

IMPLEMENTASI PASAL 29 UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN TERKAIT UPAYA PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS

Apriyanto¹, Ika Dewi Sartika Saimima², Lukman Hakim³

¹²³Universitas Bhayangkara Jakarta Raya

*Korespondensi: apriyanto180185@gmail.com

Info Artikel

Diterima : 16-5-2023

Direvisi : 22-5-2023

Disetujui : 22-5-2023

Diterbitkan : 25-5-2023

Keywords : *Medical Dispute, Malpraktek, Dispute Resolution*

Abstract : *The implementation of Article 29 of Law No. 36 of 2009 concerning Health in resolving medical disputes that fall into the realm of criminal law is still very little to be used as an effort to resolve medical disputes because law enforcement still tends to choose settlement through litigation which leads to court decisions as an effort to resolve it rather than seeking penal mediation. Efforts to resolve medical disputes for health workers who commit medical malpractice according to Law Number 36 of 2009 concerning Health, the mediation route has now become one of the ways proposed by MHKI and accommodated in the latest Criminal Code to seek first settlement with a penal mediation route before entering the realm of litigation*

Kata kunci : Sengketa Medis, Malpraktek, Penyelesaian Sengketa

Abstrak : Implementasi Pasal 29 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam penyelesaian sengketa medik yang masuk pada ranah dalam hukum pidana masih sangat sedikit untuk dijadikan upaya penyelesaian sengketa medis karena penegak hukum masih cenderung memilih penyelesaian melalui litigasi yang bermuara pada putusan pengadilan sebagai upaya penyelesaiannya dari pada mengupayakan mediasi penal. Upaya penyelesaian sengketa medis bagi Tenaga kesehatan yang melakukan malpraktik medis menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan jalur mediasi saat ini telah menjadi salah satu cara yang diusulkan oleh MHKI dan terakomodir dalam KUHP terbaru agar mengupayakan terlebih dahulu penyelesaian dengan jalur mediasi penal sebelum masuk kedalam ranah litigasi.

I. PENDAHULUAN

Pada era global dewasa ini, tenaga medik merupakan salah satu profesi yang mendapatkan sorotan masyarakat, karena sifat pengabdianya kepada masyarakat sangat kompleks. Akhir-akhir ini, masyarakat banyak yang menyoroti kinerja tenaga medik, baik sorotan yang disampaikan secara langsung ke Ikatan Dokter Indonesia (IDI) sebagai induk organisasi para dokter, maupun yang disiarkan melalui media cetak maupun media elektronik. Faktor-faktor tersebut dapat mengakibatkan upaya medik (yang terbaik sekalipun) menjadi tidak berarti apa-apa. Belakangan media massa mulai sering mengungkap ketidakpuasan pasien atau keluarga pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima, baik dari dokter atau pun dari lembaga pelayanan kesehatan. Media elektronik maupun cetak yang mengangkat kasus dugaan malpraktek akibat kelalaian yang dikaitkan dengan kecacatan atau kematian seseorang setelah dilakukannya prosedur pengobatan. Tidak jarang masalah tersebut kemudian berlanjut hingga ke pengadilan. Kejadian ini menarik untuk dicermati mengingat sengketa medis seperti ini tidak terbayang akan terjadi dalam beberapa dekade lalu.

Di Indonesia sendiri, sengketa medis yang diselesaikan melalui jalur litigasi tidak banyak. Biasanya sengketa ini terhenti pada saat pembuktian, dimana pasien tidak dapat membuktikan kesalahan atau kelalaian dokter. Namun, untuk mencapai tahap pembuktian sendiri bukanlah sesuatu yang mudah. Padahal asas hukum yang berlaku dalam peradilan Indonesia seharusnya memenuhi asas sederhana, murah, dan cepat. Persidangan yang memakan waktu yang lama dan biaya yang besar jelas tidak sesuai dengan asas hukum yang berlaku. Untuk itu, Perlu di cari alternatif penyelesaian sengketa yang dapat memenuhi asas sederhana, murah dan cepat.

Dalam hal ini kasus sengketa medis sangat dimungkinkan untuk menyelesaikannya melalui mediasi. Hal ini tertuang dalam Perubahan Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Kesehatan menjadi No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, memerintahkan wajib melakukan mediasi jika terjadi kesalahan atau kelalaian oleh tenaga kesehatan seperti pada Pasal 29 sebelum di tempuh jalur hukum lainnya.¹ Jauh sebelum itu sesuai dengan hukum acara perdata yang berlaku, baik ketentuan dalam Pasal 130 HIR maupun ketentuan dalam Pasal 154 RBg telah mendorong para pihak yang bersengketa harus menempuh proses perdamaian di luar pengadilan sebelum perkaranya diadili oleh hakim. Akan tetapi ketentuan ini belum sungguh-sungguh diterapkan oleh hakim, hanya sekedar formalitas

¹ Pasal 29 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan "*Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.*"

belaka. Sehubungan dengan itu, untuk memperdayakan ketentuan perdamaian tersebut, Mahkamah Agung sebelumnya juga telah mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2002 tentang Pemberdayaan Pengadilan Tingkat Pertama Menerapkan Lembaga Damai (Exx. Pasal 130 HIR/ 154 RBg). Seiring dengan itu, dalam rangka mengintensifkan upaya perdamaian, proses mediasi tersebut kemudian diintegrasikan sebagai bagian proses berperkara di pengadilan sebagaimana diatur dalam PERMA Nomor 1 Tahun 2008 yang menjadi pelengkap dari PERMA Nomor 2 Tahun 2003 yang sebelumnya. Dengan adanya PERMA Nomor 1 Tahun 2008, maka eksistensi pengadilan tidak hanya semata-mata menjalankan kekuasaan yang bersifat memutus (ajudikatif) belaka, melainkan juga menjalankan fungsi "mendamaikan" para pihak yang berperkara dipengadilan, yang pada akhirnya akan dapat lebih mendayagunakan mediasi yang terkait dengan proses berperkara di pengadilan.

Akan tetapi, pada masa transisi yang terjadi saat ini dimana pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit boleh dikatakan sudah mengarah ke profit oriented, jadi masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan ingin mendapatkan haknya yang sesuai dengan apa yang diperjanjikan. Dalam hal ini terjadinya sengketa medis, penyelesaiannya lebih baik melalui proses APS (Alternatif Penyelesaian Sengketa), karena di anggap lebih menguntungkan kedua belah pihak, dan lebih dikedepankan melalui cara mediasi karena metode ini dikenal dan diakui dalam peradilan Indonesia, hingga dapat berada dalam sistem peradilan.

Dibandingkan dengan metode alternatif penyelesaian sengketa lain yang sering dikerjakan oleh para pihak dan dokter, mediasi menawarkan penawaran yang integratif yang prosesnya tidak membutuhkan biaya yang besar serta waktu yang lama, dan tidak menekan pada siapa yang menang atau siapa yang kalah, siapa benar atau salah, tetapi dengan hasil penyelesaian menang menang (*win win solution*). Hal yang bagus lagi dalam mediasi sengketa medik biasanya fokus kepada tujuan-tujuan dari pihak yang mengesketakan (Pasien atau keluarganya) yang menjadi pokok pemufakatan.²

Berdasarkan uraian singkat di atas, timbul permasalahan yaitu: (1). Bagaimanakah Implementasi Pasal 29 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam penyelesaian sengketa medik yang masuk pada ranah dalam hukum pidana?, (2). Bagaimanakah upaya penyelesaian sengketa medis bagi Tenaga

² Eddi Junaidi, 2011, *Mediasi dalam penyelesaian sengketa medik*, Rajawali press, Jakarta, h1m. 39.

kesehatan yang melakukan malpraktik medis menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan?

II. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan yuridis normatif yaitu dengan melakukan penelitian berdasarkan pada bahan-bahan hukum / referensi dengan cara menelaah teori-teori dan konsep-konsep dari bahan-bahan hukum tersebut, yang berkaitan dengan asas-asas hukum peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan penulisan / penelitian ini.

III. PEMBAHASAN

A. Upaya Penyelesaian Sengketa Medis

Sudut pandang pasal 29 Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 penyelesaian sengketa seharusnya dilakukan diluar pengadilan yang artinya dalam pelaksanaannya harus ada “Costumer Care” yang menangani kasus kelalaian medik tersebut, jadi jika muncul adanya dugaan kelalaian medik yang dilakukan oleh dokter maka Costumer Care tersebut harus di utamakan fungsinya, hal ini dikarenakan jika kasus kelalaian medik tersebut sudah masuk ke pengadilan maka hakim lebih cenderung untuk memakai Perma Nomor 1 Tahun 2008 daripada Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dikarenakan pengaturan Perma memberikan definisi yang lebih terstruktur atas upaya penyelesaian sengketa medis dibandingkan dengan Pasal 29 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009.

Costumer Care disini dapat diartikan sebagai sebuah wadah atau lembaga yang nantinya menjadi tempat untuk menyelesaikan sengketa medik yang terjadi antara tenaga kesehatan dan pasien, peran dari Costumer Care dikhususkan agar dapat menyaring kasus-kasus yang nantinya dapat meringankan neraca kasus dipengadilan, sehingga pengadilan bisa mengurangi tumpukan perkara yang menggantung. Akan tetapi Costumer Care hanya menangani kasus-kasus yang berkaitan dengan sengketa medik saja sehingga dalam penerapan tidak dicampur adukkan dengan sengketa-sengketa yang lain.

Seperti yang dijelaskan dalam penjelasan Undang-Undang No. 23 Tahun 2009 Pasal 29 yang menjelaskan bahwa mediasi dilakukan bila timbul sengketa antara tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Mediasi dilakukan bertujuan untuk menyelesaikan sengketa diluar pengadilan oleh mediator yang disepakati oleh para pihak. Jadi walaupun dalam Asas hukum Undang-Undang Kesehatan lebih tinggi dari Perma Tentang Prosedur mediasi di Pengadilan lantas tak membuat pasal dari Undang-Undang Kesehatan yang dipakai dalam pengambilan putusan di pengadilan, dalam hal ini pasal 29 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tidak

bertentangan dengan Perma No. 1 Tahun 2008, akan tetapi Pasal 29 ini lebih diartikan pada pembuatan suatu lembaga diluar pengadilan untuk mengakomodir kelalaian medik yang terjadi sehingga bisa diselesaikan diluar pengadilan.

Penyelesaian sengketa melalui mediasi dapat dicapai atau dihasilkan jika semua pihak yang bersengketa dapat menerima penyelesaiannya itu. Namun, ada kalanya karena berbagai faktor para pihak tidak mampu mencapai penyelesaian, sehingga mediasi berakhir dengan jalan buntu (*deadlock, stalemate*). Situasi ini yang membedakan mediasi dari litigasi, litigasi pasti berakhir dengan sebuah penyelesaian hukum, berupa putusan hakim. Meskipun penyelesaian hukum belum tentu mengakhiri sebuah sengketa, karena ketegangan diantara para pihak masih berlangsung dan pihak yang kalah selalu tidak puas.³

Perma No. 1 Tahun 2008 dalam penerapan senyatanya memperkuat pasal 29 Undang- Undang nomor 36 Tahun 2009 ini, dikarenakan menjadi batu loncatan dalam penerapan mediasi di pengadilan. Tapi sayangnya dalam realita, pelembagaan yang mengakomodir mediasi sengketa medis diluar pengadilan belumlah efisien sehingga kebanyakan kasus sengketa medis yang terjadi langsung menuju ke pengadilan perdata atau pidana.⁴

Hal tersebut lantas menjadi kelemahan dari pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dikarenakan dalam sistem hukum ada payung hukum yang mengatur tentang penyelesaian mediasi sengketa medik diluar pengadilan yang bertujuan untuk membantu para pihak yang bersengketa untuk menyelesaikan masalah sengketa medik yang mereka dapati. Disamping itu juga, dapat membantu kinerja dari peradilan karena mengurangi beberapa kasus yang nantinya menjadi waitting list di pengadilan. tetapi Lembaga yang dimaksud dalam pasal 29 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 senyatanya belum ada realisasinya sehingga dalam kasus kelalaian medik yang terjadi kebanyakan kasus yang bisa diselesaikan dialihkan ke pengadilan atau kepolisian untuk proses penyelesaian.

Pertanggung jawaban pidana terhadap seorang tenaga kesehatan yang melakukan tindak pidana malpraktik dapat dikemukakan bahwa pertanggung jawaban pidananya terletak pada kesalahan yang berupa kealpaan dan kelalaian ketika tenaga kesehatan tersebut menjalankan profesinya. Akibat dari kesalahan tenaga kesehatan tersebut mengakibatkan kematian atau luka-luka, unsur kesalahan yang dilakukan tenaga kesehatan dalam hal ini adalah kelalaian berat yang akan dimintakan pertanggungjawaban dari akibat

³ Takdir Rahmadi, 2010, *Mediasi; Penyelesaian Sengketa Melalui Pendekatan Mufakat*, Jakarta, Raja Grafindo Persada. hlm. 17

⁴ M. Nasser, *Sengketa Medis dalam Pelayanan Kesehatan*, Disampaikan pada Annual Scientific Meeting UGM-Yogyakarta, Lustrum FK UGM, 3 Maret 2011. hlm. 3

yang timbul dari perbuatannya. Ketentuan tentang penghapusan pidana KUHP diatur dalam Buku I tentang Aturan Umum, yakni dalam Pasal 44 yang mengatur tentang kemampuan bertanggung jawab, Pasal 48 tentang daya paksa, Pasal 49 tentang pembelaan terpaksa, Pasal 50 tentang pelaksanaan ketentuan undang-undang, dan Pasal 51 tentang pelaksanaan perintah jabatan. Alasan penghapus pidana dalam teori hukum pidana dapat dibedakan menjadi tiga macam :

- a. Alasan pembenar, yaitu alasan yang menghapuskan sifat melawan hukumnya perbuatan sehingga apa yang dilakukan oleh terdakwa lalu menjadi perbuatan yang patut dan benar;
- b. Alasan pemaaf, yaitu alasan yang menghapuskan kesalahan terdakwa. Perbuatan yang dilakukan oleh terdakwa tetap bersifat melawan hukum, jadi tetap merupakan perbuatan pidana, akan tetapi tidak dapat dipidana karena tidak ada kesalahan;
- c. Alasan penghapus penuntutan, di sini persoalannya bukan ada alasan pembenar maupun alasan pemaaf, jadi tidak ada pikiran mengenai sifatnya perbuatan maupun sifatnya orang yang melakukan perbuatan, akan tetapi, penegak hukum menganggap bahwa atas dasar atau kemanfaatan kepada masyarakat, sebaiknya tidak diadakan penuntutan menjadi pertimbangan di sini adalah kepentingan umum, jika perkaranya tidak dituntut, tentunya yang melakukan perbuatan tidak dapat dijatuhi pidana;

Alasan penghapus pidana dalam malapraktik dapat dilihat dalam dua aspek, yaitu aspek yang berkaitan dengan etika profesi dokter. Aspek ini, titik beratnya diletakkan pada pelanggaran sumpah dokter, pelanggaran kode etik kedokteran (KODEKI), serta pelanggaran- pelanggaran kewajiban dokter yang tercantum di dalam, baik pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan maupun pada Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta peraturan perundang-undangan lainnya. Apabila semua kewajiban dan perilaku dokter dalam melaksanakan pelayanan medis tidak menyimpang dari tata kelakuan yang ditetapkan oleh kode etik profesinya, serta kewajiban secara administrasi telah terpenuhi, maka dokter yang bersangkutan yang diduga melakukan malapraktik tidak dapat dituntut di hadapan Majelis Kode Etik Kedokteran (MKEK), dalam arti bahwa tindakan dokter tersebut sesuai dengan standar profesi.

Perlindungan hukum terhadap korban Malpraktek oleh dokter berdasarkan hukum Indonesia, yaitu :

- a. Secara Preventif : dengan adanya peraturan-peraturan yang mengatur mengenai Tindakan malpraktek, yaitu dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH

Perdata), Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Praktik Kedokteran, dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

- b. Secara Refresif : dengan adanya Tindakan yang mengakibatkan kerugian, maka seseorang yang melakukan Tindakan tersebut dijatuhkan sanksi berupa sanksi perdata, yaitu mengganti kerugian. Sanksi Administratif, yaitu diberhentikan sementara dari jabatan (dokter) yang dipegang, pemecatan keanggotaan dan pencabutan izin praktek kedokteran oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Sanksi Pidana, yaitu Tindakan tersebut adalah perbuatan melanggar hukum dan dapat dikenakan sanksi pidana penjara paling lama 12 tahun.

Suatu Tindakan Dokter yang bisa dikategorikan sebagai malpraktek adalah :

- a. Adanya pengaturan terhadap hukum;
- b. Adanya hubungan hukum para pihak;
- c. Adanya pelanggaran hak dan kewajiban;
- d. Adanya akibat hukum yang di timbulkan.

IV. KESIMPULAN

Implementasi Pasal 29 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam penyelesaian sengketa medik yang masuk pada ranah dalam hukum pidana masih sangat sedikit untuk dijadikan upaya penyelesaian sengketa medis karena penegak hukum masih cenderung memilih penyelesaian melalui litigasi yang bermuara pada putusan pengadilan sebagai upaya penyelesaian

Upaya penyelesaian sengketa medis bagi Tenaga kesehatan yang melakukan malpraktik medis menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan jalur mediasi saat ini telah menjadi salah satu cara yang diusulkan oleh MHKI dan terakomodir dalam KUHP terbaru.

V. SARAN

Perlu adanya sosialisasi guna penerapan Pasal 29 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 kepada penegak hukum dan masyarakat agar sengketa medis yang terjadi dapat diselesaikan oleh lembaga penyelesaian sengketa medis terlebih dahulu (*non litigasi*) dan memilih jalur *litigasi* sebagai *ulimum remedium* dalam upaya menyelesaikan masalah sengketa medis.

Dalam ranah hukum pidana perlu adanya instrumen-instrumen yang mengatur tentang prosedur mediasi dan tata cara penyelesaian sengketa medis diranah pidana. Agar penyelesaian sengketa medis secara non litigasi sebagaimana tertuang dalam Pasal 29 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 dapat terlaksana secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-buku

- Abdul Aziz Hakim, *Negara Hukum Dan Demokrasi Di Indonesia*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2011.
- Adami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran*, Malang: Bayumedia, 2005.
- Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana I: Stelsel Pidana, Tindak Pidana, Teori-Teori Pemidanaan Dan Batas Berlakunya Hukum Pidana*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2005.
- Alexandra Indriyanti Dewi, 2008, *Etika Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Pustaka Book Publisher.
- Amri Amir dan M. Yusuf Hanafiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, edisi 4, Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2008.
- Andi Sofyan, *Malpraktik Medis* (Makassar: Penerbit Pustaka Pena Press), 2015.
- Anny Isfandyarie, *Malpraktek & Resiko Medis Dalam Kajian Hukum Pidana*. Jakarta, Prestasi pustaka: 2005.
- _____, *Malpraktek & Resiko Medik, dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005.
- Ari Yunanto, Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Yogyakarta: C.V Andi Offset, 2010.
- _____, *Hukum Pidana Malpraktik Medik, Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, (Yogyakarta: Andi Offset, 2010).
- _____, *Hukum Pidana Malpraktik Medis*, Yogyakarta: Andi Yogyakarta, 2010.
- Arif Gosita, *Masalah Korban Kejahatan*, Akamedika Pressindo, Jakarta, 1993.
- Bahdar Johan Nasution, *Hukum Kesehatan dan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: Rhenika Cipta, 2005.
- Bambang Sutiyoso, 2006, *Penyelesaian Sengketa Bisnis: Solusi dan Antisipasi bagi Peminat Bisnis dalam Menghadapi Sengketa Kini dan Mendatang*, Yogyakarta, Citra Media.
- Barda Nawawi Arief , *Mediasi Penal Penyelesaian Perkara Di Luar Pengadilan*, Semarang: Pustaka Merdeka, 2008.
- Cecep Triwibowo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- Data Laporan Ikatan Dokter Indonesia Desember 2022.
- Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran*, (Jakarta, Binarupa Aksara, 1996).
- Dean G Pruitt & Z. Rubin, *Konflik Sosial*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004.
- Dokter Qyu, *Malpraktik; Catatan Jujur Sang Dokter*, (Jakarta: Bhuana Ilmu Populer, 2011).
- Eddi Junaidi, 2011, *Mediasi dalam penyelesaian sengketa medik*, Rajawali press, Jakarta.

- Guwandi, 1994, *Kelalaian Medik (Medical Negligence)*, Penerbit Fakultas Kedokteran UI Jakarta.
- Hanafi, Mahrus, *Sistem Pertanggung Jawaban Pidana*, Cetakan pertama, Jakarta, Rajawali Pers, 2015.
- Hendrik, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta, buku kedokteran: 2011.
- Hermien Hadiati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran (Studi tentang Hubungan Hukum Pasien dan Dokter)* Bandung.
- I Made Widyana, 2009, *Alternatif Pngyelesaian Sengketa (ADR)*. Jakarta: PT. Fikahati Aneska.
- I Wayan Wiryawan dan I Ketut Artadi, 2017. *Penyelesaian Sengketa Di Luar Pengadilan: Keterampilan Nonlitigasi Aparat Hukum*, Udayana Press, Denpasar.
- James F. Childress, *Prioritas-Prioritas Dalam Etika Biomedis*, cetakan pertama: Yogyakarta, penerbit kanisius, 1989.
- J.Guwardi, *Pengantar Ilmu hukum don Bio-etika*, Jakarta Fakultas Kedokteran UI: 2009.
- _____, *Hukum Medik (Medical Law)*, (Jakarta, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2004).
- John M.Echols dan Hasan Shadily, *Kamus Inggris –Indonesia*, Jakarta, Gramedia, Cet XXIV, 1977.
- _____, *Kamus Inggris –Indonesia*, Jakarta, Gramedia, Cet XXIV, 1977, hlm. 377. Medical; kata sifat yang berarti; yang berhubungan dengan pengobatan; medis. Henry Campbell Black, *Black's Law Dictionary*, St.Faul, Minn: West Group, Abridged Sixth Edition, 1991, hlm 678. Medical ; *Pertaining, relating or belonging to the study and practice of medicine. Or the science and art of the investigation, prevention, cure and alleviation of disease.*
- Kijanti, N., *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktik Kedokteran*. Pustaka Yustisia, 2009.
- Laura Nader & Harry F. Todd Jr, *The Disputing Process Law in Ten Societies*, New York:Columbia University Press, 1978.
- Mansyur Ridwan, *Mediasi Penal Terhadap Perkara KDRT (Kekerasan Dalam Rumah Tangga)*, Yayasan Gema Yustisia Indonesia, Jakarta, 2010.
- Muhamad Said, *Etika & Hukum Kesehatan*, Jakarta: Prenadamedia Grup, 2015.
- _____, *Etika & Hukum Kesehatan*, Jakarta: Pradamedia Grup, 2015.
- M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2009).
- M. Nasser, *Sengketa Medis dalam Pelayanan Kesehatan*, Disampaikan pada *Annual Scientific Meeting* UGM-Yogyakarta , Lustrum FK UGM, 3 Maret 2011.

- Ninik Marianti, *Malpraktek Kedokteran, dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, (Jakarta: Bina Aksara, 1988).
- _____, *Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, Jakarta, Bina Aksara; 1989.
- Nusyie KI Jayanti, 2009, *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktik Kedokteran*, Yogyakarta, Pustaka Yustisia.
- Phillipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya : Bina Ilmu, 1987.
- Purwadianto, 2000, *Kejabatan Profesional Okupasional oleh Dokter*, Tesis., Magister Sosio Kriminologi, FISIP UI.
- Rachmadi Usman, 2012, *Mediasi di Pengadilan; Dalam Teori dan Praktik*, Cetakan Pertama, Jakarta, Sinar Grafika.
- Ruslan Saleh dalam Lukman Hakim, *Asas-asas Hukum Pidana*, Yogyakarta : Deepublish, 2020.
- Roeslan saleh, *Pikiran-Pikiran Tentang Pertanggung Jawaban Pidana*, Cetakan Pertama, Jakarta, Ghalia Indonesia.
- .Safitri Hariyani, *Sengketa medik, Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien*. (Jakarta: Diadit Media, 2005).
- _____, 2005, *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien)*, Jakarta: Diadit Media.
- Sudarsono, *Kamus Hukum Edisi Baru*, Jakarta : Rineka Cipta, 2007.
- Sudikno Mertokusumo, *Penemuan hukum sebuah pengantar*, Yogyakarta : Liberty, 2009.
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta : Universitas Indonesia Press, 1984.
- Sri Siswati, 2013, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang- Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Syah, M. I., *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*. Bhuana Ilmu Popular, 2019.
- Syahrizal Abbas, *Mediasi: dalam hukum syariah, hukum adat, dan hukum nasional*, Cetakan kedua, jakarta, Kencana, 2011.
- Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, (Bandung: Karya Putra Darwati, 2012).
- Takdir Rahmadi, 2010, *Mediasi; Penyelesaian Sengketa Melalui Pendekatan Mufakat*, Jakarta, Raja Grafindo Persada.
- Takdir, 2018, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.
- Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1989).

Walter G. Alton, 1977, *Malpractice, How to Avoid How to Win*, Little Brown and Company, USA.
 Michael Davis, 1998, *Medical Law*, Blackstone Press Limited, London. Malpraktik dalam bahasa Belanda (*professie mishandeling*), Prancis (*faute professionnelle*), Spanyol (*error profesional*), Jerman (*Amtsvergehen*). Steven H. Gifis, 1984, *Law Dictionary*, New York: Barron's Educational Series Inc.

Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Bandung, Mandar Maju: 2001.

Witanto, 2012, *Hukum Acara Mediasi*. Bandung: Alfabeta.

Yoshiro Kusano. 2013, *Kebijakan dan Administrasi Peradilan yang Mendukung Chotei dan Wakai di Jepang; Workshop Internasional Perkembangan Mediasi di Indonesia, Jepang, dan Australia Masa Kini Menuju Masa Depan*, Gakushuin University, Cibinong.

B. Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase Dan Alternatif Penyelesaian Sengketa.

Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2008 Tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan Mahkamah Agung Republik Indonesia.

C. Jurnal

Agus Purwadianto, 2004, *Urgensi Undang-Undang Praktik Kedokteran Bagi Masyarakat*, Jurnal Hukum Bisnis, Volume 23 Nomor 2, Jakarta.

Amri, *pasca operasi amandel hidung keluarkan air pasien adukan dokter ke Polda*, news.metro24jam.com, diakses 25 Oktober 2021.

Arif Dian Santoso, *Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi Oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Untuk Dapat Menjamin Keadilan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien*, Jurnal Pasca Sarjana Hukum, Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, Vol. 07, No. 01, 2019.

Barda Nawawi Arief, *Mediasi Penal; Penyelesaian Perkara diluar Pengadilan*, <http://bardanawawi.files.wordpress.com>. Diakses pada tanggal 16 maret 2014.

Diah Ratna Sari Hariyanto, 2018, *Konstruksi Mediasi Penal dalam Penyelesaian Tindak Pidana Ringan di Indonesia*, Disertasi Universitas Udayana, Denpasar.

S.Tri Herlianto, *Mediasi Penal Sebagai Alternatif Penyelesaian Perkara Tindak Pidana Praktik Kedokteran*, Fakultas Hukum Universitas Diponegoro, Vol. 43, No. 02, 2014.

Dikutip dalam majalah Forum Keadilan: No. 11,07 Juli 2013, h1m. 32. kajian atas Kasus Rumah Sakit Pondok Indah ini merupakan inti ringkasan yang penulis buat berdasarkan data yang diperoleh oleh majalah Forum Keadilan juga di ambil dari beberapa rangkuman di internet yang diunduh pada tanggal 10 September 2013.

Herkutanto, *Dimensi Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*. Lokakarya Nasional Hukum dan Etika Kedokteran. Makasar 26 - 27 Januari 2008.

<http://kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/file/2011/M%20Nasser.pdf>

dalam makalah Dr.M.Nasser SpKK.D.Law, Jumat, 25 Oktober 2013.

[http://jambi.tribunnews.com/2011/11/18/malpraktik-izin-praktek-dr-boyke-](http://jambi.tribunnews.com/2011/11/18/malpraktik-izin-praktek-dr-boyke-dibekukan)

[dibekukan](http://jambi.tribunnews.com/2011/11/18/malpraktik-izin-praktek-dr-boyke-dibekukan), diakses pada tanggal 28 mei 2021, jam 11 50 WIB.

<https://verdiferdiansyah.wordpress.com/2011/04/12/kasus-dokter-setyaningrum/>,

diakses 25 Oktober 2021.

Keyzha Nataharisma, I Nengah Suantra, *Mediasi Dalam Penyelesaian Perkara Pidana Di Indonesia*, Jurnal Kertha Wicara, Fakultas Hukum Universitas Udayana, Vol. 01, No. 05, 2013.

Muhamad Amir Rahim, Dkk, *kebijakan hukum pidana dalam penanganan tindakpidana malpraktik kedokteran*, di ambil dalam situs <https://adoc.pub/kebijakan-hukum-pidana-dalam-penanganan-tindak-pidana-malapr.html>

M. Nasser, *Sengketa Medis dalam Pelayanan Kesehatan*, Disampaikan pada Annual Scientific Meeting UGM-Yogyakarta, Lustrum FK UGM, 3 Maret 2011.

Tiberius Zaluchu, Dhoni Yusra, SH, MH, *Penyelesaian Sengketa Medis Antara Pasien/Keluarga Pasien dengan Dokter Berdasarkan ketentuan Hukum di Indonesia*. 2020. Bekasi, Fakultas Hukum Universitas Bhayangkara Jakarta Raya.

Ukilah Supriyanti, *Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan*, www.jurnal.unigal.ac.id, diakses pada 27 maret 2020.

www.lbhyogyakarta.org, diakses pada tanggal 30 september 2021, jam. 07. 20 WIB.

Yussy A. Mannas , *Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan* , Jurnal Cita Hukum UIN Jakarta. Vo. 6. Nomor. 1. 2018.

_____, *Penerapan Asas Keseimbangan dalam Perlindungan Hukum terhadap Dokter sebagai Pemberi Jasa Pelayanan Kesehatan Menuju Pembaharuan Hukum Kesehatan Nasional*, Disertasi pada Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Padjadjaran, Bandung, 2017.