⁹

Soerjono Soekanto mengemukakan bahwa masalah pokok penegakan hukum sebenarnya terletak pada faktor-faktor yang mungkin mempengaruhinya. Faktor-faktor tersebut mempunyai arti yang netral, sehingga dampak positif atau negatifnya terletak pada isi faktor-faktor tersebut. Faktor-faktor tersebut yaitu faktor hukumnya sendiri, faktor penegak hukum, faktor sarana dan fasilitas yang mendukung penegakan hukum, faktor masyarakat, dan faktor kebudayaan.²⁰

Di dalam berbagai hal, hukum mempunyai pengaruh langsung atau tidak langsung dalam mendorong terjadinya perubahan sosial. Suatu perubahan sosial yang dikehendaki atau direncanakan, selalu berada dibawah pengendalian serta pengawasan pelopor perubahan tersebut. Cara-cara untuk mempengaruhi masyarakat dengan sistem yang teratur dan direncanakan terlebih dahulu, menurut Soerjono Soekanto dinamakan *social engineering* atau *social planning*.²¹

Selanjutnya teori ini akan digunakan untuk menganalisis rumusan masalah ketiga.

¹⁹ Lawrence M. Friedman, 2001, *Hukum Amerika Sebuah Pengantar, Terjemahan Wishnu Basuki, Secod Edition*, Tata Nusa, Jakarta, , hlm. 190

²⁰ Soerjono Soekanto, 1983, *Faktor-faktor yang mempengaruhi, penegakan hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 8

²¹ Soerjono Soekanto, 2013, *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 122.

2. Kerangka Konseptual

a. Penyelesaian Sengketa Medik

1) Pengertian Penyelesaian Sengketa Medik

Dari unsur kata istilah “Sengketa Medik” terdiri atas dua kosa kata, “Sengketa dan Medik”. Kosa kata “Sengketa” diartikan sebagai “konflik”. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi ketiga pengertian kata sengketa ialah suatu hal yang dapat menimbulkan dampak perselisihan, perbedaan pendapat, perbantahkan, pertengkaran dan pertikaian.²²

Suku kata Medik dapat diartikan sebagai “sesuatu hal yang biasa dihubungkan dengan bidang kedokteran”, yang regulasinya mulai dari rumah sakit atau klinik, dokter sampai kepada tenaga kesehatan yang melingkupinya yang mana menempatkan dokter di dalam menjalankan profesinya, sehingga sengketa medik dapat didefinisikan sebagai perbedaan pandangan atau pertentangan antara pihak pasien dengan pihak dokter yang menangani atau lebih luas kepada pihak rumah sakit di karenakan ketidakpuasan oleh salah satu pihak atau merasa terambil haknya oleh pihak lainnya.²³

²² Fadli, Moh. (2017). *Putusan Mkdki Sebagai Bukti Permulaan Dalam Proses Penyidikan Terhadap Dokter Yang Dilaporkan Dalam Sengketa Medik*. Tesis.pdf(uii.ac.id)Diakses pada tanggal 4 Desember 2022 pukul 23.49 WIB

²³ Herawati, T. (2020). *Penyelesaian Sengketa Medik Dalam Perspektif Keadilan Restoratif (Restorative Justice) (Doctoral Disertation, Universitas Muhammadiyah Malang)*.

2) Penyelesaian Sengketa medik Cara untuk menyelesaikan sengketa medis adalah dengan cara:

a) Negosiasi

Negosiasi merupakan pembahasan bersama yang dilakukan secara langsung oleh para pihak sengketa untuk mencapai kesepakatan penyelesaian. Namun, melakukan negosiasi seringkali tidak mudah dan mengalami kegagalan, karena para pihak bertahan dengan sudut pandang serta kepentingan masing-masing

b) Mediasi

Dalam proses pembahasan bersama pihak yang sengketa, mediasi menggunakan mediator sebagai pihak yang netral untuk membantu tercapainya titik temu. Terutama mediator resmi bersertifikat yang telah menempuh pendidikan dan pelatihan, sehingga menguasai metode untuk musyawarah dan mufakat.

c) Peradilan

Proses pengadilan untuk mencapai pembuktian bukan sesuatu yang mudah. Jalur pengadilan membutuhkan waktu relatif lama, berbelit-belit dengan biaya yang tidak sedikit.²⁴

3) Lembaga Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK)

Persidangan MKEK secara formal berbeda dengan persidangan hukum acara pidana ataupun perdata, namun demikian

²⁴ Januar, Paulus. 2022. *Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Mediasi*. <https://www.alomedika.com/penyelesaian-sengketa-medis-melalui-mediasi> diakses pada tanggal 30 oktober 2022 pukul 19.48 WIB

tetap berupaya melakukan pembuktian mendekati ketentuan-ketentuan pembuktian yang lazim. Putusan MKEK tidak ditujukan untuk kepentingan peradilan, oleh karenanya tidak dapat dipergunakan sebagai bukti di pengadilan kecuali atas perintah pengadilan dalam bentuk permintaan keterangan ahli. Pendapat hakim pengadilan tidak terikat untuk sepaham dengan putusan MKEK.

b. Etika Kedokteran

Etik kedokteran mengatur masalah yang berhubungan dengan sikap para dokter terhadap sejawat, para pembantunya, serta terhadap masyarakat dan pemerintah, yang sangat penting adalah mengatur tentang sikap dan tindakan dokter terhadap penderita yang menjadi tanggung jawabnya. Etika kedokteran diperlukan dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan, karena itu disebut juga etika klinik.²⁵

c. Kode Etik Kedokteran

Kode etik dokter dan kode etik dokter gigi yang disusun oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) dan dalam Pasal 24 UU Kesehatan:

- 1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan dan standar prosedur operasional.

²⁵ Darwin, Eryati, dan Hardisman. 2014. *Etika Profesi Kesehatan*. Deepublish, Yogyakarta, hlm.14

- 2) Ketentuan mengenai kode etik dan standar profesi sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) diatur oleh organisasi profesi.
- 3) Ketentuan mengenai hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) diatur dengan peraturan menteri.²⁶

d. Ikatan Dokter Indonesia (IDI)

Ikatan Dokter Indonesia (IDI) merupakan organisasi profesi dokter diseluruh Indonesia. Hal tersebut tercantum dalam Undang-Undang Praktek Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004 Bab 1 Pasal 1 Butir 12. Fungsi dan tujuan IDI untuk memadukan segenap potensi dokter dari seluruh dunia, menjaga dan meningkatkan harkat dan martabat serta kehormatan profesi dokter, mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran serta meningkatkan kesehatan rakyat Indonesia untuk menuju masyarakat sehat dan sejahtera.²⁷

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian yuridis sosiologis. Artinya pendekatan yuridis sosiologis yaitu hukum dilihat sebagai norma atau *das sollen*, karena dalam membahas permasalahan penelitian ini menggunakan bahan-bahan hukum, baik hukum yang tertulis maupun hukum yang tidak tertulis atau baik bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder.²⁸

²⁶ Pelafu, J. (2015). *Pelaksanaan penegakan kode etik kedokteran*. *Lex Crimen*, 4(3).

²⁷ Fallahnda, Balqis. (2022). *Tugas Ikatan Dokter Indonesia: Sejarah, fungsi & Dasar Hukum IDI*. <https://tirto.id/tugas-ikatan-dokter-indonesia-sejarah-fungsi-dasar-hukum-idi-grjs> di akses pada tanggal 30Oktober 2022 Pukul 20.29 WIB.

²⁸ Buku Pedoman Penyusunan Tesis Pascasarjana Universitas Bung Hatta

2. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang didapat langsung dari sumber pertama yang terkait dengan permasalahan yang akan dibahas berupa hasil wawancara dengan para pihak yang berperkara maupun dengan informan yaitu bapak Yose selaku ketua MKEK IDI di Sumatera Barat dan yang berasal dari yang menangani perkara, antara lain yaitu:

- 1) Dr. dr. Joserizal Serudji, Sp. OG., Subsp. Kfm. yang menjabat sebagai Ketua MKEK, IDI Wilayah Sumbar
- 2) Dr. Nirza Wardo, S.H, Sp.THT-KL (K) FICS yang menjabat sebagai Ketua Bidang Hukum, IDI Kota Padang,
- 3) Dr. dr. Roni Eka Sahputra, Sp. OT (K) Spine yang menjabat sebagai Ketua Organisasi IDI Sumbar

b. Data Sekunder

Data yang akan dianalisis dalam penelitian ini yaitu berupa laporan, buku- buku, hasil karya ilmiah, jurnal dan hasil penelitian lainnya yang berkaitan dengan hasil sengketa etika kedokteran yang terjadi pada IDI di Indonesia, antara lain yaitu:

- 1) Dokumen kebijakan berupa peraturan direktur, keputusan direktur, standar operasional prosedur yang berlaku pada MKEK dalam asosiasi profesi IDI di Sumatera Barat.
- 2) Data Rekapitulasi kasus-kasus sengketa antar rekan sejawat profesi dokter yang terjadi di kota Padang 3 (Tiga) tahun terakhir pada MKEK asosiasi profesi IDI di Sumatera Barat.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi Dokumen

Studi dokumen adalah studi literatur, baik terhadap bahan hukum maupun bukan bahan hukum dengan menghimpun dan menganalisa dokumen baik dokumen tertulis, gambar maupun data elektronik.

b. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab secara langsung dengan informan. Peneliti terlebih dahulu mempersiapkan pedoman wawancara dan apabila ada hal-hal penting yang tercantum dalam pedoman wawancara maka peneliti akan mengembangkan sesuai dengan situasi dan kondisi. Dengan kata lain peneliti melakukan wawancara semi terstruktur yaitu bersama narasumber bapak Yose selaku ketua MKEK IDI di Sumatera Barat.

4. Analisis Data

Data sekunder dan data primer yang diperoleh kemudian dipilih dan dikelompokkan sesuai dengan fenomena yang diteliti dan digunakan analisis secara kualitatif deskriptif. Analisis kualitatif yaitu pengelompokkan data berdasarkan aspek yang diteliti atau tanpa menggunakan angka-angka dengan kata lain data yang muncul berwujud kata-kata dan bukan rangkaian angka. Data yang terkumpul dalam bentuk data dan catatan di lapangan, hasil observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi diorganisir dan analisis secara deskriptif sehingga diperoleh pemahaman, kategorisasi dan pola hubungan. Sehingga menghasilkan suatu kesimpulan dalam penulisan ini.²⁹

²⁹ Penelitian pada Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Kota Padang, pada tanggal 2 Agustus tahun 2022.