

**EFEKTIVITAS MEDIASI DALAM PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS
(Studi Lapangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman)**

Uly Purnama Nasution
Ulypurnama0357@gmail.com
Fakultas Hukum Universitas Widya Mataram

Abstrak

Melindungi serta menjamin kesehatan setiap warga negara menjadi hal yang sangat penting yang harus diperhatikan oleh pemerintah, hal tersebut secara implisit terkandung dalam pembukaan UUD Negara Republik Indonesia tahun 1945 seringkali setiap tindakan yang di laksanakan belum mampu menjawab amanah konstitusi tersebut dari adanya tindakan yang membehasan keselamatan pasien. tindakan tersebut sering dilaksanakan uapaya mediasi akan tetapi Efektivitas mediasi sering tidak dapat di terapkan sebgaimana mestinya mengingat berbagai kendala antara lain meliputi hasil laboratorium yang sering tidak transparan sehingga pasien yang sehat dapat di covid kan dan serta dokter melakukan tindakan tidak sesuai dengan *informed consent* sehingga sering kali keluarga korban lebih memilih jalur hukum ketimbang mediasi mengingat sudah menimbulkan korban dan nyawa tidak dapat di gantikan

Kata Kunci: Mediasi, Medis

A. PENDAHULUAN

Masalah Kesehatan adalah hal utama bagi seluruh negara, tidak heran jika setiap negara memiliki fasilitas kedokteran yang maju serta berlomba-lomba untuk mengembangkan berbagai penemuan medis. Melindungi serta menjamin kesehatan setiap warga negara menjadi hal yang sangat penting yang harus diperhatikan oleh pemerintah, hal tersebut secara implisit terkandung dalam pembukaan UUD Negara Republik Indonesia tahun 1945 bahwa tujuan pemerintah negara Indonesia adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum. Dalam menjamin kesejahteraan warga negaranya dalam bidang kesehatan pemerintah Indonesia memfasilitasi jaminan kesehatan dengan membuat program kartu penjamin kesehatan yang disebut dengan kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Hal ini di lakukan dalam menjawab amanah konstitusi Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dengan jelas menekankan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, maka kesehatan sebagai kebutuhan dasar manusia merupakan hak bagi setiap warga Negara. dan dalam Undang-Undang

Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 4 bahwa setiap orang berhak atas kesehatan, pasal 5 ayat (1) setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan, pasal 6 juga menjelaskan setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.¹ Dalam hal ini pemerintah memiliki peran sebagai pemberi pelayanan pada masyarakat dalam hal kesehatan dan rumah sakit merupakan sarana penyelenggaraan Kesehatan.²

Berbicara mengenai dunia kesehatan, tentu saja memerlukan tenaga medis dengan perannya masing- masing. Dalam menjalankan praktik kesehatan terdapat peran yang mesti harus ada yaitu rumah sakit, dokter dan pasien. Rumah sakit, dokter dan pasien tersebut merupakan subjek hukum yang terkait dalam bidang pemeliharaan kesehatan dan melahirkan hubungan medik maupun hubungan hukum³. Dokter atau rumah sakit dengan pasien memiliki hubungan yang khusus yaitu dokter atau rumah sakit berkedudukan sebagai pihak yang memberikan pelayanan kesehatan dan pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan kesehatan.

Menurut Dr. M. Nasser SpKK. D., hubungan hukum antara pasien dan dokter dalam pelayanan kesehatan yaitu hubungan karena terjadi kontrak terapeutik⁴ dan hubungan karena adanya peraturan-peraturan. Hubungan hukum yang terjadi secara kontrak terapeutik diawali dengan perjanjian (tidak tertulis) sehingga kedua belah pihak diasumsikan terakomodasi pada saat kesepakatan tercapai. Kesepakatan yang dapat dicapai antara lain berupa persetujuan tindakan medis atau penolakan pada sebuah rencana tindakan medis. Hubungan karena perundang undangan biasanya muncul karena kewajiban yang dibebankan kepada dokter karena profesinya tanpa perlu dimintakan persetujuan pasien.⁵

Dokter sebagai tenaga kesehatan yang bekerja di bidang perawatan kesehatan mempunyai hubungan kerja dengan rumah sakit sebagai tempat untuk menyelenggarakan profesinya. Dokter yang bekerja di salah satu rumah sakit memiliki hubungan administratif yang dapat mempengaruhi hak dan kewajiban diantara kedua pihak dan tanggung jawab kepada pihak ketiga

¹ Irfan Iqbal Muthahhari, *Kumpulan Undang-Undang tentang, Praktik Kedokteran, Rumah Sakit, Kesehatan, Psicotropika, Narkotika*. Prestasi Pustaka, Jakarta 2011, Cetakan 1, Hal 151

² Roni Sulistyanto Luhukay, Hartanto, *Urgensi Penerapan Local Lockdown Guna Pencegahan Penyebaran Covid 19 Di Tinjau Dalam Perspektif Negara Kesatuan*, Adil Indonesia Jurnal, Volume 2 Nomor 2 Juli 2020, Universitas Ngudi Waluyo, Hal 38.

³ Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, hal.1.

⁴ Kontrak terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hal dan kewajiban bagi kedua belah pihak.

⁵ Hj. Ukilah Supriyanti, Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan, www.jurnal.unigal.ac.id, diakses pada 27 maret 2020.

(Budi Sampurna, 2007: 15). Hubungan antara pasien dengan rumah sakit yaitu pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit dan rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan. Rumah sakit berkewajiban untuk memberikan jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan ukuran standar perawatan kesehatan. Dokter, pasien dan rumah sakit pada zaman dahulu mempunyai hubungan yang hanya didasarkan pada kepercayaan membuat anggapan bahwa dokter dapat menyembuhkan penyakit yang diderita pasien dan akan melakukan hal yang terbaik bagi pasien. Pola pemikiran tersebut berubah seiring perkembangan zaman, ilmu pengetahuan dan teknologi yang dapat mempengaruhi alam pikiran manusia.

Hubungan antara dokter, rumah sakit dan pasien dapat terjadi konflik dalam berbagai bidang. Konflik yang timbul yaitu antara dokter sebagai pemberi layanan kesehatan dengan pasien sebagai penerima layanan kesehatan. Konflik dapat berubah menjadi sengketa apabila pihak yang merasa dirugikan telah menyatakan rasa tidak puas kepada pihak yang telah dianggap sebagai penyebab kerugiannya. Hubungan antara dokter dan pasien yang berdasarkan kepercayaan tersebut mempunyai kelemahan yaitu kurang jelasnya penyelesaian sengketa dan tidak memiliki instrumen yang memadai guna menyelesaikan sengketa.

Berdasarkan Pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang dimaksud dengan sengketa medis secara implisit adalah sengketa yang terjadi karena kepentingan pasien yang dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran, dengan demikian maka sengketa medis merupakan sengketa yang terjadi antara pasien dan dokter beserta sarana kesehatan. Menurut Dr. M. Nasser SpKK. D., sengketa medis adalah sengketa yang terjadi antara pasien atau keluarga pasien dengan tenaga kesehatan atau antara pasien dengan rumah sakit/fasilitas kesehatan. Masalah yang dipersengketakan merupakan hasil atau hasil akhir pelayanan kesehatan dengan tidak memperhatikan atau mengabaikan prosesnya.⁶ Menurut Safitri Hariyani, ciri-ciri sengketa medis yang terjadi antara dokter dengan pasien yaitu:⁷

1. Sengketa terjadi dalam hubungan antara dokter dengan pasien;
2. Obyek sengketa adalah upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien;

⁶Hj. Ukilah Supriyanti, Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan, www.jurnal.unigal.ac.id, diakses pada 27 maret 2020.

⁷ Safitri Hariyani, 2005, *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien)*, Jakarta: Diadit Media, hlm.58.

3. Pihak yang merasa dirugikan dalam sengketa medis adalah pasien, baik kerugian berupa luka, cacat atau kematian;
4. Kerugian yang diderita pasien disebabkan oleh adanya dugaan kelainan atau kesalahan medis dari dokter yang sering disebut malpraktik medis.

Penyelesaian sengketa medik dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu melalui mekanisme pengadilan (*litigasi*) dan diluar pengadilan (*non litigasi*). Penyelesaian sengketa yang dilakukan dengan jalur *litigasi* membutuhkan banyak biaya, waktu yang lama dan sering menghasilkan satu pihak sebagai pemenang dan pihak lain yang kalah dianggap terlalu padat, lambat dan membuang waktu. Berdasarkan hal tersebut muncul ide untuk menyelesaikan sengketa tersebut secara *win-win solution* yang salah satu caranya adalah menggunakan mediasi.

Berdasarkan Pasal 6 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1990 tentang Alternatif Penyelesaian Sengketa, sengketa atau beda pendapat perdata dapat diselesaikan oleh para pihak melalui alternatif penyelesaian sengketa yang didasarkan pada itikad baik dengan mengesampingkan penyelesaian secara litigasi. Penyelesaian perkara dengan cara perdamaian merupakan suatu cara penyelesaian yang lebih baik dan bijaksana daripada diselesaikan dengan cara putusan pengadilan, baik dipandang dari segi hukum masyarakat maupun dipandang dari segi waktu, biaya dan tenaga yang digunakan⁸. Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dalam hal tenaga medis diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Efektivitas mediasi sering tidak dapat di terapkan sebgaimana mestinya mengingat berbagai kendala antara lain meliputi hasil laboratorium yang sering tidak transparan sehingga pasien yang sehat dapat di covid kan dan serta dokter melakukan tindakan tidak sesuai dengan *informed consent* sehingga sering kali keluarga korban lebih memilih jalur hukum ketimbang mediasi mengingat sudah menimbulkan korban dan nyawa tidak dapat di gantikan.

B. METODE PENELITIAN HUKUM

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan yuridis empiris, yaitu cara pandang dengan melihat permasalahan hukum dari aspek ketentuan atau peraturan perundang-undangan yang berlaku, yaitu Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1990 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa dan Peraturan Mahkamah Agung Nomor

⁸ Ridwan Syahrani, 2000, *Buku Materi Dasar Hukum Acara Perdata*, Bandung: PT. Citra Aditya Baktim, hal. 66.

01 Tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan. Segi yuridis dalam penelitian ini adalah meninjau dan melihat serta menganalisa suatu masalah menggunakan prinsi- prinsip dan asas-asas hukum. Dalam penelitian ini yuridisnya mengenai peraturan perundang- undangan yang menjadi dasar hukum Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi.⁹

C. TELAAH KONSEP

Efektivitas dapat berjalan dengan baik apabila Bentuk Perlindungan Terhadap Pasien Menurut Undang-Undang Dasar 1945 dapat dilaksanakan sebagaimana diatur dalam Pasal 28 A Undang-Undang Dasar 1945 menjelaskan bahwa setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya.¹⁰ Hak pasien untuk dimintai persetujuannya bebas oleh dokter dalam melakukan tindakan medis pada pasien, lebih khusus dalam tindakan medis tersebut kemungkinan mengandung resiko yang akan ditanggung oleh pasien itu sendiri. Pada pasal 28 F Undang-Undang Dasar 1945 setiap orang berhak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia.¹¹ Pasal 28 G ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang dibawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.¹²

D. PEMBAHASAN

1. Konsep pemenuhan hak pasien dalam kesehatan

Hak pasien merupakan kunci utama dalam melakukan proses mediasi dapat berjalan dengan baik apa tidak mengingat mediasi menjadi gagal seringkali di karenakan hak pasien yang terlalu banyak di langgar sehingga proses mediasi seringkali gagal.

Jika berbicara Hak pasien merupakan hak asasi dan bersumber dari hak individual, hak untuk menentukan nasib sendiri lebih dekat artinya dengan hak pribadi, yaitu hak atas keamanan

⁹ Burhan Ashofa, 2004, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, hlm.15.

¹⁰ Pasal 28 A Undang-Undang Dasar 1945.

¹¹ Pasal 28 F Undang-Undang Dasar 1945.

¹² Pasal 28 G Undang-Undang Dasar 1945.

pribadi yang berkaitan erat dengan hidup, bagian tubuh, kesehatan, kehormatan, serta hak atas kebebasan pribadi.

Pasien selalu ikut apa yang akan dikatakan oleh dokter tanpa bertanya apapun, sekarang dokter adalah patner pasien dan keduanya memiliki kedudukan yang sama sacara hukum, sering kali pasien menurunkan derajat dirinya sebagai objek bagi suatu yang seharusnya diputuskan berdasarkan alasan-alasan yang kuat tanpa menyadarai apa motif dan konsekuensi dari keputusan itu, pasien seharusnya mendapat informasi yang cukup untuk dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan.¹³

Pasien bila berhubungan dengan dokter benar-benar harus mempercayakan nasibnya kepada dokter tersebut. Dalam arti bila terjadi suatu kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter, pasien hanya bisa pasrah, tanpa dapat menggugat, karena tidak ada landasarn hukum. Isi pasal hak-hak pasien di undang-undang tersebut hamper sama, hanya terdapat perbedaan, yaitu pada Undang-Undang Praktik Kedokteran tidak disebutkan hak pasien untuk mendapatkan ganti rugi. Tahun 2009 disahkan juga Undang-Undang Rumah Sakit, yang dalamnya juga mengatur tentang hak pasien. Berikut adalah table perbandingan hak-hak pasien yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Praktik kedokteran dan Undang-Undang Rumah Sakit.¹⁴

Tabel 1

Perbandingan Hak Pasien yang diatur dalam Undang-Undang kesehatan, Undang-Undang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Rumah Sakit.¹⁵

| Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan | Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran | Undang-Undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit |
|--|---|--|
| 1. Hak atas kesehatan, termasuk juga didalam akses untuk mendapatkan sumber daya dibanding kesehatan; memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, mutu, dan terjangkau; dan menentukan sendiri | Pasal 52 menyebutkan: a. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3) | Setiap pasien mempunyai hak; a. Memperoleh infomasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien. c. Memperoleh pelayanan yang |

¹³ Ari yunanto dan helmi, *Hukum pidana malpraktik medic*, Yogyakarta, 2010, hlm 18

¹⁴ Eka Julianti Wahjoepramono, *Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik*, Karya Putra Darwati, Bandung, cetakan 1, 2013. hlm 183

¹⁵ *Ibid.*

| | | |
|---|---|--|
| <p> pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya sendiri. 2. Lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan. 3. Hak atas informasi dan edukasi tentang kesehatanyang seimbang dan bertanggungjawab termasuk informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan. 4. Hak atas pendapat kedua 5. Hak atas rahasia kedokteran. 6. Hak untuk memberikan persetujuan dan menolak tindakan medis. 7. Hak atas ganti rugi apa bila ia dirugikan karena kesalahan atau kealpaan tenaga kesehatan. </p> | <p> b. meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain c. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis d. menolak tindakan medis e. Mendapatkan isi rekam medis. </p> | <p> manusiawi, asil, jujur dantanda diskriminasi tentang hak adan kewajiban pasien. d. Memperoleh layanan kesehatan yang mutu sesuai dengan standar profesi dan standar profesi dan standar memperoleh palayanan e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi. f. Mengajukan pengaduan atas kualita pelayanan yang didapatkan g. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginan h. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai surat izin Prkatiktinya dalam maupun diluar Rumah Sakit. i. Mengeluhkan pelayanan rumah sakityang tidak sesuai dengan ketentuan. </p> |
|---|---|--|

Berdasarkan berbagai perbandingan diatas maka dapat di simpulkan bahwa Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Sakit dan Undang-Undang Nomor 44 tentang Rumah serta Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dibentuk demi menjadin memenuhi kebutuhan hukum masyarakat akan pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita – cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Perwujudan hak asasi tersebut kemudian diatur lebih lanjut dalam hak dan kewajiban setiap orang dalam memperoleh kesehatan.

2. Mediasi medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

Penyelenggaraan dalam pelayanan kesehatan melibatkan dokter, pasien dan rumah sakit. Rumah sakit, dokter dan pasien tersebut merupakan subyek hukum yang terkait dalam bidang

pemeliharaan kesehatan dan melahirkan hubungan medik maupun hubungan hukum.¹⁶ Pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, profesional dan dapat diterima oleh pasien merupakan tujuan utama pelayanan rumah sakit, meskipun rumah sakit telah dilengkapi dengan tenaga medis, perawat dan sarana penunjang lengkap, masih terdengar ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima.

Sengketa mengandung pengertian tentang adanya perbedaan kepentingan diantara kedua pihak atau lebih. Kepentingan yang menjadi sumber dari suatu sengketa tidak hanya terbatas pada kepentingan yang bersifat material seperti kerugian atau keuntungan berupa sejumlah uang yang diderita oleh seseorang akibat perbuatan orang lain, melainkan dapat juga kepentingan yang bersifat immaterial seperti pencemaran nama baik atau penetapan status.

Ciri-ciri sengketa medis yang terjadi antara dokter dengan pasien menurut Safitri Hariani yaitu:

1. Sengketa terjadi dalam hubungan antara dokter dengan pasien;
2. Obyek sengketa adalah upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien;
3. Pihak yang dirugikan dalam sengketa medis adalah pasien baik kerugian berupa luka, cacat atau kematian;
4. Kerugian yang diderita pasien disebabkan oleh adanya dugaan kelainan atau kesalahan medis dari dokter yang sering disebut malpraktek medis.¹⁷
5. Pelayanan kesehatan tidak selalu dapat memberikan hasil seperti yang sebagaimana yang diharapkan oleh pasien maupun keluarga pasien, kesenjangan inilah yang menjadikan ketidakpuasan sehingga timbul sengketa kesehatan. Sengketa kesehatan dapat muncul saat pra perawatan, perawatan maupun pasca perawatan dan dapat muncul pada ranah kode etik, disiplin kedokteran maupun ranah yuridis.

Penyebab terjadinya sengketa antara dokter dan pasien adalah jika timbul ketidakpuasan pasien terhadap dokter dalam melaksanakan upaya pengobatan atau melaksanakan tindakan medik. Ketidakpuasan tersebut dikarenakan adanya dugaan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesi kedokteran yang menyebabkan pihak pasien dimana hal tersebut terjadi

¹⁶ Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, hal.4.

¹⁷ Safitri Hariyani, 2005, *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien)*, Jakarta: Diadit Media, hal. 58

apabila ada isi transaksi terapeutik tidak terpenuhi atau dilanggar. Menurut Safitri Hariyani, penyebab terjadinya sengketa disebabkan oleh beberapa hal, yaitu:¹⁸

1. Isi informasi (tentang penyakit yang diderita alternatif terapi yang dipilih tidak disampaikan lengkap;
2. Kapan informasi itu disampaikan (oleh dokter kepada pasien apakah pada waktu sebelum terapi yang berupa tindakan tertentu itu dilaksanakan dan informasi harus diberikan dokter kepada pasien baik diminta atau tidak sebelum terapi dilakukan, lebih-lebih jika informasi tersebut berkaitan dengan kemungkinan perluasan terapi;
3. Cara penyampaian informasi harus lisan dan lengkap serta diberikan secara jujur dan benar, kecuali bila menurut penilaian dokter penyampaian informasi akan merugikan pasien, demikian pula informasi yang harus diberikan kepada dokter maupun pasien;
4. Yang berhak atas informasi ialah pasien yang bersangkutan dan keluarga terdekat apabila menurut penilaian dokter informasi yang diberikan akan merugikan pasien atau bila ada perluasan terapi yang tidak dapat diduga sebelumnya yang harus dilakukan untuk menyelamatkan nyawa pasien;
5. Yang berhak memberikan informasi ialah dokter yang menangani atau dokter lain dengan petunjuk dokter yang menangani.

Sengketa medis yang terjadi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping disebabkan oleh:¹⁹

1. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh dokter, perawat maupun pelayanan kesehatan;
2. Tindakan medis yang diluar harapan pasien;
3. Kejadian yang tidak diinginkan maupun resiko yang timbul setelah adanya tindakan medis yang telah dilakukan oleh tenaga medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

Menurut M Nasser, dokter dan pasien merupakan subyek hukum yang terkait dalam Hukurn Kedokteran, keduanya mempunyai hubungan yang baik dalam hubungan medis maupun hubungan hukum. Hubungan medis dan hubungan hukum antara dokter dan pasien adalah

¹⁸ Safitri Hariyani, 2005. *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien*, Jakarta: Diadit Media, hal. 76-77

¹⁹ Wawancara dengan Bapak Eka Budy Santoso, S.Sos, M.Pd. Mediator.

hubungan yang obyeknya merupakan pemeliharaan kesehatan pada umumnya dan pelayanan kesehatan pada khususnya²⁰.

Pasien memiliki hak untuk menerima atau menolak apa yang dilakukan oleh dokter atau rumah sakit terhadap dirinya. Pasien juga berhak atas informasi yang lengkap, luas dan benar tentang penyakit yang dideritanya, serta rencana-rencana dokter yang akan dilakukan. Kewajiban rumah sakit berdasarkan pasal 29 butir (m) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah menghormati dan melindungi hak-hak pasien. Berdasarkan Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, hak pasien yaitu;

1. Mendapatkan penjelasan lengkap tentang rencana tindakan medis yang akan dilakukan dokter;
2. Dapat meminta pendapat dokter lain (second opinion);
3. Mendapatkan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan;
4. Dapat menolak tindakan medis yang akan dilakukan dokter apabila ada keraguan;
5. Bisa mendapatkan informasi rekam medis.

Hubungan antara dokter dengan pasien adakalanya tidak selalu berjalan dengan baik. Harapan pasien untuk mendapatkan kesembuhan dari penyakit yang dideritanya tidak terpenuhi atau dapat memperparah kondisi tubuhnya sampai menimbulkan kematian. Pasien kemudian menganggap bahwa dokter telah melakukan kelalaian dalam medis. Pasien yang beranggapan bahwa perbuatan yang dilakukan oleh dokter dalam memeriksa atau menangani pasien dengan hasil akhir dari pemeriksaan tersebut tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien, maka pasien akan melakukan komplain terhadap dokter tersebut sehingga pasien seolah-olah menyalahkan dokter bahwa dokter telah melakukan kesalahan dalam melakukan tindakan medis.

Sengketa medis yang muncul dalam instansi rumah sakit memberikan kewajiban bahwa Rumah Sakit berkewajiban untuk melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas sesuai dengan Pasal 29 huruf (s) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, salah satunya adalah dengan menyelesaikan sengketa medis melalui jalur mediasi. Jenis-jenis sengketa medis yang dapat diselesaikan dengan cara mediasi oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta yaitu²¹:

1. Pasien yang meninggal setelah dirawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping;
2. Pasien yang terkena infeksi setelah operasi;

²⁰ www.kebijakankesehatanindonesia.net, diakses pada tanggal 19 maret 2020.

²¹ Wawancara dengan Bapak Eka Budy Santoso, S.Sos, M.Pd. Mediator pada tanggal 8 maret 2020.

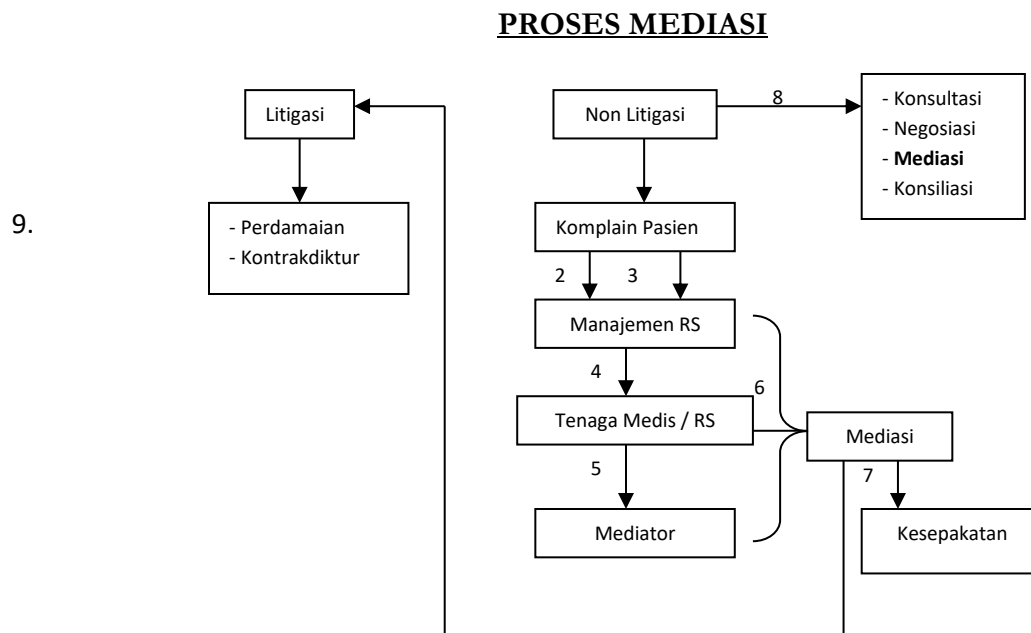
3. Hal-hal yang berhubungan dengan human eror atas peralatan medis yang dipergunakan;
4. Terdapat hal yang lain yang kemudian pihak yang merasa dirugikan melakukan komplain terhadap manajemen Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

Jenis-jenis sengketa yang berhasil diselesaikan dengan cara mediasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dapat memberikan penjelasan bahwa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping telah mewujudkan salah satu kewajiban rumah sakit untuk tidak melakukan diskriminasi terhadap pasien maupun obyek yang menjadi sengketa sehingga dapat menyelesaikan sengketa secara efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Penyelesaian sengketa medis dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara, yaitu melalui mekanisme pengadilan (*litigasi*) dan diluar pengadilan (*non litigasi*). Berdasarkan Pasal 29 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dalam hal tenaga medis yang diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, sengketa medis yang muncul di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping diselesaikan dengan cara mediasi, sesuai dengan pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam hal tenaga medis diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Proses mediasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping berlangsung selama 7 (tujuh) hari, berikut merupakan gambar bagan proses mediasi medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.



Keterangan:

1. Ada rasa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan maupun tindakan medis. Pihak yang bersengketa merupakan pasien maupun keluarga pasien yang merasa dirugikan terhadap tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis maupun pelayanan medis yang diberikan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
2. Penyampaian rasa ketidakpuasan pasien kepada manajemen Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
3. Pasien yang merasa dirugikan oleh tenaga medis maupun pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping datang ke Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping untuk menyampaikan rasa ketidakpuasannya kepada manajemen Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
4. Manajemen Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping menerima komplain pasien.
5. Pihak manajemen Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping setelah mendapatkan komplain dari pasien yang merasa dirugikan kemudian pihak manajemen rumah sakit menerima komplain pasien dan akan menyampaikan komplain terhadap pihak yang bersangkutan.
6. Penyampaian komplain pasien terhadap pihak yang bersangkutan.
7. Pihak manajemen Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang telah menerima komplain dari pasien yang merasa dirugikan kemudian menyampaikan komplain tersebut kepada yang bersangkutan, misalkan pasien komplain terhadap dokter bedah di rumah sakit kemudian pihak manajemen menyampaikan kepada dokter bedah bahwa ada pihak pasien yang merasa tidak puas terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh dokter bedah.
8. Menunjuk mediator untuk melakukan mediasi.
9. Pihak Manajemen Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping setelah menerima komplain dan telah menyampaikan kepada yang bersangkutan, selanjutnya pihak manajemen rumah sakit menunjuk mediator untuk melakukan mediasi.
10. Pertemuan para pihak oleh Mediator
11. Pasien yang melakukan komplain, misal kepada dokter bedah maka mediator akan memanggil dokter bedah dan mempertemukan dengan pasien yang merasa dirugikan untuk melakukan mediasi, kemudian dokter bedah memberikan penjelasan terhadap tindakan medis yang telah dilakukan misalnya resiko yang akan dialami oleh pasien bahkan sampai ke hal-hal yang tidak diinginkan, apabila pasien belum menerima penjelasan dari dokter bedah

tersebut maka mediator memanggil komite etik atau komite medik untuk memanggil seluruh dokter spesialis maupun dokter senior, pihak manajemen rumah sakit dan pasien untuk memberikan penjelasan terhadap pelayanan medik maupun tindakan medik yang telah dilakukan oleh rumah sakit.

12. Damai
13. Pasien yang paham dan menerima penjelasan yang diberikan oleh pihak tenaga medis berarti menyepakati bahwa sengketa medis yang dialami telah selesai atau telah mencapai kesepakatan. Para pihak yang telah mencapai kesepakatan perdamaian menyatakan secara tertulis persetujuan atas kesepakatan yang dicapai dan kemudian ditandatangani oleh kedua belah pihak, sebelum ditandatangani oleh para pihak, mediator wajib memeriksa isi dari kesepakatan perdamaian tersebut agar tidak ada kesepakatan yang meringankan maupun memberatkan salah satu pihak.
14. Jalur Litigasi
15. Proses mediasi yang dilakukan oleh mediator dan para pihak apabila tidak menemukan kesepakatan damai akan menempuh jalur litigasi dan memulai perkara dari awal. Berdasarkan wawancara dengan mediator, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang menangani kasus sengketa medis, para pihak belum pernah mengajukan sengketa medis di pengadilan negeri. Artinya bahwa para pihak yang bersengketa telah sepakat dengan hasil akhir dari proses mediasi.
16. Model penyelesaian alternatif penyelesaian sengketa yaitu konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi dan arbitrase.
17. Model penyelesaian sengketa melalui jalur litigasi yaitu proses perdamaian dan proses penyelesaian sengketa secara kontradiktur. Hasil dari proses perdamaian di pengadilan yaitu putusan damai.

Berdasarkan pasal 16 ayat (7) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1990 Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa disebutkan bahwa kesepakatan penyelesaian sengketa atau beda pendapat secara tertulis adalah final dan mengikat para pihak untuk dilaksanakan dengan iktikad baik serta wajib didaftarkan di Pengadilan Negeri dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak penandatanganan. Proses mediasi yang telah dilakukan oleh para pihak yang bersengketa apabila tidak menemukan kesepakatan, maka mediasi dianggap gagal dan harus dilakukan melalui jalur litigasi di Pengadilan Negeri yang berwenang untuk menyelesaikan sengketa tersebut.

Hal-hal yang tidak boleh dilakukan oleh mediator saat melakukan mediasi yaitu mediator tidak boleh memihak salah satu pihak yang sedang bersengketa, artinya bahwa mediator ketika sedang melakukan mediasi dengan para pihak yang bersengketa harus bersifat netral sehingga dapat menciptakan suasana yang kondusif dan kemungkinan untuk mencapai kesepakatan damai sangat besar. Hambatan-hambatan yang dialami mediator ketika sedang melakukan proses mediasi di rumah sakit yaitu adanya pihak yang tidak kooperatif baik dari pihak tenaga medis maupun dari pihak pasien sehingga mediasi tidak dapat mencapai kesepakatan perdamaian serta mediator akan kesulitan untuk memberikan solusi terhadap sengketa yang sedang dipersengketakan.

Mediator di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping ketika sedang melakukan mediasi dengan para pihak yang bersengketa harus bersifat netral dan tidak boleh memihak kepada salah satu pihak. Berakhirnya sengketa medis melalui mediasi dengan adanya perjanjian perdamaian yang telah disetujui oleh para pihak tidak membuat hubungan dengan para pihak yang telah bersengketa menjadi buruk, hal tersebut telah diungkapkan oleh Bapak Eka Budy Santoso, S.Sos,M.Pd,Mediator pada tanggal 07 Agustus 2020 yaitu bahwa hubungan antara para pihak yang dahulu mempunyai permasalahan setelah adanya mediasi hubungan tersebut kembali baik, bahkan ketika ada keluarga pasien ataupun pasien yang dahulu pernah mengalami problem dengan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta masih tetap melakukan pengobatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

Tanggapan yang diberikan oleh pasien maupun keluarga pasien terhadap pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yaitu berupa tanggapan yang bersifat positif maupun negatif yang berhubungan dengan perkembangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping untuk menjadi lebih baik di masa yang akan datang. Memaknai tanggapan yang diberikan oleh pihak pasien maupun keluarga pasien tidak selamanya secara negatif maupun positif yang selanjutnya akan melengkapi sehingga dapat menciptakan perkembangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping menjadi lebih baik sebelum adanya konflik dalam pelayanan maupun tindakan medis maupun sesudah adanya konflik dalam pelayanan maupun tindakan medis.

Mediasi yang berhasil dilakukan oleh mediator di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dapat memberikan pengertian bahwa para pihak yang bersengketa telah menyetujui bahwa sengketa yang terjadi antara para pihak telah selesai dan akan menghasilkan kesepakatan perdamaian, setelah mendapatkan kesepakatan damai para pihak wajib menyatakan secara tertulis

persetujuan atas kesepakatan yang dicapai. Berdasarkan pasal 6 ayat (7) Undang-undang Nomor 30 Tahun 1990 Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa disebutkan bahwa kesepakatan penyelesaian sengketa atau beda pendapat secara tertulis adalah final dan mengikat para pihak untuk dilaksanakan dengan itikad baik serta wajib didaftarkan di Pengadilan Negeri dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak penandatanganan.

Berdasarkan Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2008 Pasal 17 ayat (5) para pihak dapat mengajukan kesepakatan perdamaian kepada hakim untuk dikuatkan dalam bentuk akta perdamaian, kemudian berdasarkan Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2008 Pasal 17 ayat (6) jika para pihak tidak menghendaki kesepakatan perdamaian dikuatkan dalam bentuk akta perdamaian, kesepakatan perdamaian harus memuat klausula pencabutan gugatan dan atau klausula yang menyatakan perkara telah selesai. Berdasarkan kedua ayat tersebut menegaskan bahwa akta perdamaian dapat dimintakan kepada hakim atas kehendak para pihak yang bersengketa yang berarti tidak setiap sengketa melalui mediasi memiliki akta perdamaian, tergantung dari keinginan para pihak yang bersengketa.

Produk hukum dari suatu proses mediasi merupakan kesepakatan para pihak yang berbentuk kesepakatan perdamaian. Perjanjian yang menjadi produk dari mediasi tersebut tidak mempunyai kekuatan eksekutorial sebagaimana putusan damai. Kedudukan putusan damai adalah;

- a. Bersifat *inkracht van gewijsde*;
- b. Memiliki kekuatan eksekutorial.

Kesepakatan damai yang telah dikukuhkan menjadi putusan damai maka sejak saat itu akta perdamaian mempunyai kekuatan hukum tetap dan klausul-klausul dalam akta perdamaian akan menjadi dasar bagi proses eksekusi seperti layaknya eksekusi putusan pengadilan pada umumnya. Putusan hakim dalam akta perdamaian mengandung sifat perintah/penghukuman yang wajib dilaksanakan oleh para pihak.²²

Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara dengan Kepala bagian Humas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Bapak Eka Budy Santoso, S.Sos,M.Pd,Mediator pada tanggal 07 agustus 2020, para pihak yang telah menyepakati adanya perdamaian terhadap sengketa yang sedang dipersengketakan, maka para pihak wajib menyatakan secara tertulis persetujuan atas kesepakatan yang dicapai. Kekuatan hukum hasil mediasi sengketa medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping bersifat mengikat terhadap para pihak yang bersengketa dan bersifat eksekutorial. Bersifat eksekutorial menurut Bapak Eka Budy Santoso,

²² Witanto, 2012, *Hukum Acara Mediasi*. Bandung: Alfabeta, hal. 47

S.Sos,M.Pd,Mediator yaitu apabila dalam melakukan mediasi yang menghasilkan kesepakatan perdamaian tersebut ada salah satu pihak yang menghendaki adanya ganti rugi, maka pihak yang dimintai ganti rugi tersebut akan memberikan ganti rugi, sedangkan menurut ilmu hukum bahwa yang dimaksud dengan kesepakatan perdamaian dapat bersifat eksekutorial adalah bahwa kesepakatan perdamaian tersebut harus dikukuhkan menjadi akta perdamaian terlebih dahulu di Pengadilan Negeri yang berwenang. Penggantian ganti rugi terhadap pihak yang dirugikan yang tercantum dalam kesepakatan perdamaian tersebut hanya merupakan sebuah itikad baik dari pihak yang dimintai ganti rugi.

Pembuatan perjanjian perdamaian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping didasarkan pada kesepakatan yang telah dikehendaki oleh para pihak dengan menggunakan materai dan dibubuhi tanda tangan para pihak. Kesepakatan perdamaian yang berhasil dibuat dalam proses mediasi di luar pengadilan tidak semua didaftarkan pada Pengadilan Negeri yang berwenang. Kesepakatan perdamaian yang tidak didaftarkan pada Pengadilan Negeri yang berwenang membuat kesepakatan perdamaian tersebut seperti halnya suatu perjanjian biasa yang mengikat para pihak berdasarkan Pasal 1338 KUHPerdato jo asas *pacta sunt servanda*.

Mediasi di luar pengadilan hasilnya adalah berbentuk suatu kontrak (perjanjian) baik kontrak yang baru maupun dalam bentuk revisi. Salah satu pihak yang gagal memenuhi kewajibannya sebagaimana tersebut didalam kontrak (perjanjian) yang telah disepakati dan dibuat bersama, maka pihak yang lain harus melakukan gugatan hukum untuk pelaksanaan kontrak tersebut. Sasaran dan prosedur mediasi di pengadilan dan mediasi di luar pengadilan mempunyai persamaan.²³

Mediasi yang dilakukan oleh mediator di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping adalah untuk mencapai *win-win solution* dan mengakhiri sengketa medis dengan baik. Sengketa medis apabila tidak berhasil di mediasi dengan baik akan di tempuh melalui jalur litigasi dan kembali ke awal kasus yang disengketakan.

3. Factor factor yang menjadi kendala dalam Mediasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

Mediasi merupakan salah satu cara yang dapat ditempuh oleh para pihak yang bersengketa untuk dapat menyelesaikan perkara dengan cara damai. Perkara yang diselesaikan dengan jalan mediasi diharapkan dapat cepat selesai, terlaksana dengan baik dan tidak banyak mengeluarkan

²³ I Made Widiana, 2009, *Alternatif Pgnyelesaian Sengketa (ADR)*. Jakarta: PT. Fikahati Aneska, hal.145.

biaya. Mediasi dilakukan dengan cara mengadakan berbagai pertemuan-pertemuan yang dihadiri oleh kedua belah pihak yang bersengketa. Upaya perdamaian yang dilakukan oleh para pihak yang bersengketa apabila mencapai kesepakatan maka hasil kesepakatan ini disebut sebagai kesepakatan perdamaian.

Mediasi sebagai salah satu metode penyelesaian sengketa nyatanya tidak selalu berjalan mulus, terdapat beberapa kendala ketika proses mediasi berlangsung. Pertama, bahwa mediasi hanya dapat diselenggarakan secara efektif jika para pihak memiliki kemauan atau keinginan untuk menyelesaikan sengketa secara konsensus. Jika hanya salah satu pihak saja memiliki keinginan menempuh mediasi, sedangkan pihak lawannya tidak memiliki keinginan yang sama, maka mediasi tidak akan pernah terjadi dan jika terlaksana tidak akan berjalan efektif.

Kedua, apabila para pihak yang tidak memiliki itikad baik maka memanfaatkan proses mediasi sebagai taktik untuk mengulur-ulur waktu penyelesaian sengketa, misalnya dengan tidak mematuhi jadwal sesi-sesi mediasi atau berunding sekedar untuk memperoleh informasi tentang kelemahan lawan. Beberapa sengketa yang diselesaikan secara mediasi terkadang mengalami kendala karena salah satu pihak tidak berkomitmen dalam mengikuti prosedur sehingga proses mediasi menjadi lebih lambat dibanding dengan biasanya.

E. KESIMPULAN

1. Konsep hak kesehatan merupakan hak dijamin oleh undang-undang dasar serta dilaksanakan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Sakit dan Undang-Undang Nomor 44 tentang Rumah sakit dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dibentuk demi menjadikannya memenuhi kebutuhan hukum masyarakat akan pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita – cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Perwujudan hak asasi tersebut kemudian diatur lebih lanjut dalam hak dan kewajiban setiap orang dalam memperoleh kesehatan
2. mediasi dalam sengketa medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping adalah pasien yang merasa dirugikan oleh tenaga medis maupun pelayanan yang diberikan datang ke Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping untuk menyampaikan keluhan kepada manajemen Rumah Sakit, kemudian pihak manajemen menunjuk mediator untuk memediasi perkara. Mediator selanjutnya memanggil pihak yang berperkara dan melakukan mediasi.

Mediasi yang berhasil kemudian akan dibuatkan perjanjian secara tertulis yang akan ditandatangani oleh para pihak dan apabila mediasi tidak berhasil maka sengketa medis tersebut akan diselesaikan melalui jalur litigasi. Proses mediasi sengketa medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping berlangsung selama 7 (tujuh) hari.

3. Kendala-kendala yang dihadapi dalam proses mediasi sengketa medis adalah bahwa mediasi hanya dapat diselenggarakan secara efektif jika para pihak memiliki kemauan atau keinginan untuk menyelesaikan sengketa secara konsensus. Jika hanya salah satu pihak saja memiliki keinginan menempuh mediasi, sedangkan pihak lawannya tidak memiliki keinginan yang sama, seringkali pihak korban (pasien) keberatan melakukan mediasi. Kedua, mengulur-ulur waktu penyelesaian sengketa, dengan tidak mematuhi jadwal sesi-sesi mediasi atau berunding sekedar untuk memperoleh informasi tentang kelemahan lawan. Beberapa sengketa yang diselesaikan secara mediasi terkadang mengalami kendala karena salah satu pihak tidak berkomitmen dalam mengikuti prosedur sehingga proses mediasi menjadi lebih lambat dibanding dengan biasanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Irfan Iqbal Muthahhari, *Kumpulan Undang-Undang tentang, Praktik Kedokteran, Rumah Sakit, Kesehatan, Psicotropika, Narkotika*. Prestasi Pustaka, Jakarta 2011, Cetakan 1
- Witanto, 2012, *Hukum Acara Mediasi*. Bandung: Alfabeta,
- I Made Widayana, 2009, *Alternatif Penyelesaian Sengketa (ADR)*. Jakarta: PT. Fikahati Aneska,
- Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju,
- Ridwan Syahrani, 2000, *Buku Materi Dasar Hukum Acara Perdata*, Bandung: PT. Citra Aditya Baktim.
- Burhan Ashofa, 2004, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada,
- Ari yunanto dan helmi, *Hukum pidana malpraktik medic*, Yogyakarta, 2010
- Eka Julianti Wahjoepramono, *Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik*, Karya Putra Darwati, Bandung, cetakan 1, 2013.
- Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju,
- Safitri Hariyani, 2005, *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien)*, Jakarta: Diadit Media,
- Roni Sulistyanto Luhukay, Hartanto, *Urgensi Penerapan Local Lockdown Guna Pencegahan Penyebaran Covid 19 Di Tinjau Dalam Perpektif Negara Kesatuan*, Adil Indonesia Jurnal, Volume 2 Nomor 2 Juli 2020, Universitas Ngudi Waluyo
- Hj. Ukilah Supriyanti, Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan, www.jurnal.unigal.ac.id, diakses pada 27 maret 2020..
- Safitri Hariyani, 2005, *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien)*, Jakarta: Diadit Media, hlm.58.
- Wawancara dengan Bapak Eka Budy Santoso, S.Sos, M.Pd. Mediator.
www.kebijakankesehatanindonesia.net, diakses pada tanggal 19 maret 2020.
- ¹ Wawancara dengan Bapak Eka Budy Santoso, S.Sos, M.Pd. Mediator pada tanggal 8 maret 2020.