

BAB III
TANGGUNG JAWAB TERHADAP KELALAIAN DOKTER
DALAM DIAGNOSA PENYAKIT
YANG MENGAKIBATKAN KERUGIAN
BAGI PASIEN DI CIANJUR

A. Kondisi Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur

1. Kondisi Umum Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur

Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur yang beralamat di Jalan Rumah Sakit Nomor 1 Cianjur, merupakan aset milik Pemerintah Kabupaten Cianjur yang dari masa ke masa mengalami perkembangan dan pertumbuhan dalam upaya peningkatan aspek pelayanan kepada masyarakat. Pertumbuhan tersebut diwujudkan dengan ditambahnya berbagai sarana fisik bangunan ataupun alat-alat penunjang pelayanan rumah sakit dari tahun ke tahun.

Pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur mencakup berbagai hal seperti pengembangan jenis pelayanan medis, pengembangan jenis rumah sakit sebagai sarana pendidikan dan pengembangan manajemen rumah sakit. Proses pertumbuhan dan pengembangan di atas tidak terlepas dari perkembangan zaman yang berdampak pada perubahan kebutuhan (*need*) dan permintaan (*demand*) masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit.

Era keterbukaan informasi dan globalisasi perekonomian serta kesehatan menjadi unsur yang sangat berpengaruh pada perkembangan kebutuhan dan permintaan masyarakat. Terdirinya Rumah Sakit sudah tentu perlu adanya susunan kepemimpinan, kepemimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur, yaitu :⁶⁷

Direktur : dr. Hj. Ratu Tri Yulia Herawati, M.K.M

Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan : Dra. Tiurma Hutapea

Wakil direktur Pelayanan : dr. H. Dindin Budhi Rahayu, Sp. KK

Bagian Umum : Cicih Permasih, SH., MM

Bagian Perencanaan dan Evaluasi : dr. H. Yusman Faisal

Bagian Keuangan : Dra. Nurul Komariah

Bidang Medis : dr. H. Cecep Juhana, M.K.M

Bidang Keperawatan : Hj. Euis Awang Rusniati, S. Kep. Ners

Bidang Penunjang Medis dan Non Medis : dr. Hj. Frida Laila Yahya, M.K.M

Keputusan Bupati Cianjur Nomor: 445/Kep.95-RSUD/2017 tentang Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cianjur.

VISI

⁶⁷ RSUD, Informasi
<https://rsudsayang.cianjurkab.go.id/>, diunduh Pada Jumat 1 Febuari 2019, Pukul 8:20 WIB

“Rumah Sakit Yang Lebih Maju dan Agamis dalam Pelayanan Kesehatan”

MISI

1. Meningkatkan ketersediaan sumber daya manusia yang profesional dan berakhlakul kharimah. Meningkatkan sarana prasana yang sesuai standar rumah sakit.
2. Memberikan pelayanan sesuai standar yang aman, efektif, efisien dan transparan.
3. Meningkatkan keterjangkauan pelayanan.
4. Menyediakan wahana pendidikan dan pelatihan serta penelitian untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang bersinergi dengan mutu layanan.

Falsafah

“Pelayanan yang komperhensif dan berakhlakul kharimah”

Janji Pelayanan

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien dengan mengutamakan keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan, serta sumber daya manusia.
3. Menyediakan dan mengembangkan penelitian dasar serta terapan untuk

meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

2. Kondisi Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur

Rumah Sakit Umum Daerah memiliki 2 Jenis Pelayanan, yaitu Pelayanan Instansi Gawat Darurat dan Klinik Rawat Jalan, Sarana yang tersedia untuk pelayanan gawat darurat terdiri dari;

- a. Ruang Triase Ruang;
- b. Dekontaminasi;
- c. Ruang Resusitasi;
- d. Ruang Tindakan Bedah;
- e. Ruang Isolasi;
- f. Ruang Observasi;
- g. Ruang IGD Kebidanan;
- h. Ruang IGD Anak;
- i. Ruang IGD Neonatus;
- j. Ruang Radiologi
- k. Ruang Farmasi
- l. Ruang Laboratorium

Sarana yang tersedia untuk rawat jalan, yaitu;

- a. Klinik Syaraf;
- b. Klinik Bedah;

- c. Klinik Dalam 1, 2, 3;
- d. Klinik Perawatan Luka;
- e. Klinik MCU, Edelweis/ P2TP2A;
- f. Klinik Bedah Mulut;
- g. Klinik Kandungan;
- h. Klinik Jiwa;
- i. Klinik DOTS;
- j. Klinik Gigi
- k. Klinik Orthopedi;
- l. Klinik THT;
- m. Klinik VCT (Konselor);
- n. Klinik Mata;
- o. Klinik Anak;
- p. Klinik Kulit;
- q. Klinik Psikologi;
- r. Klinik Akupunktur;
- s. Klinik Gizi;
- t. Klinik PDP/CST;
- u. Klinik Anestesi;
- v. Klinik Paru;
- w. Klinik Bedah Syaraf;

- x. Klinik Geriatri;
- y. Klinik Ginjal dan Hipertensi;
- z. Klinik Fetomaternal

Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur sudah cukup lengkap, akan tetapi pelayanan untuk pasien tergolong tidak mampu di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur akhir akhir ini kerap menimbulkan persoalan. Warga miskin yang ingin mendapat perawatan di rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Cianjur, kerap kali kelimpungan saat dihadapkan dengan urusan penyelesaian administrasi.

3. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur

Sejarah perkembangan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cianjur dimulai pada tahun 1924 yang dibangun di lokasi Sayang Semper yang diperuntukan bagi para tahanan tentara Belanda. Selanjutnya pada tahun 1955 dibangun Rumah Sakit di daerah Warung Jambe dengan nama Rumah Sakit Warung Jambe yang menyediakan fasilitas untuk pelayanan rawat inap.⁶⁸

Lima tahun kemudian tepatnya pada tahun 1960, Rumah Sakit Warung Jambe berubah fungsi menjadi Dinas Kesehatan Kota, dan semua kegiatan Rumah Sakit Warung Jambe di pindahkan ke Rumah Sakit Sayang Semper.⁶⁹

Pada tahun 1974 dibangun sebuah Rumah Sakit di daerah Jalan Dr.

⁶⁸ *Ibid*

⁶⁹ *Ibid*

Muardi (lokasi Rumah Sakit sekarang). Tahun 1979 hingga tahun 1982 semua kegiatan Rumah Sakit Sayang Semper dipindahkan secara bertahap ke Rumah Sakit yang ada pada Jalan Dr. Muardi. Barulah pada tanggal 21 Januari 1984 Rumah Sakit di lokasi Jalan Dr. Muardi tersebut diresmikan sebagai Rumah Sakit tipe C dengan nama Rumah Sakit Umum Kabupaten Cianjur dengan alamat baru yaitu Jalan Rumah Sakit No. 1.⁷⁰

Pada tahun 1998 Rumah Sakit Umum Kabupaten Cianjur lulus Akreditasi Rumah Sakit untuk 5 kegiatan pelayanan kesehatan dasar, dan pada tahun 1999 berdasarkan Peraturan Daerah nomor 16 tahun 1999, Rumah Sakit Umum Kabupaten Cianjur ditetapkan sebagai Swadana Daerah dan berganti nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cianjur.⁷¹

Selanjutnya tahun 2002 Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cianjur lulus Akreditasi Rumah Sakit untuk 12 Pelayanan Kesehatan Lanjutan, serta pada tahun 2004 Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cianjur ditetapkan sebagai Rumah Sakit Tipe B Non Pendidikan dengan jumlah tempat tidur 176 buah.⁷²

Hingga saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur mempunyai 18 Poliklinik Rawat Jalan dan 15 Ruang Perawatan Rawat Inap serta 3 Ruang perawatan penunjang Medik. Pada tahun 2008 berdasarkan Perda Nomor 7

⁷⁰ *Ibid*

⁷¹ *Ibid*

⁷² *Ibid*

Tahun 2008 berubah nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Cianjur dan pada tahun 2010 telah terakreditasi penuh dengan 16 pelayanan dan menjadi juara 1 RSSIB tingkat nasional.⁷³

B. Kasus Kelalaian Dokter yang Mengakibatkan Kerugian Bagi Pasien

1. Definisi Kelalaian

Kelalaian adalah sebagai terjemahan dari '*Negligence*' (Belanda : *Nalatigheid*) dalam arti umum bukanlah suatu pelanggaran hukum atau kejahatan. Seseorang dikatakan lalai apabila ia bertindak acuh dan tak peduli, juga tidak memperhatikan kepentingan orang lain sebagaimana lazimnya didalam tata pergaulan hidup masyarakat. Selama akibat dari kelalaian itu tidak sampai membawa kerugian atau cedera dan menyangkut hal yang sepele, maka kelalaian itu tidak berakibat hukum.

Prinsip ini berdasarkan "*De minimis not curat lex, The law does not concern itself with trifles*", yaitu hukum tidak mencampuri hal-hal yang dianggap sepele.⁷⁴

Apabila kelalaian yang dilakukan sudah mencapai tingkat tidak memperdulikan keselamatan orang lain, maka kelalaian yang dilakukan akan berubah menjadi tindakan kriminal. Apabila akibat dari kelalaian yang dilakukan menyebabkan celaka, cedera, bahkan sampai merenggut nyawa

⁷³ *Ibid*

⁷⁴ Guwanidi, *Hukum Medik*, FKUI, Jakarta, 2007, hlm. 18.

maka kelalaian tersebut termasuk tindak pidana dan pelanggaran hukum.⁷⁵

Pengertian kelalaian, Arrest Hoge Raad merumuskan kelalaian sebagai suatu sifat yang kurang hati-hati, kurang waspada atau kelalaian tingkat kasar (*Een min of meer grove aanmerkelijke onvoorzichtigheid of nalatigheid*).⁷⁶

Kelalaian sering juga dikenal dengan istilah malpraktik, malpraktik adalah kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesinya yang tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, akibat kesalahan atau kelalaian tersebut pasien menderita luka berat, cacat bahkan meninggal dunia.

Menurut M.jusuf Hanafiah dan Amri Amir, malpraktik adalah kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama, yang dimaksud kelalaian disini adalah sikap kurang hati-hati, yaitu tidak melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati melakukannya dengan wajar, tapi sebaliknya melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati tidak akan melakukannya dalam situasi tersebut. Kelalaian diartikan pula dengan melakukan tindakan kedokteran dibawah standar pelayanan medis (standar

⁷⁵ *Ibid*

⁷⁶ *Ibid*

profesi dan standar prosedur operasional).⁷⁷

Dalam bukunya Hukum Medik Guwandi tidak sependapat dengan pendapat para pakar pada umumnya. Menurut Guwandi *malpractice* mempunyai arti lebih luas daripada *negligence* (kelalaian), karena dalam *malpractice* selain tindakan yang termasuk dalam kelalaian juga ada tindakan yang termasuk dalam kategori kesengajaan dan melanggar Undang-Undang.

Malpraktik yang dilakukan dengan sengaja merupakan bentuk malpraktik murni yang termasuk didalam *criminal malpractice*, untuk memperjelas perbedaan antara malpraktik dan kelalaian, dapat diperjelas dengan contoh kasus sebagai berikut ;⁷⁸

1. Malpraktik yang dilakukan dengan sengaja (merupakan istilah malpraktik dalam artisempit) atau dapat disebut sebagai *criminal malpractice* adalah perbuatan atau tindakan dokter yang secara jelas-jelas melanggar Undang-Undang, antara lain ;
 - a. Melakukan pengguguran kandungan;
 - b. Melakukan euthanasia;
 - c. Memberikan surat keterangan palsu atau isinya tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya.
2. Kelalaian merupakan bentuk perbuatan yang dilakukan dengan tidak

⁷⁷ Hanafiah M.Jusuf Dan Amri Amir, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran, Jakarta. 1999, hlm. 89.

⁷⁸ Guwanidi, *Hukum Medik*, FKUI, Jakarta, 2007, hlm. 20.

sengaja misalnya, karena tertukarnya rekam medis, dokter keliru melakukan tindakan pembedahan kepada pasien, dokter lupa memberikan informasi kepada pasien yang akan dilakukantindakan operasi, sehingga operasi dilakukan tanpa disertai *informed consent*.

2. Kasus Kelalaian Dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur

Dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur melakukan kesalahan dalam diagnosa penyakit yang mengakibatkan orang tua pasien Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur Dedi Begod, warga Perumahan Gading Asri, Blok G 24, Desa Bojong, Kecamatan Karangtengah, Cianjur, mengaku kecewa.

Orang tua pasien mengaku kecewa, karena anak keduanya Mohamad Jabal yang berusia 6 tahun divonis menderita kebocoran jantung pada saat akan melakukan operasi amandel, namun setelah menjalani analisis lanjutan di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, diagnosa dokter Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur salah. Ayah korban memberitakan kepada media pada bulan November 2014, bahwa anaknya menjadi korban kelalaian dokter dalam diagnosa penyakit.

Ayah korban, Dedi menyatakan saat divonis menderita jantung bocor keluarga langsung stres dan berupaya agar Jabal bisa segera sembuh, hampir dua kali dalam seminggu sejak Desember 2014 hingga Januari 2015, korban harus pergi untuk melakukan pengobatan ke Rumah Sakit.

Ayah korban, dedi menyatakan bahwa salah diagnosa bukan hanya

masalah materil dan immateril, namun terkait profesionalisme tim dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur, terutama dokter yang mengatakan anaknya menderita jantung bocor. Buktinya, setelah semua tahapan analisis medis korban dinyatakan sehat dan tidak menderita bocor jantung, bahkan tim dokter Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung menyatakan diagnosa tim dokter cianjur salah besar.

Dedi mengatakan "bagaimana jika ini terjadi kemasyarakat lain yang tidak paham dan tidak mengerti dan jelas saya korban dan ini patut menjadi pelajaran yang paling berarti bagi warga Cianjur. Tidak hanya itu, ini adalah bukti perilaku dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur yang tidak profesional dan merugikan masyarakat seperti saya,"

Kasus ini ditanggapi oleh seorang pejabat di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur, Cicih. Saat dikonfirmasi Cicih mengaku tidak berwenang memberikan keterangan, namun Cicih berjanji akan memediasi persoalan ini.

C. Penelitian Terhadap Kelalaian Dokter

1. Hasil Wawancara Dokter

Terkait kasus kelalaian dokter yang sudah penulis uraikan, penulis mencoba mewawancarai dokter. Menurut dokter, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran tidak mengenal istilah "Malpraktik" dan "Salah

Diagnosis”, akan tetapi Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan mengenal istilah “Kelalaian”.⁷⁹

Menurut M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir dalam bukunya *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, malpraktik berarti kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama.⁸⁰

Menurut J. Guwandi dalam bukunya *Hukum Medik* disimpulkan bahwa Malpraktik adalah;⁸¹

- a. Melakukan sesuatu yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan;
- b. Tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan atau melalaikan kewajiban (*negligence*);
- c. Melanggar suatu ketentuan menurut atau berdasarkan peraturan perundang-undangan.

M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir menjelaskan bahwa salah diagnosis atau terlambat diagnosis karena kurang lengkapnya pemeriksaan, pemberian terapi yang sudah ketinggalan zaman, kesalahan teknis waktu melakukan pembedahan, salah dosis obat, salah metode tes atau pengobatan, perawatan

⁷⁹ Wawancara dengan Dokter, 2 Januari 2019.

⁸⁰ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2012, hlm. 22.

⁸¹ J. Guwandi, *Hukum Medik*, Fakultas kedokteran universitas Indonesia, Jakarta, 2010, hlm. 18.

yang tidak tepat, kelalaian dalam pemantauan pasien, kegagalan komunikasi dan kegagalan peralatan dapat dikatakan sebagai malpraktik.

Hal terpenting terkait permasalahan yang menimpa pasien di Cianjur adalah perbuatan dokter dari Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur untuk dapat dikatakan sebagai malpraktik harus dibuktikan terlebih dahulu oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, hal ini sesuai dengan Pasal 1 angka 14 UU Praktik Kedokteran *“Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi”*.

Menurut dokter langkah hukum yang dapat pasien tempuh adalah sebagai berikut;⁸²

- a. Pertama, pasien beserta keluarga dapat melakukan mediasi dengan dokter dari Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur yang salah diagnosa penyakit;
- b. Kedua, pasien dapat membuat pengaduan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia bahwa akibat tindakan dokter dari Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur yang salah dalam diagnosa penyakit mengakibatkan kerugian materil dan immateril bagi pasien. Pengaduan tersebut sekurang-kurangnya harus memuat;

⁸² Wawancara dengan Dokter, 2 Januari 2019.

- 1) Identitas pengadu;
 - 2) Nama dan alamat tempat praktik dokter atau dokter gigi dan waktu tindakan dilakukan;
 - 3) Alasan pengaduan.
- c. Pasien dapat melaporkan adanya dugaan tindak pidana yang dilakukan oleh dokter kepada pihak Kepolisian dan atau pasien dapat menggugat kerugian secara perdata ke pengadilan, ini karena setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya, serta pengaduan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan.

Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia juga telah mengeluarkan Putusan Nomor 14/PUU-XII/2014 yang pada pertimbangannya mengatakan bahwa ketentuan pelaporan secara pidana dan atau gugatan secara perdata tentu tetap diperlukan untuk melindungi hak-hak pasien dan pemangku kepentingan pada umumnya dari tindakan dokter atau dokter gigi yang berada di luar cakupan disiplin profesi kedokteran, atau untuk melindungi hak pasien manakala tindakan dokter atau dokter gigi yang dinyatakan oleh

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia melanggar disiplin profesi kedokteran ternyata menimbulkan kerugian pada pasien .

2. Penyelesaian dan Tanggung Jawab Dokter atas Kelalaian Melalui Mediasi

Kelalaian dokter dalam diagnosa penyakit di Rumah Sakit Umum Daerah yang mengakibatkan kerugian bagi pasien harus dimintai pertanggung jawaban. Keluarga korban meminta pertanggung jawaban kepada pihak Rumah Sakit.

Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur meminta untuk dilakukannya mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa, dan korban setuju untuk melakukan mediasi.

Sebelum penulis membahas mengenai penyelesaian permasalahan kelalaian dokter, penulis terlebih dahulu akan menjelaskan mediasi yang menyangkut jenis mediasi dan sisi positif dan negatifnya.

a. Pengertian Mediasi

Menurut Laurence Bolle, Pengertian Mediasi adalah proses pengambilan keputusan di mana pihak dibantu oleh mediator, dalam hal ini upaya mediator untuk meningkatkan proses pengambilan keputusan dan untuk membantu para pihak mencapai hasil yang mereka inginkan

bersama.⁸³

Mediasi ini lahir dilatarbelakangi oleh lambannya proses penyelesaian sengketa di pengadilan, oleh karena itu mediasi ini muncul sebagai jawaban atas ketidakpuasan yang berkembang pada sistem peradilan yang bermuara pada persoalan waktu, biaya dan kemampuannya dalam menangani kasus yang kompleks.

Telah lama di Indonesia sendiri dipraktekkan tentang penyelesaian sengketa melalui musyawarah. Istilah khusus dalam pengadilan disebut dengan mediasi. Dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya, manusia umumnya dihadapkan pada sejumlah hak dan kewajiban.

b. Jenis-jenis Mediasi

Mediasi dapat dibagi menjadi dua kategori yakni; mediasi di pengadilan (litigasi) dan mediasi di luar pengadilan (non litigasi). Di banyak negara, mediasi merupakan bagian dari proses litigasi, hakim meminta para pihak untuk megusahakan penyelesaian sengketa mereka dengan menggunakan proses mediasi sebelum proses pengadilan dilanjutkan. Inilah yang disebut dengan mediasi di pengadilan.

Dalam mediasi ini, seorang hakim atau seorang ahli yang ditunjuk oleh para pihak dalam proses pengadilan, bertindak sebagai mediator. Di banyak negara, seperti Amerika Serikat telah lama berkembang suatu

⁸³ Ustaman Ali, Pengertian Pakar <http://www.pengertianpakar.com/2015/03/pengertian-mediati-menurut-pakar.html>, diunduh pada Sabtu 9 Febuari 2019, Pukul 20:47 WIB

mekanisme, di mana pengadilan meminta para pihak untuk mencoba menyelesaikan sengketa mereka melalui cara mediasi sebelum diadakan pemeriksaan.

c. Sisi Positif dan Negatif Mediasi

Mediasi memiliki banyak sisi positif. Menurut Bindshedler, mediasi mempunyai sisi positif sebagai berikut;

- 1) Mediator sebagai penengah dapat memberikan usulan-usulan kompromi diantara para pihak;
- 2) Mediator dapat memberikan usaha-usaha atau jasa-jasa lainnya, seperti member bantuan dalam melaksanakan kesepakatan, bantuan keuangan, mengawasi pelaksanaan kesepakatan, dan lain-lain;
- 3) Keunggulan mediasi dibandingkan dengan metode penyelesaian sengketa yang lain adalah proses mediasi relatif lebih mudah dibandingkan dengan alternatif penyelesaian sengketa yang lain;
- 4) Para pihak yang bersengketa mempunyai kecenderungan untuk menerima kesepakatan yang tercapai karena kesepakatan tersebut dibuat sendiri oleh para pihak bersama-sama dengan mediator;
- 5) Para pihak yang bersengketa merasa memiliki putusan mediasi yang telah tercapai dan cenderung akan melaksanakan hasil kesepakatan dengan baik;
- 6) Putusan mediasi dapat digunakan sebagai dasar bagi para pihak

yang bersengketa untuk melakukan perundingan-perundingan ataupun negosiasi diantara mereka sendiri jika suatu saat dibutuhkan bila timbul sengketa yang lain diantara para pihak yang bersengketa tanpa perlu melibatkan mediator;

- 7) Terbukanya kesempatan untuk menelaah lebih dalam masalah-masalah yang merupakan dasar dari suatu sengketa. Terkadang dalam menyikapi suatu masalah, para pihak yang berkonflik belum mengkaji secara mendalam mengenai pokok masalah yang ada. Para pihak tentu lebih mengutamakan kepentingan negaranya sendiri;
- 8) Dengan adanya proses mediasi dapat dilakukan telaah yang lebih mendalam dengan informasi dan data-data yang diberikan oleh kedua belah pihak yang bersengketa. Pada akhirnya telaah ini dapat lebih bersifat objektif karena didasarkan pada informasi dan kepentingan dari kedua belah pihak;
- 9) Dalam proses mediasi penting bagi pihak yang bersengketa untuk saling mempercayai bahwa semua pihak akan melaksanakan hasil putusan mediasi dengan baik sehingga dapat dihindari rasa bermusuhan dan dendam.

Sedangkan sisi negatif dari mediasi adalah;

- 1) Bisa saja mediator lebih memihak kepada salah satu pihak;

- 2) Waktu yang dibutuhkan sangat lama karena harus mempertemukan kedua pihak dan kepentingan-kepentingan yang saling bertentangan dan dari pertentangan-pertentangan tersebut harus dirumuskan sebuah kesepakatan;
- 3) Tercapai atau tidaknya kesepakatan sangat tergantung dari itikad baik para pihak untuk menyelesaikan sengketa dalam proses mediasi;
- 4) Jika tidak ada itikad baik dalam proses mediasi dari kedua belah pihak, kesepakatan tidak akan pernah tercapai dan konflik pun tidak dapat terselesaikan;
- 5) Dalam proses mediasi harus dimunculkan informasi yang cukup sebagai bahan perundingan. Informasi-informasi yang disampaikan oleh kedua belah pihak menjadi sangat penting bagi mediator untuk dapat segera memberikan pendapatnya terhadap konflik yang tengah terjadi;
- 6) Kedua belah pihak harus memberikan kewenangan yang cukup bagi mediator untuk menjadi penengah dalam konflik yang sedang dihadapi oleh kedua pihak;
- 7) Kepatuhan para pihak dalam menaati kesepakatan yang dibuat dan pengaruh mediator dalam proses mediasi sangat mempengaruhi kesepakatan yang akan dicapai oleh pihak-pihak yang bersengketa.

Mediasi bertujuan untuk menciptakan adanya suatu kontrak atau hubungan langsung diantara para pihak. Berkonflik.

Setelah dilihat dari segi positif dan negatif, mediasi lebih banyak sisi positif, oleh karena itu, sisi positif dari mediasi menjadi salah satu alasan pihak Rumah Sakit untuk menyelesaikan permasalahan melalui Mediasi.

Pihak Rumah Sakit dan korban berMediasi, Rumah Sakit meminta maaf kepada korban, dan berjanji akan memberikan sejumlah uang sebagai bentuk ganti rugi, meskipun jumlah uang yang diberikan Rumah Sakit tidak dapat dibandingkan dengan kerugian immateril yang telah korban terima, akan tetapi ganti rugi termasuk ke dalam salah satu tanggung jawab dokter.

Pada akhirnya korban dan Pihak Rumah Sakit Umum Daerah telah sepakat untuk berdamai dengan saling memaafkan, dan pihak Rumah Sakit memberikan sejumlah uang kepada korban sebagai bentuk ganti rugi.