



PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS MELALUI JALUR PENGADILAN DAN DILUAR PENGADILAN

MEDICAL DISPUTE RESOLUTION THROUGH COURT AND OUT OF COURT COURTS

Nurhasanah¹, Hudi Yusuf²

Fakultas Hukum Universitas Bung Karno

Email: Hoedyjoesoef@gmail.com²

Article history :

Received : 14-01-2025

Revised : 16-01-2025

Accepted: 19-01-2025

Published: 21-01-2025

Abstract

Medical disputes involving doctors and patients, in an effort to cure the patient's illness carried out in the hospital, the results of the healing that are not appropriate cause the patient to feel disadvantaged so that the patient immediately files a lawsuit to the court and the results of the decision in resolving the medical dispute have different results, so that the problem in this study is how is the procedure for resolving medical disputes, what are the legal consequences of resolving medical disputes, and obstacles in resolving medical disputes. The procedure for resolving medical disputes can be resolved through non-litigation dispute resolution including negotiation, mediation, through professional courts and through litigation. The legal consequences received from resolving medical disputes are for doctors, sanctions that are in accordance with their violations and compensation in accordance with the decision of the panel of judges, and for patients are losses both materially and immaterially. Furthermore, obstacles in resolving medical disputes are limited legal support, no desire to be resolved through non-litigation, and uneven distribution of professional institutions. Also, in litigation there is a lack of evidence submitted and the freedom of judges in deciding a case.

Saved

KeyWords: Medical Disputes, Court, Out of Court

Abstrak

Sengketa medis yang melibatkan dokter dan pasien, dalam upaya penyembuhan penyakit pasien yang dilakukan di rumah sakit, adanya hasil penyembuhan yang tidak sesuai menyebabkan pasien merasa dirugikan sehingga pihak pasien langsung mengajukan tuntutan ke pengadilan dan pada hasil putusan dalam penyelesaian sengketa medis tersebut terdapat hasil yang berbeda-beda, sehingga yang menjadi permasalahan pada penelitian ini adalah bagaimana prosedur dalam penyelesaian sengketa medis, apa akibat hukum dari penyelesaian sengketa medis, dan kendala dalam penyelesaian sengketa medis. prosedur penyelesaian sengketa medis dapat diselesaikan melalui penyelesaian sengketa secara non litigasi diantaranya dengan negosiasi, mediasi, secara peradilan profesi dan secara litigasi. Adapun akibat hukum yang diterima dari penyelesaian sengketa medis yaitu untuk dokter, sanksi yang sesuai dengan pelanggaran dan mengganti kerugian yang sesuai dengan putusan dari majelis hakim, dan untuk pasien adalah kerugian baik secara materil maupun immateril. Selanjutnya, kendala dalam penyelesaian sengketa medis yaitu keterbatasan dukungan yuridis, tidak adanya keinginan untuk diselesaikan melalui non litigasi, dan tidak meratanya lembaga profesi. Serta, pada litigasi kurangnya bukti yang diajukan dan adanya kebebasan hakim dalam memutuskan suatu perkara.

Kata Kunci: Sengketa Medis, Jalur Pengadilan, Diluar Pengadilan



PENDAHULUAN

Salah satunya akibat kegagalan komunikasi yang efektif karena tidak mudah bagi masyarakat awam memahami istilah, teknis, dan tindakan medis. Pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang diberikan tenaga kesehatan idealnya menghasilkan kondisi yang harmonis. Tapi dalam praktiknya tak sedikit terdapat perselisihan atau sengketa dalam layanan kesehatan. Lantas apa saja penyebab terjadinya sengketa medis.

Sengketa medis dalam makna luas mengandung makna sebagai perselisihan antara para pihak terkait pemenuhan hak dan/atau kewajiban yang timbul dari adanya hubungan perikatan terkait pelayanan medis. Para pihak yang terlibat dalam sengketa medis antara lain dokter dengan pasien atau keluarga pasien, Rumah Sakit (RS) dengan pasien atau keluarga pasien dan lainnya.

Untuk menangani sengketa medis perlu dilakukan pemetaan terhadap potensi sengketa, pencegahan, mitigasi, dan cara penyelesaian. Mencegah lebih penting daripada menyelesaikan, tapi jika terjadi sengketa maka harus diselesaikan dengan baik. Pembentukan Lembaga Mediasi dan Arbitrase Medis dan Kesehatan Sebagai Implementasi Pasal 310 UU No.17 Tahun 2023.

Beberapa faktor penyebab terjadinya sengketa medis. Pertama, terjadinya perbedaan persepsi terhadap suatu fakta dan fenomena yang terjadi. Kedua, ada perbedaan interpretasi terhadap aturan dan data medis. Ketiga, prasangka terjadinya pelanggaran hak dan kewajiban oleh satu pihak terhadap pihak lain yang menimbulkan kerugian. Keempat, boleh jadi terjadi karena kegagalan komunikasi efektif mengingat pasien dan keluarga pasien awam terhadap istilah, teknis, dan tindakan medis.

Tidak ada sengketa yang tak dapat diselesaikan dengan cara-cara yang baik sekalipun sengketa itu rumit. Setiap sengketa harus dikelola dan diselesaikan lebih dulu dengan cara persuasif, rekonsiliatif, dan melalui pilihan cara penyelesaian yang tepat sesuai dengan keunikan dan karakteristik masing-masing sengketa. Pekerja medis dan kesehatan harus dibekali komunikasi efektif agar pasien mudah mengerti informasi yang disampaikan.

Setidaknya ada 2 mekanisme penyelesaian sengketa medis yakni melalui pengadilan dan diluar pengadilan. Karakteristik penyelesaian sengketa melalui pengadilan relatif membutuhkan waktu yang lama dan biaya mahal. Sebaliknya, penyelesaian sengketa di luar pengadilan prosesnya lebih sederhana dan berlangsung cepat dan biaya murah. Penyelesaian sengketa berdasarkan semangat perdamaian dan rekonsiliasi dengan hasil akhir win-win resolution.

Pasal 310 UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membuka peluang penyelesaian sengketa medis melalui alternatif di luar pengadilan. Ketentuan itu disambut baik pemerhati bidang kesehatan yang membentuk Lembaga Mediasi Arbitrase-Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI) sebagai wadah untuk memberikan jasa layanan bagi para pihak dalam penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan.

Di tempat yang sama, pasien yang menuntut ganti rugi akibat kesalahan tenaga medis atau kesehatan dalam menjalankan profesinya dapat dilakukan melalui lembaga yang berwenang yakni secara litigasi atau pengadilan. Prosedurnya secara perdata yang prosesnya tergolong panjang dan berbiaya mahal. Proses penyelesaian sengketa di pengadilan semakin panjang karena setelah terbit putusan ada upaya hukum yang bisa dilakukan para pihak. Undang-undang No.17/2023 merekomendasikan penyelesaian perselisihan melalui mediasi dan arbitrase. Mekanisme itu lebih



seederhana, cepat, dan berbiaya ringan ketimbang penyelesaian melalui pengadilan baik itu perdata atau pidana.

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bersifat sangat komprehensif. UU kesehatan bersifat transdisiplin dan banyak ketentuan yang mengandung aspek hukum yang menetapkan bagaimana agar tidak ada pertikaian hukum. Sesi ini masuk ke dalam topik hukum untuk membahas apa yang dimaksud dengan arbitrase sebagai sesuatu yang baru untuk menyelesaikan sengketa Kesehatan.

Arbitrase sebagai paradigma baru sebagai alternatif penyelesaian sengketa non litigasi dalam sengketa medis. Sengketa medik merupakan perselisihan yang timbul akibat hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam upaya melakukan penyembuhan.

Berlandaskan UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sengketa medik dapat diselesaikan melalui litigasi dan non-litigasi diluar persidangan. Pasal 310 membuka peluang untuk penggunaan arbitrase dalam penyelesaian sengketa medis. Arbitrase adalah cara penyelesaian sengketa perdata diluar pengadilan umum yang didasarkan pada perjanjian yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa.

Keuntungan arbitrase lebih unggul dari mediasi karena sidang tertutup dan rahasia sengketa para pihak dijamin, dapat dihindari kelambatan yang diakibatkan karena hal prosedural dan administratif, harus dilakukan 180 hari selesai sehingga putusan yang dibuat mutlak. Kelemahan arbitrase yaitu biaya administrasi yang mahal, tidak berkekuatan eksekutorial tanpa perintah pengadilan dan tidak adanya preseden hukum.

Bagaimana arbitrase menyelesaikan sengketa medis, Kita masih membutuhkan arbiter, syarat-syarat untuk menjadi arbiter terdapat pada pasal 12 UU Nomor 30 Tahun 1999. Dalam menentukan jumlah arbiter dalam suatu kasus ada beberapa faktor yang dipertimbangkan yaitu tergantung jumlah perkara yang dipersengketakan, kompleksitas klaim, nasionalitas para pihak, ketersediaan arbiter yang layak dan tingkat urgensi kasus yang bersangkutan.

Undang-Undang Kesehatan telah memperbaharui jalur alternatif penyelesaian sengketa medis, yang mana bukan hanya mediasi melainkan juga arbitrase dapat menjadi solusi alternatif penyelesaian sengketa medis. Sebab, selama ini timbul permasalahan dalam mediasi sehingga tidak lagi menjadi alternatif penyelesaian sengketa yang efektif dan tidak mempunyai daya eksekutorial. Arbitrase sejarahnya pada lembaga independen, diciptakan atau dibentuk oleh Kamar Dagang dan Industri Indonesia (KADIN). Perjanjian dokter dan pasien adalah perjanjian tidak langsung sedangkan kontrak langsungnya dengan RS dan RS dengan asuransi sehingga dokter jarang inspanning verbintenis.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana prosedur dalam penyelesaian sengketa medis ?
2. Apa akibat hukum dari penyelesaian sengketa medis ?
3. Apa kendala dalam penyelesaian sengketa medis ?

Tujuan Penulisan

1. Memahami dan mengkaji prosedur dalam penyelesaian sengketa medis.



2. Memahami dan mengkaji akibat hukum dari penyelesaian sengketa medis.
3. Memahami dan mengkaji kendala dalam penyelesaian sengketa medis.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif terapan. Penelitian hukum normatif terapan adalah penelitian hukum yang mengkaji pelaksanaan atau penegakan ketentuan hukum positif (peraturan perundang-undangan) dan perjanjian faktual dalam setiap kegiatan hukum tertentu yang terjadi di dalam masyarakat untuk mencapai tujuan yang ditentukan. Pada penelitian ini, penulis membahas dan menganalisis pada peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan hukum kesehatan Indonesia yang terjadi pada peristiwa hukum berupa penyelesaian sengketa medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sengketa medik merupakan perselisihan yang timbul akibat hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam upaya melakukan penyembuhan. Hubungan antara dokter dan pasien dalam ilmu kedokteran umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif[1]. Dalam hubungan tersebut, superioritas dokter terhadap pasien dalam bidang ilmu biomedis jelas terlihat, yaitu hanya ada kegiatan aktif dari pihak dokter sedangkan pasien bersifat pasif. Sikap pasif dari pasien tentunya didasari rasa kepercayaan terhadap kemampuan dokter untuk melakukan penyembuhan atau pengobatan.

Melihat dari sisi hubungan hukum antara dokter dengan pasien dapat terjadi karena dua hal, yakni hubungan karena kontrak (terapeutik) dan hubungan karena undang-undang (zaakwarneming). Dalam hubungan kontrak, dokter dan pasien telah dianggap sepakat melakukan perjanjian apabila dokter telah memulai tindakan medis terhadap pasien, sedangkan hubungan karena undang-undang muncul karena kewajiban yang dibebankan pada dokter.

Pada kontrak terapeutik, hubungan dimulai dengan tanya jawab (anamnesis) antara dokter dengan pasien, kemudian diikuti dengan pemeriksaan fisik, kadang-kadang dokter membutuhkan pemeriksaan diagnostik untuk menunjang dan menegakkan diagnosis yang antara lain berupa pemeriksaan radiologi atau laboratorium. Setelah itu dokter merencanakan suatu terapi yang dapat berupa memberikan resep obat, suntikan, tindakan operasi atau tindakan lain dan disertai nasihat-nasihat yang perlu diikuti oleh pasien untuk mencapai kesembuhan.

Persetujuan pasien terhadap tindakan medis yang akan dilakukan setelah memperoleh informasi secara lengkap dari dokter merupakan prinsip informed consent. Biasanya pihak dokter maupun rumah sakit akan meminta persetujuan pasien ataupun keluarga pasien (bagi pasien di bawah umur atau tidak sadar) secara tertulis dengan menandatangani formulir persetujuan tindakan medis.

Hubungan hukum yang terjadi karena undang-undang antara dokter dengan pasien didasari adanya kewajiban yang dibebankan pada profesi dokter. Dokter berkewajiban untuk melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya. Keadaan darurat ini mengesampingkan prinsip informed consent.



Penyebab terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien adalah jika timbul ketidakpuasan pasien terhadap dokter dalam melaksanakan upaya pengobatan. Ketidakpuasan ini dikarenakan adanya dugaan kesalahan atau kelalaian dokter dalam melaksanakan tugasnya sehingga menyebabkan kerugian pada pihak pasien. Seringkali sebab terjadinya sengketa medik karena informasi medik yang kurang lengkap, terlambat disampaikan, atau bahkan salah memberikan informasi sehingga berimbas pada tindakan medis yang dilakukan.

Kerugian yang diderita pasien karena adanya kelalaian atau kesalahan dari dokter bisa disebut sebagai malpraktek medik. Dalam Black's Law Dictionari menyatakan bahwa "medical malpractice is A doctor's failure to exercise the degree of care and skill that a physician or surgeon of the same medical specialty would use under similar circumstances".

Berdasarkan perangkat peraturan dan prosedur penyelesaian sengketa yang ada saat ini, sengketa medik dapat diselesaikan melalui jalur hukum maupun jalur etika. Dari jalur hukum, bisa melalui Hukum Perdata, Hukum Pidana, ataupun Hukum Perlindungan Konsumen.

Penyelesaian sengketa medik melalui Hukum Perdata dapat dilihat dari sisi adanya aspek perjanjian terapeutik. Lazimnya pasal yang digunakan adalah wanprestasi (ingkar janji) ataupun bisa dengan perbuatan melawan hukum. Dari jalur Hukum Pidana karena ada beberapa unsur delik baik yang diatur dalam KUHP maupun Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sedangkan melalui Hukum Perlindungan Konsumen, terlepas dari polemik apakah hubungan dokter & pasien bisa disamakan dengan hubungan pelaku usaha & konsumen, penyelesaian sengketa dapat melalui Peradilan Umum atau Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK).

Jika melalui jalur etika, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran telah mengamanatkan pembentukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) yang bertugas memeriksa dan memutuskan pengaduan atas kasus dugaan pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi. Ada juga Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) yang dibentuk oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) untuk menegakkan etika profesi kedokteran.

Sebelum memilih jalur mana yang akan digunakan oleh pasien dalam menyelesaikan permasalahannya terkait sengketa medik, pasien diharapkan dapat meninjau terlebih dahulu kelebihan dan kekurangan dari masing-masing jalur.

Melihat beberapa putusan sengketa medik yang pernah ada, baik pada Peradilan Pidana maupun Perdata, terdapat beberapa hal yang perlu menjadi perhatian. Pasien atau jaksa penuntut umum dalam Peradilan Pidana kesulitan dalam membuktikan adanya kesalahan yang dilakukan oleh dokter karena keawamannya terhadap teknik medis.

Padahal dalam dunia kedokteran dikenal dengan adanya risiko medis, yaitu kemungkinan terjadinya suatu hal yang tidak diinginkan oleh pasien maupun dokter dalam rangkaian proses tindakan medis baik dari risiko cedera, cacat, hingga kematian. Bahkan risiko medis juga dapat terjadi pada tempat fasilitas pengobatan, misalnya rumah sakit, klinik, apotek, dll. Selama dokter sudah menerapkan Standar Operasional Pelayanan (SOP) dengan benar, maka risiko medis yang terjadi tidak dapat disalahkan kepada dokter.

Sebagai contoh seorang pasien yang memiliki kondisi kesehatan tertentu atau alergi tertentu, dimana sebelumnya tidak mengetahui kondisi tersebut sedangkan dokter juga sudah menerapkan SOP dengan menanyakan dan melakukan serangkaian tindakan medis pra-operasi tidak bisa



disalahkan jika kemudian terjadi kondisi medis pasien mengalami syok anafilaktik atau reaksi alergi yang dapat menyebabkan shock dan kematian.

Para pihak yang bersengketa tentunya harus dapat membuktikan apakah dugaan kerugian yang dialami pasien disebabkan oleh tindakan malpraktek dokter atau memang menjadi risiko medis. Pembuktian ini dapat dikatakan cukup rumit dan tentunya membutuhkan kesaksian ahli yang berasal dari bidang kedokteran atau medis.

Pada Peradilan Perdata, tampak kecenderungan para pihak untuk mengakhiri sengketa melalui jalur perdamaian. Kemudian dasar putusan yang selalu pada rekomendasi organisasi profesi dokter menunjukkan bahwa hakim kesulitan menilai adanya kesalahan dokter karena keawamannya.

Proses mediasi tidak bersifat kaku karena dalam proses mediasi, para pihak diberikan keluwesan dan keleluasaan untuk menentukan tata tertib, aturan main serta merancang kesepakatan akhir dengan dibantu oleh mediator. Pasal 29 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa, Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi. Penjelasan Pasal tersebut menyatakan bahwa, Mediasi dilakukan bila timbul sengketa antara tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan.

Mediasi dilakukan bertujuan untuk menyelesaikan sengketa di luar pengadilan oleh mediator yang disepakati oleh para pihak. Pengaturan yang terdapat di dalam Pasal 29 Undang-Undang Kesehatan bersifat suatu keharusan. Inti dari keharusan adalah kepastian hukum. Namun, hingga saat ini kepastian hukum tersebut belum terwujud karena ketiadaan peraturan perundang-undangan yang menjelaskan secara lebih lanjut penerapan dari pengaturan tersebut.

Mediasi merupakan implementasi dari nilai luhur bangsa Indonesia yang senantiasa mengutamakan gotong royong, guyub dan musyawarah mufakat dalam menyelesaikan setiap permasalahan. Hal ini tercermin di dalam Pancasila Sila ke-4 yang mengamanahkan musyawarah dan mufakat yang dilandasi oleh hikmat dan kebijaksanaan. Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 juga mengamanahkan permusyawaratan.

Pada masa penjajahan Belanda, landasan formil mengenai penerapan mediasi dalam sistem peradilan diatur di dalam *Herzien Inlandsch Reglemen (HIR)* dan *Rechtreglement voor de Buitengewesten (RBg)* yang merupakan sumber Hukum Acara Perdata yang berlaku di Indonesia.

Pasal 130 *Herzien Inlandsch Reglemen (HIR)* dan Pasal 154 *Rechtreglement voor de Buitengewesten (RBg)* menghendaki agar penyelesaian perkara dilakukan dengan perdamaian daripada melalui proses pengadilan (proses putusan biasa). Ketentuan tersebut mengamanahkan agar para pihak terlebih dahulu menyelesaikan sendiri terlebih dahulu permasalahannya agar dapat terwujud kesepakatan, tanpa melalui campur tangan hakim.

Selanjutnya kesepakatan perdamaian itu diserahkan kepada hakim untuk diimplementasikan dalam bentuk akta perdamaian yang disepakati oleh para pihak yang berperkara. Jadi, dalam mekanisme penyelesaian ini, intervensi hakim sangat kecil yaitu hanya berupa pembuatan dan pengesahan akta perdamaian. Akta perdamaian tersebut secara hukum diperkuat lagalitasnya



dengan putusan pengadilan yang berisi amar agar para pihak menaati dan mematuhi isi perdamaian dimaksud.

Dalam perkembangannya, Mahkamah Agung Republik Indonesia berpendapat bahwa ketentuan Pasal 130 Herzien Inlandsch Reglemen (HIR) dan Pasal 154 Rechtreglement voor de Buitengewesten (RBg) tersebut perlu diatur lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaannya agar lebih optimal. Menindaklanjuti hal tersebut, maka kemudian terbitlah Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2003 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan, yang selanjutnya digantikan dengan Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan, dan terakhir telah digantikan pula dengan Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.

Sengketa kesehatan merupakan sengketa yang timbul antara pemberi pelayanan kesehatan dengan penerima pelayanan kesehatan. Pemberi pelayanan kesehatan dapat berupa tenaga kesehatan (sebagaimana yang diatur di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan) dan tenaga medis (sebagaimana yang diatur di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran).

Penerima pelayanan kesehatan biasanya disebut sebagai pasien yang dapat berupa orang yang sakit dan memerlukan pelayanan kesehatan maupun orang yang sehat dan memerlukan pelayanan kesehatan (misalnya adalah orang yang mengakses layanan kesehatan untuk general check up atau konsultasi kesehatan). Mayoritas sengketa kesehatan terjadi karena pola komunikasi yang kurang bagus antara pemberi pelayanan kesehatan dan penerima pelayanan kesehatan.

Hal ini terjadi karena pemberi pelayanan kesehatan tidak menginformasikan tindakan (misalnya: tindakan medis) yang akan maupun telah dilakukan, atau mungkin menginformasikan tindakan (misalnya: tindakan medis) tersebut tetapi dengan substansi informasi yang sangat minim, atau mungkin menginformasikan tindakan (misalnya: tindakan medis) dengan bahasa yang tidak dipahami oleh pasien. Oleh karena itu, pemahaman terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran merupakan sesuatu hal yang mutlak bagi pemberi pelayanan kesehatan maupun penerima pelayanan kesehatan.

Mediasi dalam penyelesaian sengketa medis merupakan sebuah keniscayaan. Alasan yang pertama adalah mempertimbangkan bahwa beban penyelesaian perkara di Pengadilan (baik Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi, maupun Mahkamah Agung) sangat tinggi. Berdasarkan data yang terdapat di dalam laman Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia, dalam setiap bulannya (periode bulan Januari-Juni 2017) Mahkamah Agung Republik Indonesia menerima rata-rata 1.400 perkara dan memutus rata-rata 1.265 perkara, sehingga ada selisih antara perkara masuk (perkara yang diterima) dan perkara putus (perkara yang diputus). Adapun perkara perdata yang ditangani Pengadilan Negeri sepanjang tahun 2010 berjumlah 56.337 perkara. Jumlah ini terdiri dari 46.203 perkara yang diterima sepanjang tahun 2010 dan 10.134 perkara yang merupakan sisa tahun sebelumnya.

Alasan berikutnya yang membuat mediasi dapat menjadi alternatif utama dalam penyelesaian sengketa medik adalah karena mempertimbangkan karakteristik dari mediasi yang bersifat tertutup dan rahasia. Hal ini selaras dengan pola hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan dan penerima pelayanan kesehatan yang berlandaskan kepercayaan yang dibalut dengan



wajib simpan rahasia kedokteran. Pasien mempercayakan penanganan terhadap keluhannya kepada dokter karena percaya dengan kemampuan dokter dan percaya bahwa dokter akan menyimpan rahasia pasien.

Ketika sengketa antara pemberi pelayanan kesehatan dengan penerima pelayanan kesehatan diproses oleh pengadilan, tentunya sifat terbuka selama proses pengadilan tidak dapat dihindari. Dalam arus keterbukaan informasi yang cukup kuat pada saat ini, maka dengan cepat sengketa tersebut akan muncul di berbagai media massa dan media sosial. Hal ini seringkali menimbulkan efek yang kurang bagus, baik bagi pasien maupun bagi dokter dan rumah sakit.

Bagi pasien, rahasia kedokterannya akan terbuka dan menjadi konsumsi publik. Sedangkan bagi dokter dan rumah sakit, hal tersebut akan berefek terhadap karier dan bisnis rumah sakit yang telah dengan susah payah dibangun berlandaskan kepercayaan. Proses mediasi tidak bersifat kaku karena dalam proses mediasi, para pihak diberikan keluwesan dan keleluasaan untuk menentukan tata tertib, aturan main serta merancang kesepakatan akhir dengan dibantu oleh mediator.

Oleh karena itu, dengan keluwesan dan keleluasaan proses mediasi, maka para pihak berkedudukan sejajar. Hal ini tentunya dapat meminimalisir pola hubungan paternalistik (atasan-bawahan) antara pemberi pelayanan kesehatan dengan penerima pelayanan kesehatan dan pada akhirnya dapat mewujudkan pola hubungan partnership (kesejajaran).

Alasan selanjutnya yang membuat mediasi layak dipertimbangkan dalam penyelesaian sengketa medis adalah karena mempertimbangkan kelebihan dari mediasi. Mediasi berbiaya ringan, sederhana, dan tidak memakan banyak waktu. Rerata, sengketa medis dapat diselesaikan melalui tiga hingga lima kali pertemuan secara tatap muka antara para pihak dengan difasilitasi oleh mediator. Tentunya hal ini menghemat waktu dan biaya dibandingkan dengan proses pengadilan yang panjang dan bahkan seringkali melalui upaya hukum (banding, kasasi, peninjauan kembali). Mediasi menghasilkan win-win solution dan menjaga hubungan yang harmonis antara para pihak.

Meskipun demikian, mediasi mempunyai kekurangan dan hambatan dalam prosesnya. Mediasi dapat diselenggarakan secara efektif apabila para pihak memiliki kemauan untuk menyelesaikan sengketa (khususnya kemauan untuk menyelesaikan sengketa melalui mediasi). Apabila salah satu pihak menginginkan penyelesaian sengketa melalui mediasi dan pihak lawan tidak menginginkan penyelesaian sengketa melalui mediasi, maka mediasi tidak akan efektif.

Dalam hal ini, pihak yang tidak beriktikad baik dapat memanfaatkan mediasi sebagai taktik untuk mengulur waktu dalam penyelesaian perselisihan. Hambatan yang sering terjadi dalam proses mediasi adalah nilai ganti rugi yang tidak realistis. Hal ini disebabkan adanya kepentingan di luar para pihak yang bersengketa (misalnya: keluarga pasien yang ingin mendapatkan keuntungan, Pengacara atau Lembaga Swadaya Masyarakat yang ingin mencari kepentingan dari proses mediasi atau memberikan kesan negatif terhadap proses mediasi dan menginginkan perkaranya diselesaikan melalui litigasi).

Dua buah solusi terhadap kekurangan dan hambatan dalam proses mediasi di bidang kesehatan. Yang pertama adalah mewujudkan Mediator yang profesional dan memiliki pengetahuan serta pemahaman (kompetensi) terhadap penyelesaian perselisihan di bidang kesehatan. Hal ini dapat diwujudkan melalui Lembaga Sertifikasi Mediator yang kredibel. Yang kedua adalah mewujudkan kepastian hukum dalam pengaturan maupun penyelenggaraan mediasi di bidang



kesehatan. Mediasi sebagai penyelesaian sengketa dalam bidang kesehatan merupakan sebuah keniscayaan sehingga dalam hal ini dibutuhkan kepastian hukum.

Kendala dalam penyelesaian sengketa medis yaitu keterbatasan dukungan yuridis, tidak adanya keinginan untuk diselesaikan melalui non litigasi, dan tidak meratanya lembaga profesi. Serta, pada litigasi kurangnya bukti yang diajukan dan adanya kebebasan hakim dalam memutuskan suatu perkara.

Penyelesaian Sengketa Medik

Penyelesaian sengketa yang paling ideal antara dokter dan pasien dapat dilihat dari tiga sisi, yaitu sisi pasien, sisi dokter, dan sisi prosedur. Jika dari sisi pasien, tentu penyelesaian sengketa melalui jalur etika bukanlah pilihan yang memuaskan. Karena bukan saja materinya dibatasi hanya terkait etika profesi, tapi dari topik pembahasan yang bersifat tidak umum dan sulit dipahami orang awam. Selain itu, kemungkinan putusan yang diambil melalui jalur ini bersifat administratif yang umumnya tidak berhubungan langsung dengan pasien, sehingga bisa menimbulkan ketidakpuasan bagi pasien.

Sedangkan jika dilihat dari sisi dokter, tentu jalur ini lebih baik. Karena Majelis Pemeriksa Disiplin pada MKDKI yang memeriksa dugaan pelanggaran berasal dari latar belakang kedokteran dan sarjana hukum, sehingga secara psikologis lebih mudah untuk berargumentasi. Putusan yang berupa skorsing dan penghentian sementara izin praktek masih membuka peluang bagi dokter untuk tetap menjalankan profesinya tanpa harus kehilangan nama baik karena proses sidang pemeriksaan disiplin dilakukan secara tertutup.

Jika melalui jalur Peradilan Umum, baik sisi pasien maupun sisi dokter bukanlah pilihan yang ideal, mengingat proses pemeriksaannya yang relatif lama, biaya perkara yang relatif tinggi, serta sulitnya pembuktian. Belum lagi sifat pemeriksaan perkara yang terbuka untuk umum akan berisiko merugikan nama baik kedua belah pihak.

Adapun alternatif penyelesaian sengketa melalui BPSK layak untuk dipertimbangkan karena keterlibatan para pihak secara langsung, memungkinkan untuk tercapainya win-win solution. Proses pemeriksaan BPSK dilakukan dengan asas persidangan cepat, sederhana, murah, dan bersifat tertutup. Sifat yang tertutup dapat menjaga kerahasiaan proses bagi dokter dalam rangka menjaga kredibilitasnya dan pasien dalam hal kerahasiaan riwayat kesehatan. Terakhir, sifat putusannya yang final and binding membuat kepastian hukum bagi para pihak terjamin dan mempercepat pelaksanaan putusan.

Tinjauan Umum Penyelesaian Sengketa

1. Penyelesaian Sengketa Secara Non Litigasi

Penyelesaian sengketa secara non litigasi atau dapat disebut juga dengan sengketa yang diselesaikan diluar pengadilan, di Indonesia dapat disebut dengan Alternati Penyelesaian Sengketa (APS) dengan landasan hukumnya terdapat pada peraturan perundang-undangan dengan Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase (selanjutnya disebut dengan Undang-undang Arbitrase).

Pada pelaksanaannya penyelesaian sengketa secara non litigasi atau diluar pengadilan sesuai dengan nilai-nilai budaya, adat kebiasaan di masyarakat Indonesia dan hal tersebut sesuai



dengan apa yang menjadi cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang tertuang dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. Penyelesaian sengketa secara non litigasi atau diluar pengadilan dapat dilakukan dengan cara berupa musyawarah dan mufakat untuk mencapai kesepakatan.

Contoh penyelesaiannya sengketa seperti yang ada pada forum runggun adat dimana untuk mengambil keputusan dan kesepakatan penyelesaian dilakukan secara musyawarah dan kekeluargaan, penyelesaian suatu masalah yang tengah dihadapi oleh masyarakat setempat dapat disebut dengan lembaga hakim perdamaian yang secara umum memiliki peran sebagai mediator dan konsiliator. Oleh karena itu, konsep pada alternatif penyelesaian sengketa yang ada di Indonesia dapat masuk dengan mudah dan diterima oleh masyarakat Indonesia.

Definisi Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) adalah sebuah sebutan yang diberikan untuk mengelompokkan suatu penyelesaian sengketa dan pengelompokkan tersebut dapat dilalui dengan proses konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi, penilaian ahli dan arbitrase. Menurut Rachmadi Usman, penyelesaian sengketa selain harus diselesaikan di pengadilan, dalam menyelesaikan sebuah sengketa dapat dilakukan dengan Penyelesaian sengketa secara non litigasi atau penyelesaian diluar pengadilan biasanya di Amerika dapat disebut dengan istilah Alternative dispute Resolution (ADR), sedangkan di Indonesia disebut dengan Alternatif Penyelesaian Sengketa.

Alternatif penyelesaian sengketa dapat diartikan juga sebagai Alternative to litigation dimana selurus mekanismenya sebuah penyelesaian sengketa diluar pengadilan, berdasarkan pada Pasal 1 angka (10) Undang-undang Arbitrase menyatakan bahwa alternatif penyelesaian sengketa adalah sebuah lembaga yang menyelesaikan sengketa dengan melalui prosedur yang telah disepakati oleh para pihak yaitu dapat dilakukan dengan cara konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi, atau dengan penilaian ahli. Alternatif penyelesaian sengketa juga dapat disebut dengan Alternative to adjudication yang didalamnya dapat meliputi penyelesaian sengketa yang bersifat konsensus atau kooperatif.

Sebagai perkembangan dan sebuah pemberlakuan yang berada di Indonesia, maka berikut adalah 5 (lima) uraian mengenai alternative penyelesaian sengketa yang diantaranya :

a. Konsultasi

Konsultasi adalah suatu tindakan yang memiliki sifat personal dimana satu pihak yang disebut dengan klien sedang satu pihak lainnya disebut dengan konsultan, dan hubungan keduanya tidak di ada suatu rumusan atau sebuah penjelesan yang mendasar apabila melihat dari peraturan perundang-undangan yang ada pada Undang-undang Arbitrase. Namun pada konsultasi ini terjadi ada kewajiban dan hak yang akan dijalani, sehingga pada saat konsultasi berlangsung pihak konsultan dapat memberikan pendapatnya sesuai dengan keperluan dan kebutuhan dari apa yang terjadi dari kasus yang sedang dihadapi oleh kliennya dan pihak klien dapat memilih untuk mengikuti atau menggunakan pendapat tersebut, karena tidak ada rumusan yang menyatakan ada sebuah keterikatan dan kewajiban dalam proses konsultasi berlangsung.

Konsultasi dapat diartikan sebagai bentuk pranata dari alternatif penyelesaian sengketa yang memiliki peran dari konsultan yang dalam menyelesaikan sebuah



permasalahan atau sengketa hanya sebatas memberikan pendapat hukum sebagaimana yang di minta oleh pihak klien. Untuk selanjutnya pada hasil akhir dalam sebuah keputusan penyelesaian sengketa akan diambil sendiri oleh para pihak yang bersengketa, tetapi tetap adakalanya pihak konsultan akan diberikan kesempatan untuk merumuskan bentuk penyelesaian yang dikehendaki oleh para pihak yang bersengketa tersebut.

b. **Negosiasi**

Negosiasi sebagaimana yang dikutip oleh Nurmaningsih Amriani, adalah sebuah komunikasi dua arah yang sudah dirangcang untuk mencapai kesepakatan pada saat para pihak memiliki kepentingan yang sama maupun berbeda. Hal tersebut sejalan dengan yang diutarakan oleh Susanti Nugroho yang menyatakan bahwa negosiasi adalah proses tawar menawar untuk mencapai sebuah kesepakatan antar para pihak yang dilakukan dengan proses interaksi, komunikasi yang berjalan dengan memiliki tujuan agar mendapat sebuah hasil penyelesaian atau jalan keluar yang sesuai dengan apa yang sedang dihadapi oleh para pihak yang bersengketa.

Definisi negosiasi tercantum pada Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Arbitrase yang menyatakan bahwa arbitrase adalah salah satu dari alternatif penyelesaian sengketa, apabila ingin melihat pengertiannya negosiasi tidak diatur secara eksplisit dalam perundang-undangan, namun dapat di lihat dalam Pasal 6 ayat (2) Undang-undang Arbitrase.

c. **Mediasi**

Mediasi berdasarkan Pasal 1 angka (1) Peraturan Mahkamah Agung dengan Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi yang menyatakan bahwa penyelesaian sengketa dengan melalui proses perundingan agar memperoleh kesepakatan antara para pihak adalah dengan dibantu oleh seorang mediator. Pada dasarnya mediasi adalah proses negosiasi yang melibatkan pihak ketiga dimana pihak tersebut memiliki keahlian mengenai prosedur dalam bermediasi yang efektif, sehingga dapat membantu apabila ada pada situasi konflik untuk mengkoordinasikan aktivitas para pihak agar lebih efektif selama proses tawar menawar berlangsung. Mediasi dapat diartikan juga sebagai sebuah upaya dalam penyelesaian sengketa antara para pihak dengan adanya pihak ketiga sebagai mediator untuk mendapatkan kesepakatan bersama, pihak mediator akan bersikap netral dan akan menunjang fasilitator untuk terlaksananya proses dialog dalam bermediasi antara para pihak agar suasana terjadi keterbukaan, kejujuran, dan tukar pendapat agar tercapainya mufakat dan kesepakatan, mediator tidak akan membuat keputusan atau kesimpulan sebelum terjadinya kesepakatan antara para pihak.

d. **Konsiliasi**

Konsiliasi adalah proses alternatif penyelesaian sengketa lanjutan dari proses mediasi, pada tahap ini mediator akan berubah fungsi menjadi seorang konsiliator dan dalam menjalankan fungsinya konsiliator akan lebih aktif dalam mencari bentuk penyelesaian sengketa dan akan menawarkan kepada para pihak dan apabila para pihak menyetujui maka solusi yang akan dibuat oleh konsiliator akan berubah menjadi resolution. Pada kesepakatan tersebut sifat yang akan terjadi adalah final dan akan mengikat para pihak, namun apabila para pihak tidak menemukan kesepakatan maka pihak ketiga yaitu konsiliator akan



mengajukan pendapat dari sengketa yang sedang di permasalahan. Pada dasarnya konsiliasi dan mediasi memiliki kesamaan dimana cara penyelesaiannya yaitu dengan melibatkan pihak ketiga agar terjadinya sebuah kesepakatan dan perdamaian.

e. Penilaian Ahli

Penilaian ahli adalah salah satu dari alternatif penyelesaian sengketa sebagaimana yang tercantum pada Pasal 1 Angka (10) pada Undang-undang Arbitrase, penilaian ahli adalah penyelesaian sengketa yang dilakukan oleh para pihak yang dilakukan dengan meminta pendapat atau sebuah penilaian dari para ahli tentang sengketa yang sedang terjadi diantara para pihak. Dalam memberikan sebuah pendapat yang dilakukan oleh ahli hukum adalah suatu masukan untuk para pihak dalam membuat suatu perjanjian dalam mengatur hak dan kewajiban para pihak, adapun dalam memberikan penafsiran atau sebuah pendapat yang dilakukan para ahli adalah untuk memperjelas pelaksanaannya.

Setelah melakukan proses penyelesaian sengketa secara non litigasi dan tidak menemukan hasil dalam mencapai sebuah kesepakatan dalam penyelesaian sengketa antar para pihak maka langkah selanjutnya adalah melalui proses penyelesaian sengketa secara litigasi atau dapat disebut juga dengan proses penyelesaian sengketa yang akan dilalui di pengadilan.

2. Penyelesaian Sengketa secara Litigasi

Penyelesaian sengketa secara litigasi atau disebut juga penyelesaian sengketa melalui pengadilan adalah upaya penyelesaian sengketa terakhir yang dapat dilakukan oleh para pihak yang sedang bersengketa. Hal tersebut sama seperti dalam buku yang ditulis oleh Frans Hendra Winarta yang berjudulnya “Hukum Penyelesaian Sengketa” yang didalamnya tertulis bahwa litigasi adalah penyelesaian sengketa yang dilakukan secara konvensional pada dunia bisnis yang meliputi bidang perdagangan, perbankan, minyak, gas, proyek pertambangan, infrastruktur dan lain sebagainya. Pada proses litigasi atau pengadilan dalam menempatkan para pihak adalah untuk saling melawan satu sama lain dan penyelesaian sengketa secara litigasi adalah upaya terakhir setelah sebelumnya sudah dilakukan upaya penyelesaian melalui alternatif penyelesaian sengketa yang pada hasilnya tidak menemukan kesepakatan.

Proses penyelesaian sengketa secara litigasi memiliki kelebihan dan kekurangan dalam menyelesaikan sengketa. Pada penyelesaian sengketa melalui pengadilan akan menghasilkan keputusan yang bersifat berlawanan, hal tersebut karena belum adanya kemampuan dalam merangkul kepentingan bersama sehingga hasil keputusannya akan bersifat putusan win-lose solution. Yang artinya hasil putusan pada pengadilan akan ada pihak yang kalah dan menang, yang akibatnya pihak yang menang akan puas dan pihak yang kalah tidak akan puas dengan begitu akan menimbulkan persoalan baru yang akan terjadi diantara para pihak.

Pada proses penyelesaian sengketa melalui pengadilan dalam berproses memiliki waktu yang lama, lambat, dan Hukum Penyelesaian Sengketa Arbitrase Nasional Indonesia dan Internasional, biaya yang dikeluarkan tidak dapat ditentukan atau di prediksi oleh para pihak dan biasanya proses tersebut relatif mengeluarkan banyak biaya.



Pada penyelesaian sengketa medis yang dilakukan penyelesaian melalui litigasi atau pengadilan didasarkan pada gugatan yang dilakukan oleh pihak pasien atau keluarga pasien, dikarenakan menurutnya apa yang dilakukan oleh pihak dokter telah terjadi suatu Perbuatan Melawan Hukum yang menyebabkan terjadinya kerugian baik secara materil dan immaterial, untuk itulah dasar hukum yang digunakan adalah karena adanya Perbuatan Melawan Hukum.

Hal tersebut, sesuai dengan yang terdapat pada Pasal 1365 yang ada pada KUHPerdara yang didalamnya menyatakan bahwa setiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian pada orang lain, maka orang yang membuat kesalahan untuk mengganti kerugian tersebut. berdasarkan hal tersebut, apa yang dilakukan oleh pihak pasien adalah sebagai bentuk meminta pertanggungjawaban dan meminta ganti rugi kepada pihak dokter.

Dasar Hukum Peraturan Perundang-undangan :

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran.
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
7. Peraturan Perundang-undangan Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase.
8. Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.
9. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi.
10. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
11. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

KESIMPULAN

1. Prosedur penyelesaian sengketa medis terdiri dari 2 (dua) cara penyelesaian, yaitu penyelesaian sengketa medis secara non litigasi (di luar pengadilan) dan penyelesaian sengketa medis secara litigasi (di pengadilan), dimana penyelesaian sengketa medis secara non litigasi tersebut dapat dilakukan berdasarkan dengan kesepakatan yang sudah disepakati oleh para pihak yang bersengketa yaitu melalui negosiasi, mediasi dan peradilan profesi yang termasuk kedalam penyelesaian sengketa secara non litigasi dimana peradilan tersebut untuk membuktikan apakah benar adanya kesalahan atau kelalaian dalam tindakan medis yang dilakukan oleh dokter selama melakukan upaya penyembuhan kepada pasien. Sedangkan penyelesaian sengketa medis secara litigasi dapat diselesaikan melalui jalur peradilan perdata, dan penyelesai ini merupakan penyelesaian tahap akhir apabila penyelesaian sengketa secara non litigasi tidak menemukan kesepakatan.
2. Akibat hukum dari penyelesaian sengketa medis yaitu untuk dokter adalah sebuah sanksi yang sesuai dengan pelanggarannya dan mengganti kerugian yang dialami pasien sesuai dengan putusan hakim, sedangkan untuk pasien akibat hukumnya dapat berupa kerugian, yaitu kerugian secara materil maupun immateril. Namun apabila penyelesaian sengketa medis dapat diselesaikan secara non litigasi maka akibat hukum untuk dokter dan pasien adalah berupa



kekuatan hukum yang mengikat satu sama lain yaitu berupa adanya perjanjian yang telah dibuat dan disepakati bersama.

3. Kendala dalam Penyelesaian sengketa medis secara non litigasi yaitu adanya keterbatasan dukungan yuridis terhadap proses penyelesaian dan hasil, tidak adanya keinginan untuk diselesaikan melalui non litigasi, tidak hadirnya para pihak, dan tidak adanya itikad baik para pihak, dan adanya kendala dalam penyelesaian sengketa medis dari lembaga profesi yaitu belum meratanya lembaga profesi baik itu MKDKI dan MKEK. Sedangkan kendala dalam penyelesaian sengketa medis secara litigasi yaitu kurangnya bukti dalam tahap pembuktian pada gugatan pokok perkara, adanya kebebasan hakim dalam memutuskan suatu perkara pada penyelesaian sengketa medis.

DAFTAR PUSTAKA

Dekan FH Universitas Nasional, Prof Basuki Rekso Wibowo dalam seminar nasional bertema Pembentukan Lembaga Mediasi dan Arbitrase Medis dan Kesehatan Sebagai Implementasi Pasal 310 UU No.17 Tahun 2023.

Kebijakan Kesehatan Indonesia, Dr. Rimawati, S.H., M.Hum.

Dosen FH UI, Wahyu Indrianto.

Widodo Tresni Novianto, Op.Cit., hlm.26.

Rika Lestari, perbandingan Hukum Penyelesaian Sengketa secara Mediasi di Pengadilan dan diluar Pengadilan di Indonesia. Jurnal Ilmu Hukum, Vol.3, No.2. hlm.219.

Rachmadi Usmani, 2012, Mediasi di Pengadilan (dalam Teori dan Praktik), (Jakarta:Sinar Grafika), hlm.8.

Sri Hajati, dkk Buku Ajar Politik Hukum Pertanahan. (Surabaya:Airlangga University Press), hlm.429.

Nurmaningsih Amriani, Op.Cit, hlm.23.

Frans Hendra Winarta, 2012, Hukum Penyelesaian Sengketa Arbitrase Nasional Indonesia dan Internasional, (Jakarta:Sinar Grafik), hlm.1-2.

Danny Wiradharma, Hukum Kedokteran, Jakarta: Binarupa Aksara, Cet. I, 1996, hal. 42.

Safitri Hariyani, Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien, Jakarta: Diadit Media, 2004, hal. 11.

lihat Pasal 13 Kode Etik Kedokteran Indonesia.