



# **PANDUAN PENANGANAN SENGKETA**

**DEWAN PEMBINA  
PERKUMPULAN OBSTETRI DAN  
GINEKOLOGI INDONESIA  
2015 – 2018**

# **PANDUAN PENANGANAN SENGKETA**



**DEWAN PEMBINA  
PERKUMPULAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI INDONESIA  
2015 – 2018**

## KATA PENGANTAR



Assalamu'alikum Warrahmatullahi Wabarakatuh, Salam sejahtera Sejawat Spesialis Obstetri dan Ginekologi khususnya para Ketua Dewan Pembina Cabang (DPC) dan para Ketua POGI Cabang, seperti kita ketahui bersama belakangan ini seringkali terjadi sengketa antara pasien dengan dokter dan Rumah Sakit (RS), antara dokter dengan RS dan antara dokter dengan dokter atau dengan tenaga kesehatan lainnya. Sengketa-sengketa ini haruslah bisa kita selesaikan secara bijak, konstruktif dan tetap pada alur Etika dan Profesionalisme.

Dengan mengucapkan syukur kehadiran Allah SWT Tuhan Yang Maha Kuasa, Dewan Pembina Pusat (DPP) telah menyusun Panduan Penyelesaian Sengketa untuk lingkungan POGI. Panduan ini berisi pengertian serta jenis-jenis sengketa secara umum, tata cara penyelesaian sengketa antara pasien dengan dokter dan RS, tata cara penyelesaian sengketa antara dokter dengan Rumah Sakit, dan penyelesaian sengketa antara dokter dengan dokter dan tenaga kesehatan lainnya, serta lampiran formulir laporan Dewan Pembina Cabang ke Dewan Pembina Pusat.

Pastilah panduan ini tidak mungkin dapat menjawab semua permasalahan yang terjadi dilapangan. Akan tetapi dengan adanya panduan ini diharapkan persoalan-persoalan sengketa yang terjadi dilapangan bisa diselesaikan secara konstruktif. Mudah mudahan panduan penyelesaian sengketa dilingkungan POGI ini dapat bermanfaat sebagaimana seharusnya.

Bilahirahmatullahi wassalamu'allaikum warahmatullahi wabarakatuh.

dr. Nurdadi Saleh, SpOG  
Ketua Dewan Pembina POGI

## SAMBUTAN KETUA PP POGI



Assalamu'alikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

Sejawat Spesialis Obstetri dan Ginekologi, Ketua Dewan Pembina PP POGI beserta jajarannya, Ketua Dewan Pembina Cabang (DPC) dan para Ketua POGI Cabang yang saya hormati.

Pertama tama marilah kita bersyukur kehadiran Allah SWT, karena POGI melalui Dewan Pembina telah berhasil menyusun buku Panduan Penyelesaian Sengketa yang diharapkan bisa membantu segenap anggota POGI dalam menyelesaikan sengketa yang mungkin terjadi.

Dengan semakin meningkatnya tingkat pendidikan di masyarakat kita, dan semakin mudahnya mendapatkan informasi medis saat ini, sengketa medis yang berakhir dengan tuntutan perdata maupun pidana akan semakin meningkat apalagi pada bidang obstetri dan ginekologi yang sangat rawan ini. Standarisasi, sertifikasi dan peningkatan profesionalisme sudah terus menerus dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan pasien dan masyarakat, sekaligus sebagai upaya pencegahan terjadinya sengketa, akan tetapi ketidak puasan, kesalahan pemahaman dan kekurangan dalam berkomunikasi, masih mungkin terjadi dan berakhir dengan sengketa.

Sebagai salah satu upaya POGI dalam memberikan perlindungan dan pembinaan bagi anggotanya, diharapkan panduan ini tidak hanya membantu menyelesaikan masalah atau sengketa yang terjadi, tetapi panduan ini juga bisa memberikan pembelajaran untuk menghindari, mencegah atau mengurangi kemungkinan terjadinya sengketa yang menimpa seluruh anggota POGI.

Harapan kami panduan ini akan banyak membantu kita seluruh anggota POGI, memberikan ketenangan dan kepastian, sehingga kita tetap dapat menjalankan profesi ini dengan baik, untuk kepentingan pasien dan masyarakat.

Wassalamu'allaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dr. dr. Poedjo Hartono, SpOG  
Ketua Umum POGI Periode 2015-2018

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar

Kata Sambutan Ketua PP POGI

Bab I	<b>Panduan Penanganan Sengketa Di Rumah Sakit</b>	1
	1. Sengketa	1
	2. Jenis-jenis Sengketa	1
	3. Sebab Terjadinya Sengketa	1
	4. Tata Cara/Prosedur Penyelesaian Sengketa	2
	5. Peran Dewan Pembina Pusat	3
Bab II	<b>Sengketa Dokter Dengan Pasien</b>	4
	1. Pendahuluan	4
	2. Jenis-jenis Sengketa	4
	3. Prosedur Penyelesaian Sengketa	5
	4. Peran Dewan Pembina Pusat	6
	5. Lampiran 1 Jenis Sengketa Dokter dengan Pasien	
	6. Lampiran 2 Alur Prosedur Penyelesaian Sengketa Dokter dengan Pasien	
Bab III	<b>Sengketa Dokter Dengan Rumah Sakit</b>	7
	1. Pendahuluan	7
	2. Jenis-jenis Sengketa	7
	3. Prosedur Penyelesaian Sengketa	8
	4. Peran Dewan Pembina Pusat	9
	5. Lampiran 3 Jenis Sengketa Dokter dengan RS	
	6. Lampiran 4 Alur Prosedur Penyelesaian Sengketa Dokter dengan RS	
Bab IV	<b>Sengketa Dokter Dengan Dokter &amp; Tenaga Kesehatan Lain</b>	10
	1. Pendahuluan	10
	2. Jenis-jenis Sengketa	10
	3. Prosedur Penyelesaian Sengketa	12
	4. Peran Dewan Pembina Pusat	13
	5. Lampiran 5 Jenis Sengketa Dokter dengan Dokter & Tenaga Kesehatan Lain	
	6. Lampiran 6 Alur Prosedur Penyelesaian Sengketa Dokter dengan Dokter dan Tenaga Kesehatan Lain	
	Formulir Pelaporan Sengketa	14

**BAB I**  
**PANDUAN PENANGANAN SENGKETA**  
**POGI**  
**( SK PB POGI No. 005/SK/PB. POGI/2016)**

**Sengketa**

Perbedaan / kesenjangan pendapat antara para pihak yang menyebabkan pertengkaran, perbantahan, perselisihan dan pertikaian.

Sengketa dapat terjadi antara pasien dengan dokter (paling sering), pasien dengan dokter dan Rumah Sakit, dokter dengan Rumah Sakit, dan dokter dengan tenaga kesehatan lain (dokter dengan tenaga kesehatan lain).

**Jenis-jenis Sengketa :**

1. Sengketa Administratif
2. Sengketa Etika Medis
3. Sengketa Hukum
4. Sengketa Pribadi

**Sebab Terjadinya Sengketa**

Sengketa dapat terjadi karena adanya perbedaan pendapat para pihak dimana masing-masing pihak merasa benar. Kadang-kadang sengketa bisa terjadi karena disebabkan oleh masalah yang sepele yaitu tidak terciptanya komunikasi yang baik antara para pihak.

Sengketa dapat timbul karena adanya sudut pandang terhadap suatu masalah yang berbeda karena adanya perbedaan tata nilai dari para pihak, misalnya Rumah Sakit menganggap tepat waktu pada jam praktek merupakan tata nilai yang harus ditegakkan, sedangkan dokter menganggap hal tersebut merupakan hal yang sangat relatif (karena dokter sangat sibuk sehingga tidak dapat tepat waktu).

Seringkali pasien merasa dokter kurang memiliki empati terhadap masalah yang dihadapinya dan cenderung tidak puas terhadap sikap dan perilaku dokter, sehingga bila terjadi kejadian yang tidak diharapkan pasien dengan serta merta mempermasalahkan hal tersebut sehingga terjadi sengketa.

Tidak jarang sengketa bisa terjadi antara dokter dengan dokter, misalnya dokter operator dengan dokter anastesi tentang suatu keadaan yang menurut dokter operator sangat *urgent* untuk segera ditangani, tapi terkadang dokter anastesi meminta untuk dilakukan perbaikan keadaan umum terlebih dahulu, dilema ini seringkali menyebabkan sengketa antara dokter dengan dokter.

Diera BPJS saat ini dimana kelengkapan administratif merupakan syarat utama pembayaran klaim seringkali tidak dipahami oleh pasien dan seringkali pasien menganggap RS mempersulit dirinya untuk bisa mendapatkan pelayanan yang ditunjang oleh BPJS.

## **Tata Cara / Prosedur Penyelesaian Sengketa**

### **1. Setempat / lokal**

Setiap sengketa yang terjadi di Rumah Sakit diupayakan untuk bisa terselesaikan ditempat pada saat sengketa itu pertama kali terjadi, diperlukan kemampuan dan kemauan untuk berkomunikasi sehingga para pihak menjadi jelas tentang permasalahan yang ada. Apabila pada saat itu sengketa tidak bisa diselesaikan dengan baik maka dokter dengan tenaga kesehatan diminta untuk melaporkan kejadian tersebut kepada Institusi Rumah Sakit (Direksi dan Komite Medik) Institusi Rumah Sakit akan mengundang pasien untuk bertemu dengan Direksi dan Komite Medik Rumah Sakit guna tercapainya solusi yang konstruktif. Demikian pula bila terjadi sengketa dokter dengan Rumah Sakit upayakanlah agar sengketa tersebut bisa terselesaikan dengan tepat dengan masing-masing memahami posisinya, kadangkala dokter kurang mengerti dan paham tentang *hospital by laws* yang ada di Rumah Sakit.

## 2. Melibatkan Organisasi Profesi

Apabila sengketa tidak bisa terselesaikan dengan baik maka dokter sebaiknya membawa masalah tersebut ke Organisasi Profesi (Sengketa dokter dengan pasien, dokter dengan Rumah Sakit, dokter dengan dokter / tenaga kesehatan lain). Organisasi Profesi dengan Dewan Permbina Cabang akan menganalisis sengketa tersebut dengan seksama dan memberikan solusi tentang cara-cara penyelesaian sengketa.

## 3. Ranah Hukum

Tidak jarang para pihak merasa tidak puas dengan keputusan-keputusan yang ada, pasien cenderung menganggap dokter dan Rumah Sakit membenarkan diri sendiri, dokter menganggap Rumah Sakit telah berbuat sewenang-wenang, kemudian para pihak ingin menyelesaikan masalah tersebut ke ranah hukum baik pidana dan atau perdata. Pada keadaan ini Organisasi Profesi harus terlibat dengan aktif mengingat para pihak tersebut adalah anggota profesinya, Dewan Permbina Cabang harus membahas kasus tersebut secara seksama dan menyiapkan saksi ahli bila diperlukan untuk sidang-sidang di ranah hukum.

### **Peran Dewan Pembina Pusat :**

Dewan Permbina Pusat (DPP) menerima Laporan dari Dewan Permbina Cabang (DPC) secara periodik. Apabila diperlukan DPP bisa membantu memberikan solusi untuk masalah-masalah yang terjadi. Pada hakikatnya DPP lebih bersifat untuk melakukan pencegahan terjadinya sengketa dengan menerbitkan panduan-panduan penyelesaian sengketa dan panduan-panduan etik.

## **BAB II**

### **SENGKETA DOKTER DENGAN PASIEN**

#### **Pendahuluan**

Sengketa pasien dengan dokter biasanya terjadi karena pasien dan atau keluarganya merasa dokter tidak berbuat maksimal (seharusnya) sehingga terjadi kejadian yang tidak diharapkan. Sering kali sengketa pasien dengan dokter meluas menjadi sengketa pasien dengan dokter dan Rumah Sakit.

Sengketa ini merupakan sengketa yang paling sering terjadi dilapangan.

#### **Jenis-jenis Sengketa :**

##### **1. Sengketa Administratif**

Biasanya sengketa ini terjadi karena pasien dan atau keluarganya merasa biaya yang ditanggungnya tidak seperti yang diharapkan. Sebagai contoh pasien pengguna BPJS merasa bahwa bayi yang baru lahir juga merupakan peserta BPJS, padahal BPJS baru berlaku setelah 2 (dua) minggu pasien didaftarkan (bayi).

##### **2. Sengketa Etika Medis**

Merupakan sengketa yang paling sering terjadi antara pasien dengan dokter dan Rumah Sakit. Pasien dan keluarganya menganggap dokter dan RS tidak berbuat sebagaimana seharusnya (*understandard*) sehingga terjadi hal-hal yang tidak diinginkan terhadap pasien. Secara mudah pasien menuduh dokter dan RS telah melakukan malpraktek.

##### **3. Sengketa Hukum**

Yang dimaksud dengan sengketa hukum disini adalah kelanjutan dari proses sengketa diatas (administratif dan etika medis) yang penyelesaiannya tidak memuaskan para pihak. Pasien serta keluarganya membawa masalah tersebut ke dalam ranah hukum (pidana dan perdata). Biasanya pasien dan keluarganya melaporkan dahulu ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), karena keputusan MKDKI merupakan bahan / amunisi untuk pasien /

keluarga dan pengacaranya untuk bisa memenangkan perkara pidana maupun perdata.

### Prosedur Penyelesaian Sengketa

1. Setiap terjadi kejadian yang tidak diharapkan dokter dan petugas Rumah Sakit diharapkan melakukan komunikasi kepada keluarga tentang hal-hal yang terjadi. Upayakan masalah bisa terlokalisir dan terselesaikan pada saat itu.
2. Dokter dan petugas kesehatan di Rumah Sakit mencatatnya secara seksama, meneliti kelengkapan rekam medik (termasuk ijin operasi dan fomulir inform consent) dan melaporkannya kepada Ketua SM (Staf Medik) untuk ditindak lanjuti. Ketua SM akan melaporkan kejadian tersebut kepada Direktur RS, Komite Keselamatan Pasien (KKP) dan Komite Medik.
3. Komite Medik dan KKP bersama Ketua SM serta dokter terkait melakukan pembahasan secara seksama tentang kasus yang terjadi hingga didapatkan kesimpulan yang jelas. Harus ada juru bicara tentang kasus tersebut.
4. Bila pasien dan keluarganya merasa tidak puas dengan penjelasan petugas kesehatan pada saat kejadian, pihak Direksi, KKP dan Komite Medik mengundang pasien dan atau keluarganya untuk bertatap muka dan mencari solusi yang sebaik baiknya.
5. Apabila pasien dan keluarganya membawa masalah tersebut keluar dari Rumah Sakit misalnya melapor ke MKDKI atau bahkan ke ranah hukum, dokter terkait harus melaporkan kasus tersebut kepada Organisasi Profesinya dengan melampirkan data-datanya termasuk copy rekam medik.
6. Organisasi Profesi akan mempelajari kasus tersebut dan membahasnya secara seksama dan teliti pada rapat Dewan Permbina Cabang. Dewan Permbina Cabang akan memanggil dokter terkait untuk menjelaskan secara kronologis tentang kasus tersebut.
7. Hasil dari Rapat Dewan Permbina Cabang merupakan sebuah keputusan yang bersifat **Konfidensial** dan tidak untuk konsumsi pihak manapun. Dewan Permbina Cabang dalam pembahasan kasus tersebut biasanya mengeluarkan dua keputusan yaitu : 1). Menunjuk saksi ahli apabila dibutuhkan untuk sidang-sidang selanjutnya diranah hukum. 2). Kasus

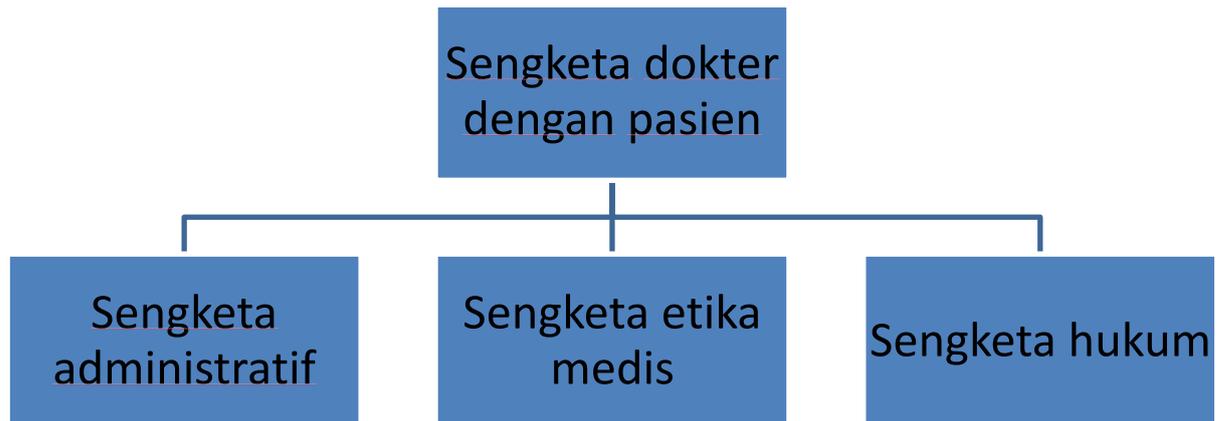
ditetapkan sebagai putih (murni komplikasi medis), abu-abu (terjadi pelanggaran prosedur / *understandard* ringan) dan hitam (kasus telah ditangani tidak sesuai standard yang ada).

### **Peran Dewan Permbina Pusat**

Ketua Dewan Permbina Pusat (DPP) secara periodik (6 bulan sekali) menerima laporan sengketa yang terjadi di Dewan Permbina Cabang (DPC). Apabila kasus tersebut merupakan kasus besar dan menyita perhatian umum, DPC harus segera melaporkannya kepada Ketua DPP. Setelah menerima laporan lengkap dari DPC, bila dipandang perlu akan memanggil pengurus DPC untuk bersidang dan mencari solusi terbaik didalam menangani kasus tersebut. (kasus besar yang menyita perhatian dan umum)

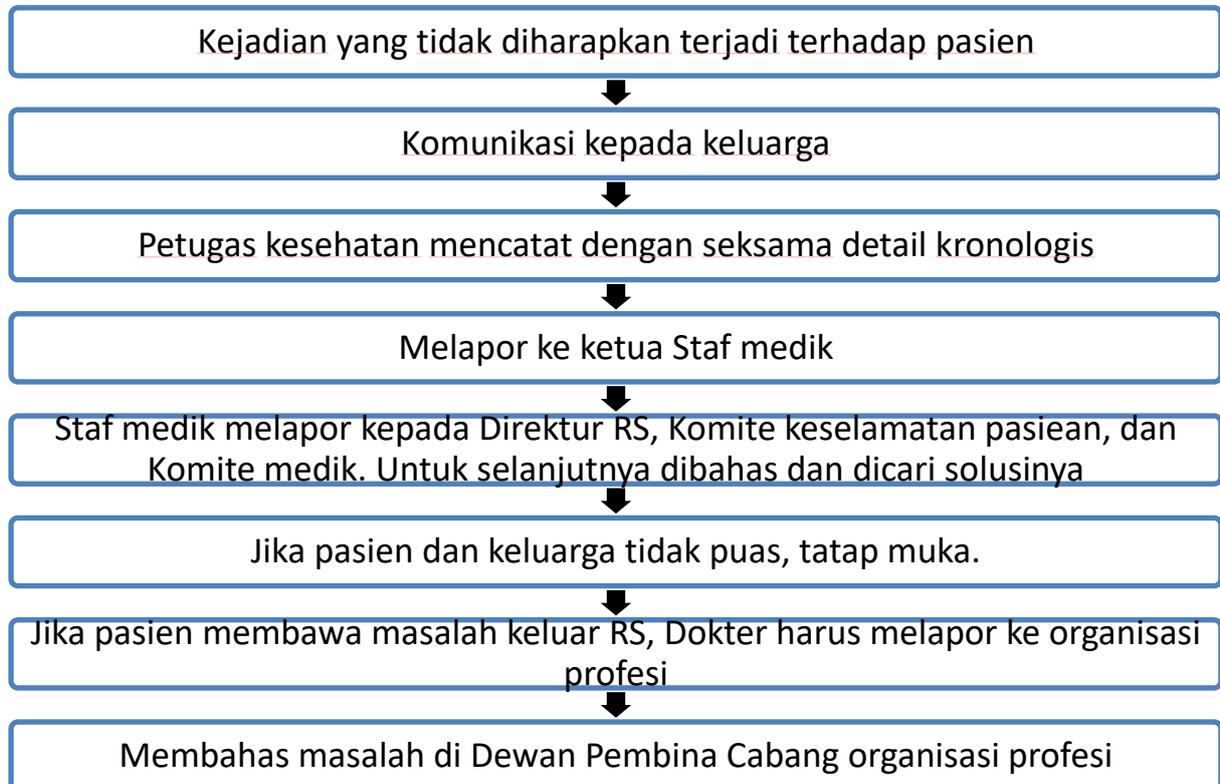
## Lampiran 1

### Jenis Sengketa Dokter dengan Pasien



## Lampiran 2

### Alur Prosedur Penyelesaian Sengketa Dokter dengan Pasien



## **BAB III**

### **SENGKETA DOKTER DENGAN RUMAH SAKIT**

#### **Pendahuluan**

Sengketa antara dokter dengan Rumah Sakit merupakan sengketa yang akhir-akhir ini sering terjadi. Pada umumnya sengketa antara dokter dengan Rumah Sakit adalah sengketa administratif dan seringkali dokter dalam posisi yang lemah dan terpaksa harus menerima keputusan pihak manajemen Rumah Sakit.

#### **Jenis – Jenis Sengketa :**

1. Sengketa Administratif

Sengketa administratif merupakan sengketa yang paling sering terjadi antara dokter dengan Rumah Sakit, dokter merasa Rumah Sakit telah melakukan tindakan pendzaliman dengan melakukan hal-hal tanpa berkoordinasi dengan dirinya (misalnya pengurangan hari dan jam praktek). Persoalan ini terjadi karena Rumah Sakit berdalih bahwa waktu dan ruangan tempat praktek haruslah diberdayakan seefisien dan seefektif mungkin, dan Rumah Sakit menilai dokter tidak mampu menunjukkan kinerja yang memadai untuk memanfaatkan ruang dan waktu tersebut.

2. Sengketa Etikomedis

Merupakan sengketa yang belakangan ini mulai sering terjadi karena Rumah Sakit menganggap dokter tidak melakukan pelayanan sesuai standar yang ada (adanya regulasi yang dibuat oleh manajemen Rumah Sakit). Dokter merasa bahwa kebebasan profesi (professional judgement) adalah hal yang merupakan kewenangan mutlak yang ada pada dirinya. Dilema ini sering menimbulkan sengketa antara dokter dengan Rumah Sakit.

### 3. Sengketa Hukum

Merupakan sengketa yang jarang sekali terjadi antara dokter dgn Rumah Sakit karena biasanya para pihak sadar apabila menyelesaikan sengketa ke ranah hukum akan berdampak pada habisnya waktu dan biaya.

### 4. Sengketa Pribadi

Yang dimaksud dengan sengketa pribadi disini adalah sengketa antara dokter dengan Rumah Sakit yang betul-betul masalah pribadi, mungkin tidak ada kaitannya dengan etikomedis misalnya perselisihan antara dokter dengan Rumah Sakit mengenai kepemilikan saham.

### **Prosedur Penyelesaian Sengketa :**

1. Diperlukan komunikasi yang baik antara para pihak (dokter dgn Rumah Sakit) untuk menyelesaikan sengketa ini secara seksama.
2. Dokter yang merasa dirugikan dapat mengadu kepada SM tentang masalah yang ada.
3. Ketua SM melaporkan kepada Ketua Komite Medik tentang hal-hal yang terjadi yang menyebabkan adanya dokter yang merasa diperlakukan tidak adil.
4. Ketua Komite Medik bersama dgn Ketua SM bersama Direksi dan dokter yang bersangkutan mengadakan pertemuan untuk mencari jalan yang terbaik guna menyelesaikan sengketa yang ada. Pada umumnya bila para pihak mempunyai kebesaran hati dan niat untuk menyelesaikan persoalan dgn baik masalah dapat diselesaikan secara seksama.
5. Bila setelah pertemuan tersebut dokter tetap merasa dirinya diperlakukan tidak adil oleh manajemen Rumah Sakit, dokter dapat melaporkannya kepada organisasi profesi cabang tentang hal yang terjadi ditempat ia bekerja.
6. POGI Cabang bersama dengan Dewan Pembina Cabang (DPC) memanggil dokter yang bersangkutan untuk mendengarkan secara kronologis dari dokter tersebut tentang sebab-sebab terjadinya sengketa. Bila diperlukan POGI Cabang bersama DPC dapat memanggil Ketua SM terkait guna didengar keterangannya, sehingga bisa didapat keterangan yang berimbang.

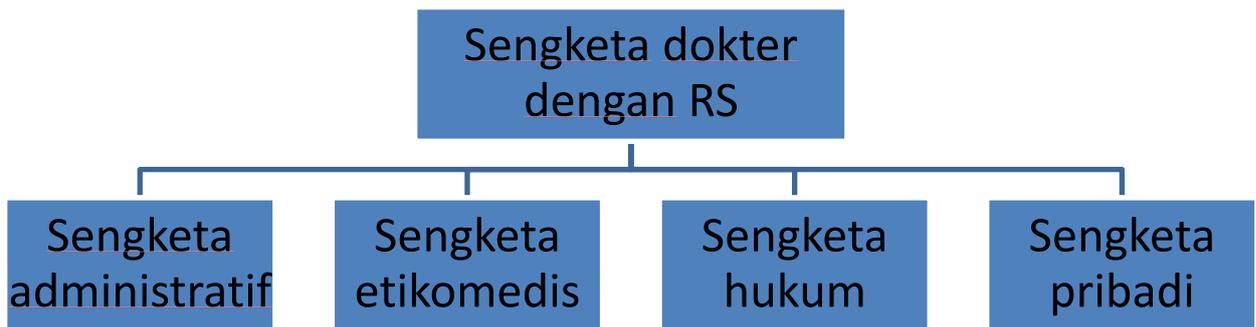
7. Bila dari hasil penelaahan penelusuran POGI cabang dan DPC dokter tersebut dalam posisi yang benar adanya, POGI Cabang membuat surat kepada Direksi Rumah Sakit dengan tembusan kepada PERSI setempat untuk menyampaikan hasil penelusuran dan evaluasi POGI Cabang bersama DPC. Diharapkan manajemen Rumah Sakit mau mendengarkan dan menerima pendapat POGI Cabang.
8. Bila pihak manajemen Rumah Sakit tetap bersikukuh dengan keputusannya, POGI Cabang dapat melakukan upaya untuk tidak memberikan rekomendasi kepada SpOG yang akan berpraktek di Rumah Sakit tersebut dengan alasan hal tersebut dilakukan untuk menjaga harkat dan martabat dokter yang bekerja di Rumah Sakit tersebut.

**Peran Dewan Pembina Pusat :**

Dewan Pembina Pusat (DPP) menerima laporan dari Dewan Pembina Cabang (DPC) tentang kejadian-kejadian yang ada di cabang tersebut, bila diperlukan DPP dapat melakukan advokasi kepada DPC untuk menyelesaikan masalah yang terjadi.

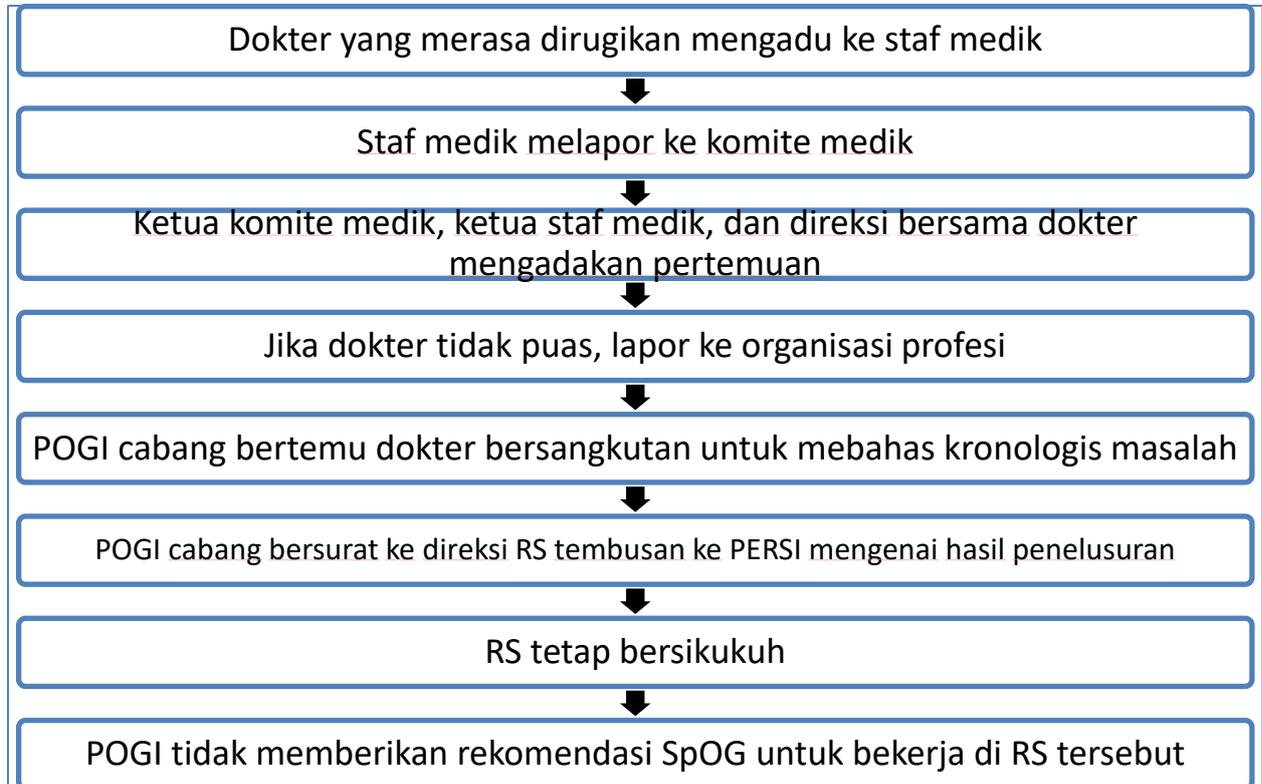
### Lampiran 3

### Jenis Sengketa Dokter dengan RS



## Lampiran 4

### Alur Prosedur Penyelesaian Sengketa Dokter dengan RS



## **BAB IV**

# **SENGKETA DOKTER DENGAN DOKTER DAN TENAGA KESEHATAN LAIN**

### **Pendahuluan**

Sengketa dokter dengan dokter dan tenaga kesehatan lain, walaupun sangat jarang terjadi akan tetapi pernah terjadi dan sempat menimbulkan ketegangan yang berlarut-larut antara dua buah profesi di sebuah Rumah Sakit.

Sebenarnya sengketa antara dokter dengan dokter dan tenaga kesehatan lainnya sangat mudah untuk dapat diselesaikan, asalkan para pihak sadar tentang fungsi dan tugas masing-masing profesi. Peran Direktur RS dan Komite Medik serta Staff Medik (SM) sangat besar dalam upaya menyelesaikan sengketa-sengketa antara dokter dengan dokter dan tenaga kesehatan lainnya.

### **Jenis-jenis Sengketa :**

#### **1. Sengketa Administratif**

Biasanya sengketa ini terjadi dalam hal pembagian *fee* jasa dokter. Spesialis Anak dan spesialis Anastesi sering kali merasa mendapatkan jasa yang sangat kecil dibandingkan dengan jasa yang diterima oleh spesialis ObGyn. Dengan manajemen RS yang makin tertib dan makin maju dimana prosentase dan besaran jasa dari masing-masing profesi telah ditentukan oleh manajemen RS, sengketa-sengketa seperti ini hampir tidak pernah terjadi lagi.

#### **2. Sengketa Etiko Medis**

Merupakan sengketa yang acapkali terjadi karena masing-masing profesi (dokter spesialis) yang bekerja di RS merasa pendapatnya / pandangannya paling benar. Sebagai contoh disalah satu RS pernah terjadi sengketa yang cukup tajam antara kelompok spesialis ObGin dan kelompok spesialis Anak. Kelompok spesialis ObGin menginginkan walaupun partus pervaginam tetap

dihadiri oleh spesialis Anak dengan pembina kadang-kadang bayi lahir dengan nilai Apgar yang rendah dan perlu penanganan oleh spesialis Anak. Kelompok spesialis Anak merasa tidak ada indikasi untuk hadirnya mereka pada partus pervaginam kecuali memang diduga sebelumnya akan terjadi hal-hal yang dianggap membahayakan bayi.

Sengketa etiko medis lain yang sering terjadi adalah tentang saat operasi cito dilakukan, spesialis ObGin menginginkan untuk segera dilakukan operasi dengan alasan keselamatan ibu dan atau keselamatan bayi sangat mendesak, akan tetapi pihak spesialis Anastesi ingin menunda operasi dengan alasan perbaikan keadaan umum, prosedur diagnostik tambahan atau harus tersedia darah terlebih dahulu.

Sengketa etiko medis lain yang dapat terjadi yaitu tentang komunikasi yang tidak seperti diharapkan oleh para pihak (antara residen ObGin yang mengajukan permohonan pembiusan kepada konsulen anastesi)

### 3. Sengketa Hukum

Sengketa hukum antara dokter dengan dokter dan tenaga kesehatan lain tidak pernah terdengar terjadi, mungkin karena para pihak sadar apabila membawa sengketa antara mereka ke ranah hukum akan memakan waktu dan biaya sehingga belum pernah terdengar sengketa antara dokter dengan dokter dan tenaga kesehatan lain yang dibawa ke ranah hukum.

### 4. Sengketa Pribadi

Sengketa pribadi antara dokter dengan dokter dan dengan tenaga kesehatan lainnya biasanya merupakan sengketa terkait pinjam meminjam uang, perundungan seksual dan perselingkuhan.

Penyelesaian sengketa semacam ini memang tidak mudah karena seringkali sebagai Organisasi Profesi kita sulit menemukan *entry point* untuk terlibat dan menyelesaikan masalah tersebut.

## Prosedur Penyelesaian Sengketa

1. Antara para pihak yang bersengketa harus menyadari bahwa tiap-tiap profesi yang bertugas di RS mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing.
2. Para pihak yang bersengketa harus menghormati dan menghargai semua profesi yang bekerja bersamanya di RS sehingga timbul toleransi dan interaksi yang positif dalam bekerja sama.
3. Bila sengketa berlanjut masing-masing pihak yang bersengketa melaporkan kepada Ketua SM nya. Para Ketua SM akan membawa masalah tersebut kepada Direksi dan Ketua Komite Medik.
4. Direksi, Komite Medik, Ketua SM, dan para pihak yang bersengketa bertemu untuk mencari jalan keluar yang terbaik dalam menyelesaikan sengketa yang ada.

Untuk menyelesaikan sengketa Etiko Medis gunakanlah pedoman-pedoman yang ada di dalam masalah medis (Pedoman Nasional Penanganan Kedokteran (PNPK), Panduan Praktek Klinik (PPK) dan sampai dengan *Clinical Pathway* (CP)). Bila perlu pihak manajemen RS dapat mengundang Mitra Bestari dari Organisasi Profesi.

Diharapkan sengketa antara para pihak bisa terselesaikan secara tuntas pada tingkat ini, sehingga sengketa tidak berlanjut dan meluas.

5. Bila para pihak masih merasa penyelesaian yang dilakukan oleh Direksi belum memenuhi harapannya, dokter spesialis ObGin dapat melaporkannya kepada POGI Cabang. DP POGI Cabang akan membahas kasus tersebut dan bila dipandang perlu POGI Cabang harus melaporkan dan meminta persidangan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) di IDI Wilayah / Cabang.

Untuk sengketa antara dokter dengan petugas kesehatan lainnya, apabila mediasi tidak membuahkan hasil seperti yang diharapkan maka pihak RS melaporkan sengketa tersebut kepada Dinas Kesehatan setempat.

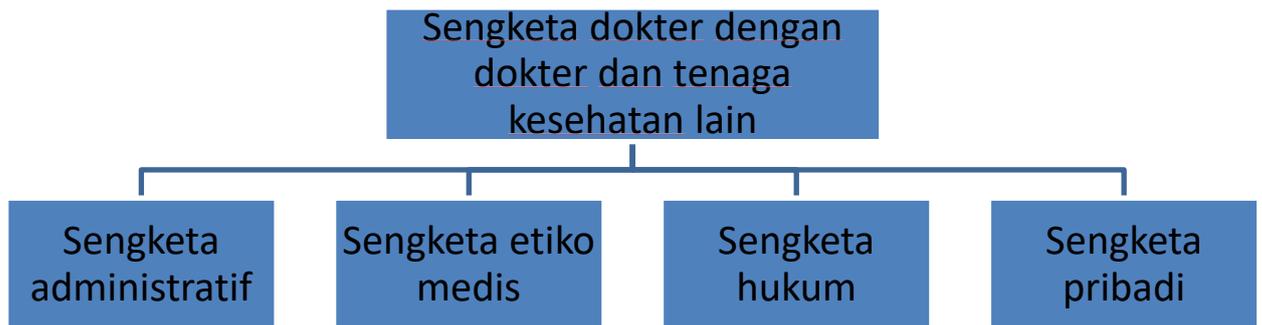
6. Walaupun tidak mudah menyelesaikan sengketa-sengketa pribadi antara para pihak, Organisasi Profesi (POGI Cabang) tetap harus berupaya mencari jalan keluar dengan melakukan mediasi.

**Peran Dewan Pembina Pusat :**

DPP menerima laporan tentang sengketa yang terjadi dari DPC. Bila dipandang perlu DPP akan memberikan pendapat dan saran untuk penyelesaian sengketa yang terjadi.

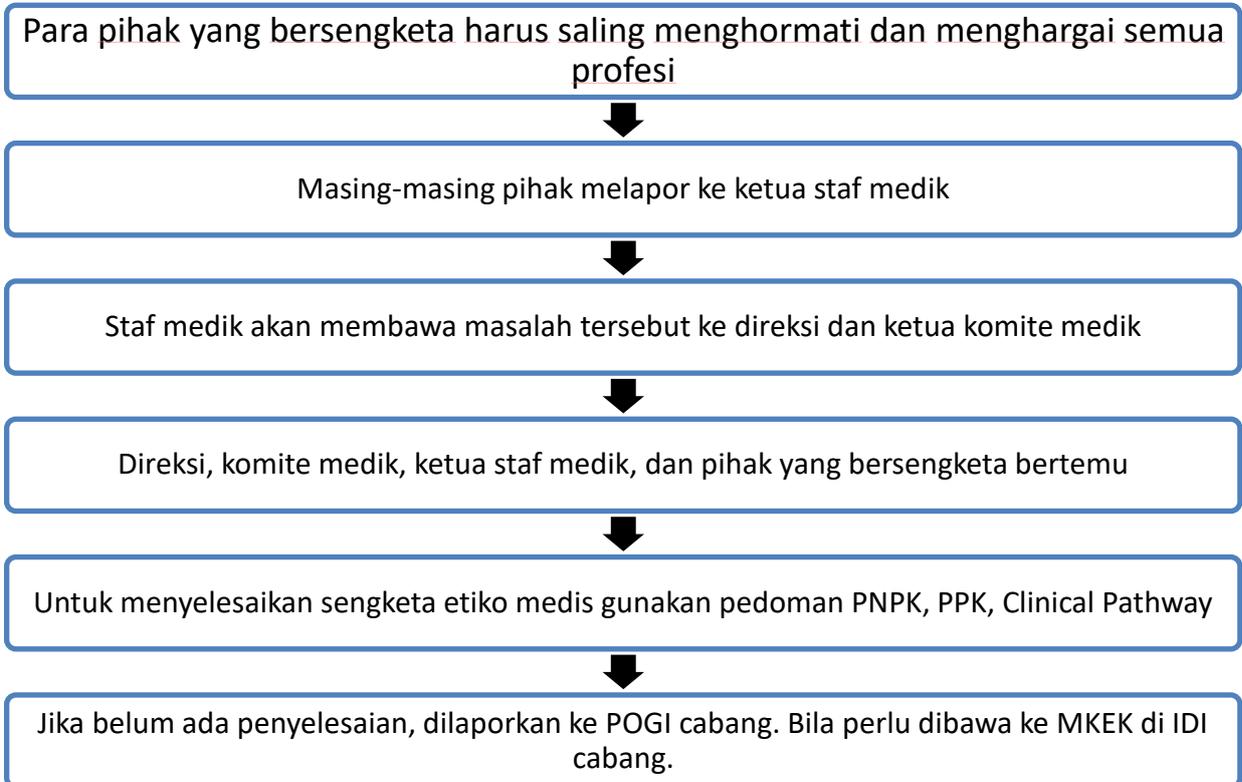
## Lampiran 5

### Jenis Sengketa Dokter dengan Dokter dan Tenaga Kesehatan Lain



## Lampiran 6

## Alur Prosedur Penyelesaian Sengketa Dokter dengan Dokter dan Tenaga Kesehatan Lain





**Sekretariat PP POGI**  
**Jl. Taman Kimia No.10 Jakarta Pusat**  
**Telp. 021-3143684, Fax.021-3910135**  
**Email : [pogi@indo.net.id](mailto:pogi@indo.net.id) , [www.pogi.or.id](http://www.pogi.or.id)**