



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 4 No. 4 (2025) pp: 1836-1841

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Analisis Yuridis Penyelesaian Sengketa Kompetensi Antara Dokter Spesialis dalam Praktek Kedokteran di Indonesia

Yudha Sulistiana, Nasser, Tri Agus Suswantoro

S2 Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan, Sekolah Tinggi Hukum Militer, Indonesia

yudhasprad@gmail.com, nasserkelly@yahoo.com, triagus126@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan mengerti pengaturan kompetensi dalam praktek kedokteran spesialis dan alternatif penyelesaian sengketa ketika terjadi permasalahan. Metode penelitian adalah yuridis normatif serta mengacu pada suatu peraturan yang telah ditetapkan dan serta menelahnnya. Hasil penelitian menerangkan bahwa pengaturan kompetensi telah diatur melalui Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia yang diberikan amanah ke masing-masing kolegium. Mediasi merupakan metode alternatif penyelesaian sengketa kompetensi yang dapat difasilitasi oleh suatu komite medik rumah sakit. Proses penyelesaian sengketa sejak lama dikenal melalui proses litigasi di pengadilan. Seiring dengan perkembangan zaman, proses penyelesaian sengketa diluar pengadilan ikut berkembang. Penyelesaian sengketa ini disebut dengan alternatif penyelesaian sengketa. Undang-undang kesehatan nomor 17 tahun 2023 Bagian Ketujuh dan Kedelapan mengenai Konsil dan Kolegium. Konsil memiliki peran antara lain melakukan pembinaan teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, sedangkan Kolegium menyusun standar kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Dalam hal sengketa atau perselisihan, hanya ditemukan bahasan pada dugaan tindak pidana menggunakan keadilan restoratif atau melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Sengketa kompetensi juga dapat meluas ke persoalan etika profesi dimana dikatakan Kode Etik Kedokteran Indonesia pasal 19, setiap dokter tidak boleh mengambil pasien dari teman sejawat, kecuali dengan persetujuan keduanya atau berdasarkan prosedur yang etis. Sehingga peran MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) diperlukan dalam memutuskan suatu perkara etik yang berhubungan dengan sengketa kompetensi.

Kata kunci: Sengketa Kompetensi, Mediasi, Komite Medik Rumah Sakit.

1. Latar Belakang

Kementerian Kesehatan pada tahun 2022 mencanangkan program pemerintah yang dinamakan transformasi sistem kesehatan yang terdiri dari enam pilar, yaitu transformasi layanan primer, transformasi layanan rujukan, transformasi sistem ketahanan kesehatan, transformasi sistem pembiayaan kesehatan, transformasi Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan, dan transformasi teknologi kesehatan. Transformasi sistem kesehatan bertujuan untuk memajukan masyarakat Indonesia menjadi Masyarakat yang sehat dan kuat. Pembukaan Undang-Undang Dasar tahun 1945 pada alinea ke IV mengatakan ‘melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial’. Kalimat yang lugas, menyuratkan suatu harapan akan tujuan dari pembangunan nasional. Pembangunan nasional tidak akan berdiri sendiri tanpa pembangunan di bidang kesehatan yang digerakkan dengan kesadaran setiap warga Indonesia. Oleh karena itu, sudah sepatutnya Negara menyediakan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang berkualitas dan hal tersebut juga merupakan hak setiap warga untuk memperolehnya seperti tertera dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28H ayat 1 dan pasal 34 ayat 3. , ,

Dokter spesialis/dokter gigi spesialis dan dokter subspecialis/dokter gigi subspecialis mempunyai peran penting dalam mendukung transformasi sistem kesehatan khususnya di pilar transformasi layanan rujukan dan transformasi SDM kesehatan. Namun dalam menjalankan praktiknya di lapangan, suatu pelayanan medis tertentu dapat dilakukan oleh dokter spesialis/dokter gigi spesialis dan dokter subspecialis/dokter gigi subspecialis dari bidang spesialisasi atau subspecialisasi yang berbeda karena memiliki kompetensi yang sama atau bersinggungan (shared competency). Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) sendiri pada tahun 2021 telah mengeluarkan buku pedoman mengenai shared competency yang melibatkan 37 bidang ilmu kedokteran. Akan tetapi tetap diperlukan

suatu penataan penerapan mengenai kompetensi yang sama atau bersinggungan agar pelayanan kesehatan kepada pasien menjadi berkualitas dan tidak ada saling klaim pelayanan oleh dokter spesialis//dokter gigi spesialis dan dokter subspecialis/dokter gigi subspecialis. , Kompetensi setiap dokter spesialis/dokter gigi spesialis dan dokter subspecialis/dokter gigi subspecialis dibuktikan dengan adanya sertifikat kompetensi yang dikeluarkan oleh masing-masing kolegium ilmu kedokteran. Sertifikat tersebut menjadi dokumen pembuktian bahwa dokter spesialis/dokter gigi spesialis dan dokter subspecialis/dokter gigi subspecialis tersebut mampu untuk melakukan pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit atau fasilitas kesehatan. Komite medik di rumah sakit sangat berperan dalam mengendalikan kompetensi dari setiap staf medis dengan melakukan proses kredensial dan rekredensial.

Transformasi SDM kesehatan memiliki tujuan untuk mempercepat pemenuhan penyediaan SDM kesehatan yang berkualitas dan professional sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan. Kementerian Kesehatan melihat bahwa kompetensi antara dokter spesialis/dokter gigi spesialis dan dokter subspecialis/dokter gigi subspecialis yang sama atau bersinggungan dapat dimaksimalkan untuk mengoptimalkan pelayanan dan penggunaan alat kesehatan oleh lebih dari satu dokter spesialis/dokter gigi spesialis dalam rangka peningkatan mutu, efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Beberapa contoh pelayanan kesehatan dengan kompetensi dokter spesialis yang bersinggungan antara lain pelayanan kanker khususnya pemberian kemoterapi yang dapat diberikan oleh seorang dokter spesialis penyakit dalam konsultan hemato-onkologi medik (SpPD KHOM) dan seorang dokter spesialis bedah konsultan onkologi (SpB (K) Onk), pelayanan jantung pada tindakan kateterisasi yang dapat dikerjakan oleh dokter spesialis jantung dan pembuluh darah (SpJP) dan dokter spesialis penyakit dalam konsultan kardiovaskular (SpPD KKV), dan beberapa jenis pelayanan kesehatan lainnya seperti pelayanan stroke, uronefrologi dan kesehatan ibu dan anak.

Kompetensi dokter spesialis/dokter gigi spesialis dan dokter subspecialis/dokter gigi subspecialis yang sama atau bersinggungan memiliki kelebihan dan kekurangan yang harus diatur agar pelayanan kesehatan tetap berjalan baik di rumah sakit. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) melalui Pengurus Pusat (PP) mengeluarkan surat edaran tentang penerapan shared competency bidang Kardiologi Anak dan Penyakit Jantung Bawaan. Melalui surat edaran tersebut IDAI dan PERKI (Perhimpunan Kardiovaskular Indonesia) menyepakati adanya nota kesepahaman rangka peningkatan dan perluasan pelayanan kardiologi anak dan penyakit jantung bawaan di Indonesia, serta upaya optimalisasi pelayanan kesehatan di bidang kardiologi anak dan penyakit jantung bawaan yang berorientasi pada keselamatan pasien. Surat edaran yang dikeluarkan oleh PP IDAI merupakan dokumen pertama yang membahas shared competency dengan pendekatan kompetensi yang tertata rapih dimulai dari prosedur diagnostik, tindakan medis dan terapi pengobatan serta ajakan untuk selalu bekerja sesuai dengan tingkat kompetensi masing-masing dan kewenangan klinis yang diberikan. Akan tetapi belum ada pembahasan jika terjadi perselisihan kompetensi atau sengketa kompetensi antara dokter spesialis atau subspecialis.

Menurut Desriza Ratman, sengketa adalah sesuatu yang menyebabkan perbedaan pendapat, pertengkaran perbantahan dikarenakan perasaan tidak puas pada salah satu pihak yang merasa dirugikan oleh pihak lain dengan memunculkan persoalan tersebut ke permukaan untuk dicari pemecahannya. Proses penyelesaian sengketa sejak lama dikenal melalui proses litigasi di pengadilan. Seiring dengan perkembangan zaman, proses penyelesaian sengketa diluar pengadilan ikut berkembang. Penyelesaian sengketa ini disebut dengan alternatif penyelesaian sengketa. Undang-undang kesehatan nomor 17 tahun 2023 Bagian Ketujuh dan Kedelapan mengenai Konsil dan Kolegium. Konsil memiliki peran antara lain melakukan pembinaan teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, sedangkan Kolegium menyusun standar kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Dalam hal sengketa atau perselisihan, hanya ditemukan bahasan pada dugaan tindak pidana menggunakan keadilan restoratif atau melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Sengketa kompetensi juga dapat meluas ke persoalan etika profesi dimana dikatakan Kode Etik Kedokteran Indonesia pasal 19, setiap dokter tidak boleh mengambil pasien dari teman sejawat, kecuali dengan persetujuan keduanya atau berdasarkan prosedur yang etis. Sehingga peran MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) diperlukan dalam memutuskan suatu perkara etik yang berhubungan dengan sengketa kompetensi.

POKOK PERMASALAHAN

1. Bagaimana pengaturan kompetensi praktek kedokteran di Indonesia?
2. Bagaimana penyelesaian sengketa kompetensi dalam praktek kedokteran di Indonesia?

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif, yakni menggunakan sumber bahan hukum yang berupa perundang-undangan, keputusan / ketetapan pengadilan, kontrak / perjanjian / akad, teori hukum, dan pendapat para sarjana.

3. Hasil dan Diskusi

3.1. Pengaturan Kompetensi Dokter Spesialis di Indonesia

Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 18/KKI/KEP/IX/2006 tentang Buku Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang Baik di Indonesia menerangkan perihal penyelenggaraan praktik kedokteran adalah merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Berbagai kegiatan ini seyogyanya dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi. Selain itu, keahlian dan kewenangan secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Salah satu unsur penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang berhasil guna adalah tersedianya asuhan klinis dan asuhan medis oleh dokter dan dokter gigi yang dalam sistem tersebut untuk melindungi masyarakat dengan memberikan asuhan medis yang aman. Makna diterbitkannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran adalah untuk mengatur praktik dokter dan dokter gigi agar kualitasnya terpelihara. Pengendalian kualitas dilakukan sejak dari pendidikan, memberi kewenangan dokter dan dokter gigi untuk berpraktik dengan prasyarat terregistrasi dan melakukan pembinaan lebih lanjut setelah berpraktik. Dalam Undang-Undang Nomor 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran Bab II tentang Penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran pasal 5 ayat (2) menyatakan: Perguruan tinggi dalam menyelenggarakan Pendidikan Kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bekerja sama dengan Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran serta berkoordinasi dengan Organisasi Profesi. Dengan demikian MKKI mempunyai tugas mengkoordinasikan, memantau dan menjamin mutu pendidikan kedokteran yang langsung berhubungan dengan kesehatan masyarakat Indonesia, agar tercapai cita-cita bangsa. Dalam menjalankan tugasnya MKKI membuat keseragaman langkah tata kelola pendidikan profesi agar menghasilkan mutu tersandar minimal yang harus diraih oleh para lulusan dokter.

Pada pendidikan profesi kedokteran dikenal beberapa lembaga yang bertanggung jawab, baik terhadap pengelolaan sistem pendidikan profesi (kolegium) dan lembaga yang menyelenggarakan kegiatan pendidikan profesi kedokteran (institusi pendidikan). Mengacu pada Undang-Undang Nomor 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran, di mana Fakultas Kedokteran dan organisasi di bawahnya sebagai penyelenggara program pendidikan berkoordinasi dengan kolegium sebagai bagian dari organisasi profesi. Peran Kolegium tercantum pula pada Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Menurut pasal 36 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bahwa setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik. Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan kewajiban kepemilikan surat izin praktik diatur dalam Pasal 263 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, yang berbunyi: "Jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu dalam menjalankan praktik keprofesiannya wajib memiliki izin". Lanjut dalam Pasal 263 ayat (2), yang berbunyi: "Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk SIP". KKI telah menulis peraturan yang tertuang dalam Pasal 36 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2005 tentang Registrasi Dokter dan Dokter Gigi, yakni: "Setiap dokter atau dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik". Syarat untuk pengurusan SIP diatur didalam Pasal 264 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, yang berbunyi: "Untuk mendapatkan SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 263 ayat (2), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu harus memiliki: STR dan tempat praktik." Mengacu dari ketentuan tersebut, maka SIP akan diberikan dan terbit jika seseorang sudah resmi menjadi dokter yang ditandai dengan kepemilikan STR. STR dan SIP menjadi satu kesatuan yang harus dimiliki untuk dapat menjalankan praktik kedokteran. Mengenai pengurusan SIP tercantum didalam pada Pasal 37, berbunyi: "Surat izin praktik sebagaimana dalam Pasal 36 dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat praktik kedokteran atau kedokteran gigi dilaksanakan. Surat izin praktik dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat." Tertera jelas didalam Pasal 312 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, bahwa: "Setiap orang dilarang: Tanpa hak menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat yang bersangkutan merupakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah memiliki STR dan/ atau SIP; Menggunakan alat, metode, atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan yang bersangkutan merupakan Tenaga Medis atau Tenaga

Kesehatan yang telah memiliki STR dan atau SIP; dan Melakukan praktik sebagai Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tanpa memiliki STR dan atau SIP.

Dalam ketentuan umum Undang-Undang RI Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, disebutkan bahwa standar nasional pendidikan adalah kriteria minimal tentang sistem pendidikan yang berlaku di wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia. Agar lulusan pendidikan dokter spesialis di seluruh Indonesia mempunyai mutu yang setara maka perlu ditetapkan standar nasional pendidikan profesi dokter spesialis. Kompetensi dokter spesialis dan dokter sub spesialis (konsultan) jauh lebih mendalam pada suatu bidang yang spesifik dibandingkan dengan dokter umum. Pendidikan dokter spesialis / subspecialis dapat ditempuh setelah seseorang menyelesaikan pendidikan dokter, demikian juga pendidikan dokter spesialis konsultan yang hanya dapat ditempuh setelah menyelesaikan pendidikan spesialis sebelumnya. Menurut pasal 213 Undang-Undang Kesehatan nomor 17 tahun 2023 bahwa (ayat 1) Dalam rangka menilai pencapaian standar kompetensi Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan, mahasiswa pada program vokasi dan program profesi, baik Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan harus mengikuti uji kompetensi secara nasional. (ayat 2) Uji kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh penyelenggara pendidikan bekerja sama dengan Kolegium. Setiap dokter spesialis yang baru lulus wajib sudah menyelesaikan ujian kompetensi yang diselenggarakan oleh masing-masing Kolegium Ilmu Kedokteran untuk mendapatkan sertifikat kompetensi. Ujian kompetensi ialah evaluasi keprofesian tahap nasional yang dikoordinasi oleh Kolegium Program Studi yang bersangkutan dengan tujuan menjamin dan menyamakan mutu lulusan. Ujian kompetensi dilakukan setelah peserta program telah selesai melaksanakan proses belajar dan lulus semua tugas-tugas pelatihan keterampilan dan kegiatan akademik yang dibebankan kepada peserta program. Uji kompetensi dilakukan dalam bentuk Uji Kompetensi Nasional. Uji Kompetensi Nasional yang selanjutnya disebut dengan Uji Kompetensi adalah uji kompetensi yang dilakukan secara nasional dalam rangka pencapaian kompetensi profesi dokter dan dokter spesialis sesuai standar kompetensi nasional masing-masing kolegium.

Kemudian dalam pasal 220 Undang-Undang Kesehatan nomor 17 tahun 2023 disebutkan antara lain: 1. Dalam rangka menilai pencapaian standar kompetensi Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan spesialis/ subspecialis, peserta didik pada program spesialis/ subspecialis, baik Tenaga Medis maupun Tenaga Kesehatan, harus mengikuti uji kompetensi berstandar nasional. Standar kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat 1 disusun oleh Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri. 2. Uji kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat 1 diselenggarakan oleh penyelenggara pendidikan bekerja sama dengan Kolegium. 3. Peserta didik yang menyelesaikan pendidikan program spesialis/subspecialis sebagaimana dimaksud pada ayat 1 yang lulus uji kompetensi pada akhir masa pendidikan memperoleh sertifikat kompetensi dan sertifikat profesi. 4. Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat 41 diterbitkan oleh Kolegium. 5. Sertifikat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat 4 diterbitkan oleh penyelenggara pendidikan.

3.2. Penyelesaian Sengketa Kompetensi Antara Dokter Spesialis dalam Praktik Kedokteran di Indonesia.

Pada dasarnya, penyelesaian sengketa merupakan upaya untuk mengakhiri konflik atau pertentangan-pertentangan yang terjadi di dalam masyarakat. Dengan adanya penyelesaian itu, maka hubungan para pihak akan kembali seperti semula. Untuk mengakhiri sengketa yang timbul dalam masyarakat diperlukan adanya peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang hal itu. Peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang penyelesaian sengketa, meliputi: 1. Kitab Undang-Undang Hukum Acara Perdata; 2. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa; dan 3. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2012 tentang Penanganan Konflik Sosial. Dalam kepustakaan maupun dalam percakapan sehari-hari sering ditemukan istilah-istilah konflik dan sengketa. Konflik merupakan pengindonesiaan kosakata conflict dalam Bahasa Inggris. Di dalam Penjelasan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2012 tentang Penanganan Konflik Sosial disebutkan tiga argumentasi ditetapkan undang-undang, yang meliputi: 1. argumentasi filosofis; 2. argumentasi sosiologis; dan 3. argumentasi yuridis,

Cara penyelesaian sengketa dapat dilakukan melalui pengadilan, ADR, dan melalui lembaga adat. Cara penyelesaian sengketa yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Perdata, yaitu melalui pengadilan, sementara itu, cara penyelesaian sengketa yang diatur Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, yaitu alternative dispute resolution (ADR). Ada lima cara penyelesaian sengketa melalui ADR, yang meliputi: 1. konsultasi; 2. negosiasi; 3. mediasi; 4. konsiliasi; 5. atau penilaian ahli. Sementara itu, dalam Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2012 tentang penanganan Konflik Sosial, maka cara penyelesaian perselisihan dalam masyarakat dilakukan secara damai. Penyelesaian sengketa secara damai merupakan cara untuk mengakhiri sengketa atau konflik yang terjadi dalam masyarakat menggunakan cara

musyawarah sehingga kedua belah pihak ada yang merasa dirugikan, mereka sama-sama saling menerima satu lain. Sementara itu, lembaga yang berwenang menyelesaikan konflik, meliputi: 1. pemerintah; 2. pemerintah daerah; 3. pranata adat; dan/atau 4. pranata sosial; serta 5. satuan tugas penyelesaian konflik sosial.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan artikel ini, maka dapat disimpulkan bahwa: a). Pengaturan kompetensi khususnya praktik dokter spesialis sudah berjalan dengan baik dengan adanya Kolegium Ilmu Kedokteran dan Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia. Tetapi dengan adanya Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan terlihat peran Kolegium menjadi berkurang disebabkan perubahan tanggung jawab Kolegium kepada Kementerian Kesehatan atau Pemerintah. Sebagai lembaga ilmiah kolegium bertugas mengampu ilmu kedokteran, namun menjadi tidak berdasar apabila dinormakan sebagai alat kelengkapan pemerintah karena dikhawatirkan akan dikendalikan penguasa politik ataupun lembaga pemerintah. b). Penyelesaian konflik kompetensi dalam praktik kedokteran diantara dokter spesialis yang berbeda keahliannya seharusnya didasarkan tetap pada kewenangan klinis yang diberikan oleh rumah sakit melalui komite medik. Komite Medik berperan tidak hanya memberikan kewenangan klinisi tetapi juga dapat berperan sebagai mediator ketika terjadi sengketa kompetensi diantara praktek dokter spesialis. Berdasarkan hal ini, disarankan bahwa: a). Mendudukan kembali Kolegium dibawah organisasi profesi Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia agar tetap independen dalam menjalankan tugasnya. b). Penyelesaian sengketa kompetensi melalui mediasi harus selalu di kedepankan sebagai suatu alternatif penyelesaian sengketa non-litigasi.

Referensi

1. Bernard Tanya, Simanjuntak Yoan, Hage Markus. Teori Hukum, Strategi Tertib Manusia Lintas Ruang dan Generasi. Yogyakarta: Liberty. 2013.
2. Black's Law Dictionary, Eight Edition, West Publising Co., 2004.
3. CST Kansil, Engelen R Palandeng, Godlieb N Mamahit. Kamus Istilah Hukum. Jakarta: Raja Grafindo Pustaka. 2009.
4. Danny W, Inge Rusli, D S Hartati. Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik. Jakarta: CV Sagung Seto. 2011.
5. Dellia Mila Vernia, Loecita Sandiar. Peranan Kompetensi Kerja Terhadap Kepuasan Kerja. Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan. Vol. 6 No. 2. 2020.
6. Desriza Ratman. Mediasi Non Litigasi Terhadap Sengketa Medik dengan Konsep Win-Win Solution. Jakarta: Gramedia. 2012.
7. Dominikus Rato. Filsafat Hukum Mencari dan Memahami Hukum. Yogyakarta: Laksbang Pressindo. 2010.
8. Eddy O. S. Hiariej. Teori dan Hukum Pembuktian. Jakarta: Erlangga. 2012.
9. Frans Hendra Winarta. Hukum Penyelesaian Sengketa Arbitrase Nasional Indonesia dan Internasional. Jakarta: Sinar Grafika. 2012.
10. HR Ridwan. Hukum Administrasi Negara. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2006.
11. Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/MENKES/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (Medical Staff Bylaws) di Rumah Sakit.
12. Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit.
13. Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.
14. Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.
15. Indonesia. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
16. J. Guwandi. Hospital Law Emerging Doctrines and Jurisprudence. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. 2005.
17. J. Guwandi. Merangkai Hospital Bylaws Rumah Sakit ANDA dengan HBL Versi Indonesia. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. 2007.
18. Lili Rasjidi, Liza Sonia Rasjidi. Dasar-dasar filsafat dan Teori Hukum. Jakarta: PT Citra Aditya Bakti. 2019.
19. Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Ikatan Dokter Indonesia. Buku Pintar Etik Kedokteran. 2023.
20. Mario Julyano, Aditya Yuli Sulistyawan. Pemahaman Terhadap Asas Kepastian Hukum Melalui Konstruksi Penalaran Positivisme Hukum. Jurnal Crepido. Jurnal Mengenai Dasar-Dasar Pemikiran Hukum: Filsafat dan Ilmu Hukum. Vol.01 No. 01. 2019.
21. Miriam Budiarjo. Dasar-Dasar Ilmu Politik. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 1998.
22. Nandang Alamsah et al. Teori dan Praktek Kewenangan Pemerintahan. Bandung: Unpad Press. 2009.
23. Paulus Januar. Organisasi Profesi di Era UU Kesehatan Omnibus Law. Diakses pada <https://mediaindonesia.com/opini/658300/organisasi-profesi-di-era-uu-kesehatan-omnibus-law> pada 21 Oktober 2024 pukul 00:56 WIB
24. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia. 2012.
25. R Soeroso. Pengantar Ilmu Hukum. Jakarta: Sinar Grafika. 2016.
26. Salim HS, Erlies Septiana Nurbaini. Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi. Depok: Rajawali Pers. 2022.
27. Setia Tjahyati Nurafni Chairunnisa. Kompetensi, Kepemimpinan, Disiplin Kerja terhadap Kinerja Karyawan Human Resources and Facility Directorate. Media Bisnis Vol. 12 No. 2. 2020.
28. Sigit Sapto Nugroho. Metodologi Riset Hukum. Wetan: Oase Pustaka. 2020.
29. Siti Halilah, Mhd Fakhurrahman Arif. Asas Kepastian Hukum menurut Para Ahli. Siyasa: Jurnal Hukum Tata Negara. Vol. 4 No. 2. 2021.

30. Soerjono Soekanto, Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*. Depok: Rajawali Pers. 2022.
31. Takdir Rahmadi. *Mediasi Penyelesaian Sengketa Melalui Pendekatan Mufakat*. Depok: Rajawali Pers. 2019.
32. Teguh Prasetyo. *Hukum dan Teori Hukum Perspektif Teori Keadilan Bermartabat*. Bandung: Nusa Media. 2019.
33. Teguh Prasetyo. *Keadilan Bermartabat Perspektif Teori Hukum*. Bandung: Nusa Media. 2011.
34. Veronica Komalawati, Dhani Kurniawan. *Kompetensi dan Kewenangan Praktik Kedokteran Perspektif Hukum di Indonesia*. *Jurnal Ilmiah Hukum*. Vol. 3 No 1. 2018.
35. Witanto D Y. *Hukum Acara Mediasi*. Bandung: Alfabeta. 2011.
36. Zainal Arifin Mochtar., Eddy OS Hiariej. *Dasar-Dasar Ilmu Hukum Memahami Kaidah, Teori, Asas, dan Filsafat Hukum*. Depok: Rajawali Pers. 2023.
37. Zainuddin Ali. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika. 2021.
38. Zulfahmi Nur. *Keadilan dan Kepastian Hukum (Refleksi Kajian Filsafat Hukum Dalam Pemikiran Hukum Imam Syatibi)*. *Jurnal Kajian Islam dan Masyarakat*. Vol. 06 No. 02. 2023.