



CAKRAWALA HUKUM

MAJALAH ILMIAH FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA

Volume 22 Issue 1, March 2020

P-ISSN: 1411-2191

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Penyelesaian Perselisihan Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Rumah Sakit Yang Berkeadilan

Teguh Anindito

Faculty of Law, Universitas Wijayakusuma, Indonesia

Corresponding author: teguhaninditop@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

- Submitted: 10/1/2020
- Accepted: 22/2/2020
- Published: 10/3/2020

How to cite:

Anindito, T., (2020),
*Penyelesaian Perselisihan
Pelayanan Kesehatan
Bagi Pasien Rumah Sakit
Yang berkeadilan,*
Cakrawala Hukum, 21
(2), 64- 71

ABSTRACT

Mediation of health dispute resolution was initially an alternative to dispute resolution, when the litigation mechanism was deemed unsatisfactory. Research with the title Settlement of health service disputes for hospital patients with justice in order to find the reality of the use of mediation in the settlement of health service disputes for hospital patients at this time. The study was conducted with an empirical juridical approach, related to the mediation of health service disputes. The sample is done by purposive non random sampling. The resource persons are all parties involved in mediating health service dispute settlement activities, which consist of the patient's family, lawyer, hospital / doctor, police and notary public. The results of the study were analyzed and then described in a descriptive qualitative manner. Research results show that the reality of the implementation of health mediation has not been carried out in accordance with Article 29 of Law No. 36 of 2009 concerning Health ordering mediation in the event of a dispute over medical services and Supreme Court Regulation No. 1 of 2016 concerning Mediation Procedures in the Court. The research findings found that the mediation was carried out involving police officers, lawyers or notaries.

Keyword : Dispute resolution, health services, patients, mediation.

Abstrak. Mediasi penyelesaian sengketa kesehatan pada awalnya merupakan alternatif penyelesaian sengketa, ketika mekanisme litigasi dipandang tidak memuaskan. Penelitian dengan judul Penyelesaian perselisihan pelayanan kesehatan bagi pasien rumah sakit yang berkeadilan dengan tujuan menemukan realitas penggunaan mediasi dalam penyelesaian perselisihan pelayanan kesehatan bagi pasien rumah sakit saat ini. Penelitian dilakukan dengan pendekatan yuridis empiris, terkait pelaksanaan mediasi perselisihan pelayanan kesehatan. Sampel dilakukan secara purposive non random sampling. Narasumber adalah semua pihak yang terlibat dalam kegiatan mediasi penyelesaian perselisihan pelayanan kesehatan, yang terdiri dari keluarga pasien, pengacara, rumah sakit/dokter, polisi dan notaris. Hasil penelitian dianalisa lalu diuraikan secara deskriptif kualitatif. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa realitas pelaksanaan mediasi kesehatan belum dilaksanakan sesuai dengan Pasal 29 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang memerintahkan mediasi dalam hal terjadi sengketa pelayanan medis dan Peraturan Mahkamah Agung No. 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan. Temuan penelitian mendapati bahwa Mediasi yang ada dilakukan dengan melibatkan aparat kepolisian, pengacara atau notaris.

Kata Kunci : Penyelesaian perselisihan, pelayanan kesehatan, pasien, mediasi.

Copyright © 2019 Cakrawala Hukum. All rights reserved.

I. Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.¹

Pelayanan kesehatan diberikan melalui bentuk pengobatan dan perawatan. Petugas kesehatan, medis dan nonmedis, bertanggungjawab untuk memberi pelayanan yang optimal. Dokter/tenaga kesehatan dan rumah sakit dapat dimintakan tanggungjawab hukum, apabila melakukan kelalaian/kesalahan yang menimbulkan kerugian bagi pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Secara hukum, kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh seorang dokter meliputi beberapa aspek, yaitu aspek hukum pidana, aspek hukum perdata dan aspek hukum administrasi negara.² Pasien dapat menggugat tanggungjawab hukum kedokteran (*medical liability*), dalam hal dokter berbuat kesalahan/kelalaian. Dokter tidak dapat berlindung dengan dalih perbuatan yang tidak sengaja, sebab kesalahan/kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian terhadap pasien, menimbulkan hak bagi pasien untuk menggugat ganti rugi.³ Sebagaimana dalam Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 disebutkan sebagai berikut :

ayat (1) : Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan /atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya ;

ayat (2) :Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat ;

ayat (3) : Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sesuai dengan Pasal 29 UU Nomor 36 Tahun 2009, dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Mediasi merupakan salah satu proses penyelesaian sengketa yang lebih cepat dan murah, serta dapat memberikan akses yang lebih besar kepada para pihak menemukan penyelesaian yang memuaskan dan memenuhi rasa keadilan. Mediasi menurut Pasal 1 ayat (7) PERMA Nomor 1 Tahun 2008 Jo. PERMA Nomor. 1 Tahun 2016 merupakan cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan para pihak dengan dibantu oleh mediator. Mediasi bisa juga dilakukan oleh MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) sebagai lembaga yang menjaga kehormatan dokter/dokter gigi dalam menjalankan disiplin ilmu kedokteran. Majelis ini merupakan lembaga otonom KKI (Konsil Kedokteran Indonesia) yang keberadaannya berdasarkan Pasal 1 ayat (3) UU Nomor 29 Tahun 2004. Tugas MKDKI adalah menegakkan aturan-aturan dan penerapan keilmuan kedokteran dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang seharusnya dilakukan oleh dokter/dokter gigi.⁴

Banyaknya kasus tuntutan ganti rugi yang dialamatkan ke dokter atau rumah sakit karena kasalahan atau kelalaiannya dalam pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia sering dijumpai

¹ Penjelasan UU no 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Kesindo Utama, Surabaya, h, 183

² Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2013, h, 62

³ Wila candrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001,h, 31

⁴ Hasrul Buamona, Mediasi (non litigasi)langkah awal penyelsaian sengketa medis,diakses, selasa,23 september 2014

kandas di tengah jalan, berhenti di pengadilan atau belum menghasilkan sesuai yang diharapkan, bahkan yang lebih mengawatirkan adalah masyarakat enggan membawa kasus tersebut ke aparat penegak hukum dengan alasan tidak percaya dengan peradilan di Indonesia bahkan yang terakhir menganggap sebagai sebuah takdir yang harus diterima.

Dari latar belakang diatas maka dapat ditarik perumusan masalah sebagai berikut :
"Bagaimana realitas penyelesaian perselisihan pelayanan kesehatan bagi pasien rumah sakit saat ini?"

II. Metode Penelitian

Penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan analisa dan kontruksi, yang dilakukan secara methodologis, sistimatis dan konsisten. Methodologis berarti sesuai dengan metode atau cara tertentu, sistimatis adalah berdasarkan suatu sistim, sedangkan konsisten adalah tidak adanya hal-hal yang bertentangan dalam suatu kerangka tertentu.⁵

1. Paradigma Penelitian

Paradigma dalam penelitian ini adalah paradigma kritikisme atau paradigma kritis yaitu paradigma dalam melakukan tafsir sosial atau pembacaan terhadap realitas yang hidup dalam masyarakat.

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan yuridis empiris. Berdasarkan pandangan Soetandyo Wignjosoebroto, penelitian hukum empiris merupakan penelitian-penelitian yang berupa studi-studi empirik untuk menemukan teori-teori mengenai proses bekerjanya hukum dalam masyarakat.⁶

Penelitian hukum sosiologis adalah penelitian yang mengutamakan penelitian hukum yang hidup sehari-hari di masyarakat. Dengan kata lain penelitian hukum sosiologis mengungkapkan hukum yang hidup (*living law*) dalam masyarakat melalui perbuatan yang dilakukan oleh masyarakat.

3. Spesifikasi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang bersifat deskriptif analitis. Bersifat deskriptif artinya penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan gambaran tentang rekonstruksi hukum mediasi sebagai payung hukum dalam sengketa kedokteran berdasarkan keadilan hukum progresif. Bersifat analitis artinya dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menguraikan berbagai temuan data baik primer maupun sekunder langsung diolah dan dianalisis dengan tujuan untuk memperjelas data tersebut secara kategori, penyusunan dengan sistematis dan selanjutnya dibahas atau dikaji secara logis.

III. Hasil dan Pembahasan

A. Profil Pasien yang bersengketa

Pelayanan medis yang melibatkan berbagai pihak dalam memberikan layanan jasa kesehatan tidak lepas dari sengketa. Ketidakpuasan yang dialami atau dirasakan oleh konsumen pengguna jasa pelayanan medis seringkali berujung pada keluhan hingga gugatan hukum.

⁵. Soerjono Sukanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 2012, h, 42.

⁶. Soetandyo Wignjosoebroto, *Hukum, Paradigma, Metode dan Dinamika Masalahnya*, Huma, Jakarta, 2002, h, 147. Lihat juga Joko Purwono, *Metode Penelitian Hukum*, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI, UNS, Surakarta, 1993, h, 17-18.

NAMA KORBAN	PENYEDIA YANKES	JENIS MALPRAKTEK	AKIBAT	KEJADIAN
Suparmi 27 th	RS Mitra Ibu	Persalinan	Mati	Maret 2013
Bayi 20 bulan	RS Elisabet	Suntik	Mati	April 2014
Sofiyah 31 th	RS Margono S	Persalinan	Cacat	Nov 2014

1. Operasi Caesar yang berujung kematian

Berikut ini kronologis kasus dugaan malpraktik yang dihimpun Tribun Jogja dengan mencocokkan pengaduan Djoko Susanto, hasil wawancara dokter Adityono SpOG dan Sarno, suami korban. Kronologis munculnya gugatan dapat diuraikan sebagai berikut:

Minggu 10 Februari 2013

1. Pukul 23.30, pasien Suparmi datang ke klinik Mitra Ibu bersama suaminya, Sarno. Pasien Suparmi tak pernah memeriksakan diri sebelumnya ke klinik tersebut.
2. Ketika datang, pasien hamil 9 bulan mengalami tensi tinggi 179/79, kemudian keluar air dari jalan lahir namun belum ada kontraksi/tanda lahir. Suparmi pernah dua kali keguguran.
3. Berdasar laporan bidan jaga, Dokter Adityono menyatakan pasien mengalami pre-eklamsia berat. Malam itu juga dilakukan tindakan stabilisasi dan diberikan obat magnesium sulfat, anti hipertensi serta dilakukan pengawasan.

Senin 11 Februari 2013

1. Pukul 05.00, tensi pasien turun menjadi 136/84
2. Pukul 07.00, pasien diperiksa USG oleh Dokter Adityono SpOG. Posisi bayi normal. Tensi 150/90 dengan pemberian obat hipertensi.
3. Pukul 16.55, pasien Suparmi meninggal dunia.

Keluarga berharap agar dugaan malpraktik diusut tuntas. Saat ini bayi perempuan anak Sarno dan almarhumah Suparmi dirawat oleh keluarganya.⁷

2. Bocah Meninggal Usai Disuntik

Bocah perempuan bernama Alfiandra Inara, warga Kelurahan Berkoh Kecamatan Purwokerto Selatan, Banyumas ini meregang nyawa lima menit setelah disuntik. Kedua orang tuanya Haryadi (35) dan Debi Oktaviani (24) sempat shock karena sebelumnya anak tersebut sehat bahkan sempat bercanda. "Namun setelah disuntik anak saya langsung minta gendong. Anak saya lemas dengan bibir biru dan kaki mulai dingin". ujar Haryadi, ayah bayi saat mendatangi Balai Wartawan Purwokerto. Dengan panik sang ibu langsung memanggil dokter jaga hingga dilakukan tindakan menggunakan alat pemacu jantung. Namun tak lama kemudian sang bocah sudah tiada.

Pihak keluarga pada Selasa (29/04) mendatangi rumah sakit Elizabeth untuk meminta penjelasan kematian anak mereka. Sementara pihak rumah sakit masih tertutup dengan kasus ini.

⁷ <http://www.tribunnews.com/regional/2013/03/09/ini-kronologi-dugaan-malpraktik-di-klinik-mitra-ibu?page=3>

Mereka belum mau memberikan keterangan kepada wartawan. Pihak keluarga sendiri mengancam akan menuntut pihak rumah sakit jika nantinya terbukti telah terjadi malpraktek.⁸

3. Kesalahan operasi pasca persalinan.

Purwokerto, Antara Jateng-Satuan Reserse Kriminal Kepolisian Resor Banyumas, Jawa Tengah, menerima laporan dugaan malpraktik yang dialami seorang ibu rumah tangga, Sofiyah (31), warga Kelurahan Arcawinangun RT 05 RW 06, Kabupaten Banyumas. "Kami sudah menerima laporan tersebut dari kuasa hukum korban, Djoko Susanto. Kami akan proses secara profesional sesuai prosedur," kata Kepala Satreskrim Polres Banyumas Inspektur Polisi Satu Dwi Satya Arian, di Purwokerto, Kabupaten Banyumas, Senin siang. "Keluarga sudah pernah menghubungi pihak rumah untuk tindak lanjut penanganan korban, tetapi tidak mendapat respons. Yang rusak merupakan alat vital yang menyangkut masa depan seseorang yang mengakibatkan trauma," kata Djoko.

Menurut dia, saat ini Sofiyah dirawat di Rumah Sakit Ananda, Purwokerto, karena masih trauma atas dugaan malpraktik yang dialaminya. Saat ditemui wartawan, Sofiyah mengaku terkejut ketika baru mengetahui jika kotoran yang dibuang justru keluar dari kemaluan. Menurut dia, kejadian tersebut baru diketahui satu minggu pasca melahirkan "Saya kira dari jahitan, namun saat mengejan ternyata justru kotoran itu keluar dari kemaluan. Sakitnya seperti mau melahirkan," jelasnya.

Lebih lanjut, dia mengaku bahwa saat melahirkan anak pertama dan kedua, proses persalinannya berlangsung normal. Akan tetapi saat persalinan ketiga, kata dia, tekanan darah sangat tinggi sehingga bidan merujuk ke RSUD Margono Soekarjo. "Saat ke Margono, kondisi saya masih normal. Saya masih boncengan naik motor sama kakak saya ke sana," katanya. Menurut dia, persalinan itu seharusnya ditangani oleh dokter Daliman sebagai penanggung jawab, namun hanya ditangani oleh bidan magang karena dokternya tidak ada di tempat.

Terkait kasus yang dihadapinya, dia mengaku telah berkonsultasi dengan dokter Daliman meskipun yang bersangkutan tidak ada di tempat saat persalinan. "Saya konsultasi ke dokter Daliman karena bingung kenapa buang air besar lewat sini (kemaluan, red.). Dia bilang kemungkinan karena gunting," katanya. Ia mengaku menolak tawaran RSUD Margono Soekarjo pernah memintanya untuk berobat dan kontrol di rumah sakit itu karena masih trauma sehingga memilih dirawat di RS Ananda. Saat ditemui wartawan, Kepala Bagian Umum RSUD Margono Soekarjo Toto Jatmiko mengatakan bahwa pihaknya sudah menerima keluhan dari Sofiyah. "Kami siap bertanggung jawab," katanya.⁹

B. Pembahasan

Pelaksanaan mediasi dalam perselisihan pelayanan kesehatan bagi pasien rumah sakit saat ini dapat ditempuh dengan dua cara yaitu melalui proses litigasi maupun non-litigasi. Salah satu cara dalam proses non-litigasi adalah melalui mediasi¹⁰. Litigasi adalah sebuah proses dimana pengadilan menjatuhkan keputusan yang mengikat para pihak yang berselisih dalam suatu proses hukum yang terdapat dalam suatu tingkatan. Proses litigasi dilakukan pada masing-masing tingkatan peradilan, baik peradilan tingkat pertama, tingkat banding, hingga tingkat kasasi. Kedua proses, antara litigasi maupun mediasi sama sekali berbeda, tetapi kedua cara tersebut merupakan bentuk penyelesaian sengketa medik. Litigasi banyak digunakan untuk penyelesaian sengketa medik, tetapi mediasi mulai dikenal efektif dalam menyelesaikan sengketa medik.

⁸ <http://banyumasnews.com/82626/dugaan-malpraktek-bocah-meninggal-usai-disuntik/29-4-2014>

⁹ <http://www.antarajateng.com/detail/polres-banyumas-terima-laporan-dugaan-malpraktik.html>

¹⁰ Eddy Junaidi, *Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medik*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2011, hal. 11.

Berdasarkan hal-hal di atas muncul ide untuk menyelesaikan perselisihan pelayanan kesehatan tersebut secara *win-win solution*, salah satunya adalah dengan mediasi.¹¹ Secara etimologi, istilah mediasi berasal dari bahasa latin, *mediare* yang berarti berada di tengah. Makna ini menunjukkan pada peran yang ditampilkan pihak ketiga sebagai mediator dalam menjalankan tugasnya menengahi dan menyelesaikan sengketa antara para pihak. 'Berada di tengah' juga bermakna mediator harus berada pada posisi netral dan tidak memihak dalam menyelesaikan sengketa. Mediator harus mampu menjaga kepentingan para pihak yang bersengketa secara adil dan sama, sehingga menumbuhkan kepercayaan (*trust*) dari para pihak yang bersengketa.¹²

Penyelesaian sengketa melalui jalur mediasi sangat dirasakan manfaatnya, karena para pihak telah mencapai kesepakatan yang mengakhiri persengketaan mereka secara adil dan saling menguntungkan. Bahkan dalam mediasi yang gagal pun, dimana para pihak belum mencapai kesepakatan, sebenarnya juga telah dirasakan manfaatnya. Kesiapan para pihak bertemu dalam suatu proses mediasi, paling tidak telah mampu mengklarifikasikan akar persengketaan dan mempersempit perselisihan di antara mereka. Hal ini menunjukkan adanya keinginan para pihak untuk menyelesaikan sengketa, namun mereka belum menemukan format tepat yang dapat disepakati oleh kedua belah pihak.

Dalam kaitan dengan keuntungan mediasi, para pihak dapat mempertanyakan pada diri mereka masing-masing apakah mereka dapat hidup dengan hasil yang dicapai melalui mediasi (meskipun mengecewakan atau lebih buruk daripada hal yang diharapkan). Bila direnungkan lebih dalam bahwa hasil kesepakatan yang diperoleh melalui jalur mediasi jauh lebih baik lagi, bila dibandingkan dengan para pihak terus-menerus berada dalam persengketaan yang tidak pernah selesai, meskipun persepakatan tersebut tidak seluruhnya mengakomodasikan keinginan para pihak. Pernyataan *win-win solution* pada mediasi, umumnya datang bukan dari istilah penyelesaian itu sendiri, tetapi dari kenyataan bahwa hasil penyelesaian memungkinkan kedua belah pihak meletakkan perselisihan dibelakang mereka.

IV. Penutup

Realitas mediasi dalam perselisihan pelayanan kesehatan bagi pasien rumah sakit saat ini belum dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Mahkamah Agung No. 1 Tahun 2008 sebagaimana telah dirubah dengan Peraturan Mahkamah Agung No. 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan. Mediasi kesehatan dilakukan antara para pihak yaitu pasien atau keluarganya dengan pihak penyedia jasa kesehatan baik dokter, perawat atau rumah sakit. Mediasi kesehatan dilakukan dengan melibatkan aparat kepolisian, pengacara atau notaris.

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan di atas, maka penulis memberikan saran bahwa hal yang bisa direkomendasikan untuk dilakukan agar tercipta mediasi yang sehat adalah sebagai berikut :

1. Para penegak hukum wajib mendahulukan penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan melalui Pusat Mediasi Kesehatan sebagai wujud nyata pelaksanaan Pasal 29 Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Kepada Dokter dan para tenaga kesehatan lainnya agar kelak lebih berhati-hati dan waspada dalam melaksanakan kewajibannya terutama dalam hal pelayanan medis agar tidak terjadi kesalahan-kesalahan ataupun kekeliruan-kekeliruan yang mengakibatkan keadaan pasien menjadi lebih buruk atau cacat. Selain itu para dokter harus memiliki sifat yang peka dan

¹¹ Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2008 Tentang *Prosedur Mediasi di Pengadilan Mahkamah Agung Republik Indonesia*.

¹² Syahrizal Abbas, *Mediasi Dalam Perspektif Hukum Syariah, Hukum Adat dan Hukum Nasional*, Kencana, Jakarta, 2011, hal.2.

tanggap untuk segera melakukan tindakan apabila ada pasien dalam keadaan kritis karena kecelakaan maut, tanpa memandang siapa pasien tersebut, apa jabatannya, dan bagaimana status sosialnya karena setiap orang memiliki hak untuk mendapat perlakuan yang sama dalam pelayanan medis.

Daftar Pustaka

- Adami Chazami, H, *Malpraktek Kedokteran, Tinjauan Normatif dan Doktrin Hukum*, Penerbit, Bayu Media, Malang, 2007.
- Atmoredjo, Sudjito, *Kajian Yuridis Malpraktik (Tanggung jawab Dokter, Rumah Sakit dan Hak-hak Pasien)* Makalah Seminar “ Penegakan Hukum Kasus Malpraktik Serta Perlindungan Hukum Bagi tenaga Kesehatan dan Pasien” Unsoed Purwokerto, 18 Juli 2009.
- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta, 2013.
- Chandrawila Wila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001.
- Guwandi, J, *Dugaan Malpraktik Medik Dan Draft RPP: Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2006.
- Kartono, Mochamad. *UU Praktik Kedokteran Melindungi Pasien atau Dokter*, 2005.
- Lawrence M Friedman, *Sistim Hukum dan Perspektif Ilmu Social* terjemahan dari *The Legal System, A Social perspective*, Russel Sage Foundation, New York, 1975, oleh M Khozin, Penerbit Nusa Media, Bandung, 2009.
- Roberto M Unger, *Teori Hukum Kritis, Kajian tentang Posisi Hukum dalam masyarakat modern*, terjemahan oleh Dariyanto dan Derta Sri Widowati dari buku asli *Law and Modern Society, toward a criticism of social theory*, The free Press, 1976, Penerbit Nusa Media, Bandung, 2008.
- Ronny, Hanityo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1982.
- Soekanto, Soerjono, *Segi-segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien Dalam Kerangka Hukum Kesehatan*, Mandar Maju, Bandung, 1990.
- , *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1985.
- Sukanto Soerjono, *Pengantar Penelitian Hukum*, Penerbit UI Press, Jakarta, 2008
- _____, *Identifikasi Hukum Positif Tidak Tertulis Melalui Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Penerbit IND-HILL-CO, Jakarta, 1988.
- Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran, Tinjauan dari Berbagai Peraturan Perundang-undangan dan Undang-Undang Praktek Kedokteran*, Penerbit, Bayu Media Publising, Malang, 2008.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ;
- Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran ;
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ;
- Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan ;
- Keputusan Menkes Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standard Pelayanan Rumah Sakit;
- Angkasa, 2010, *Materi Kuliah Hukum Kesehatan, Penegakan Hukum Kesehatan dan Penyelesaian Sengketa Medik*, Program Pasca Sarjana Magister Ilmu hukum Unsoed, Purwokerto.
- Nasser, M, *Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi*, Makalah Seminar Nasional Tentang Hubungan Pasien-Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan, Program MIH – UNSOED, Purwokerto, 2009.