

**DAMPAK SENGKETA MEDIS PADA KEPERCAYAAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI RS UMUM JAKARTA PUSAT*****THE IMPACT OF MEDICAL DISPUTES ON PUBLIC CONFIDENCE IN HEALTH SERVICES AT CENTRAL JAKARTA PUBLIC HOSPITAL*****Syahril Syafiq Corebima¹, Yohanes Jonianus Taek², Hudi Yusuf³**

Fakultas Hukum, Universitas Bung Karno

Email: Sahrilcb0@gmail.com¹, yohanesjonianustaek03@gmail.com², Hoedyjoesoef@gmail.com³

Article history :

Received : 17-01-2025

Revised : 18-01-2025

Accepted: 20-01-2025

Published: 22-01-2025

Abstract

Health is a very important need for society because it requires a good relationship between health service providers and patients. Disputes in the medical field are unavoidable, and if not handled well, can damage patients' trust in doctors and hinder efforts to achieve optimal health. Medical disputes can arise from various reasons, both from doctors and patients. Currently, the law does not provide a clear solution in cases of medical disorders, because there are many disorders and the influence and factors of negligence are difficult to know. Regulatory changes need to be made to address issues that cause weaknesses in the practice of medicine. What are the

keywords: health services, medical disputes, doctor and patient relationships

Abstrak

Kesehatan adalah kebutuhan yang sangat penting bagi masyarakat karena membutuhkan hubungan yang baik antara penyedia layanan kesehatan dan pasien. Perselisihan dalam bidang medis tak dapat dihindari, dan jika tidak ditangani dengan baik, dapat merusak kepercayaan pasien terhadap dokter dan menghambat upaya mencapai kesehatan optimal. Perselisihan kedokteran bisa muncul dari berbagai alasan, baik dari dokter maupun pasien. Saat ini, undang-undang belum memberikan penyelesaian yang jelas dalam kasus perselisihan medis, karena banyak gangguan dan pengaruh serta faktor kelalaian sulit dikenali. Perubahan aturan perlu dilakukan untuk menangani masalah yang menyebabkan perselisihan dalam praktik kedokteran.

Kata Kunci: Layanan kesehatan, perselisihan medis, hubungan dokter dan pasien

PENDAHULUAN

Hubungan antara dokter dan pasien merupakan interaksi berdasarkan adanya kepercayaan yang diberikan kepada pasien yang membutuhkan pertolongan berupa pengobatan maupun tindakan medis. Hubungan yang terjalin dalam bentuk kepercayaan yang diberikan kepada pasien tertuang dalam transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik ini merupakan perjanjian yang terjadi antara dokter dan pasien berbentuk hubungan hukum sehingga terlahirnya hak dan kewajiban di kedua belah pihak (Supeno & Faradila, 2021).



Hubungan hukum antara dokter dan pasien terus mengalami perubahan dari waktu ke waktu. Dahulu, pasien dianggap tidak sederajat dengan dokter. Dokter merupakan sosok yang paling tahu tentang kondisi pasiennya sebaliknya pasien merupakan sosok minoritas yang sangat berharap kepada dokter. Seiring dengan perkembangan zaman, hubungan antara dokter dan pasien secara hukum mengalami pergeseran menjadi sederajat (Mustajab, 2013). Baik pengobatan maupun tindakan medis yang akan dilakukan dokter kepada pasiennya harus melalui persetujuan pasien. Hal ini lazim disebut dengan informed consent. Dokter yang mendapatkan persetujuan pasien berorientasi untuk melakukan upaya maksimal (inspanning verbintenis) dalam pelayanan medis yang diberikan dan bukan sebaliknya menjanjikan hasil (resultaatsverbintenis) (Putra, 1999). Oleh karena itu, pelayanan medis dengan hasil maksimal menjadi harapan baik dari pihak pasien dan keluarganya tetapi tidak tertutup kemungkinan dalam pelaksanaannya tidak sesuai dengan harapan tersebut.

Timbulnya masalah medis bagi pasien akan menyebabkan terjadinya kerugian bagi pasien dan terjadinya sengketa medik antara dokter dan pasien. Biasanya yang menyebabkan terjadinya persengketaan adalah hasil akhir yang terjadi pada pasien dengan mengabaikan usaha dari dokter dalam melakukan upaya kesehatan atau memberikan pelayanan medis. Karena sangat jarang bahkan tidak ada, tindakan dokter dengan niat merugikan dan sengaja melukai bahkan menambah penderitaan pasiennya, sehingga bila didapatkan pelanggaran medis yang dilakukan dokter, sangat berhati-hati untuk menentukan adanya pelanggaran unsur dan etika. Suatu perbuatan atau sikap dokter atau dokter gigi dianggap lalai apabila terdapat unsur penyimpangan kewajiban dan segala hal yang dirasakan pasien sebagai kerugian dari pelayanan medis. Untuk itu, sengketa medik yang terjadi diduga karena kelalaian diatur dalam pasal 29 UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi” (Nurdin, 2015).

Mediasi merupakan langkah penyelesaian terjadinya sengketa medik melalui perundingan berbagai pihak yang terlibat dalam persengketaan medik berlandaskan itikad baik untuk mendapatkan kesepakatan secara bersama-sama dan saling menguntungkan. Diduga dan kelalaian yang termaktub dalam pasal 29 UU Nomor 36 tahun 2009 tersebut mempunyai pengertian, bahwa diduga merupakan kesimpulan/penilaian sepihak dari sisi pasien yang merasa dirugikan akan adanya pelanggaran yang dilakukan oleh dokter dalam menjalankan praktik kedokteran terhadap dirinya. Jadi pasien belum bisa membuktikan, apakah sudah ada pelanggaran atas standar profesi atau tidak. Sedangkan kelalaian mempunyai pengertian semua



tindakan medis yang dilakukan dokter tidak ada motif serta tidak ada unsur kesengajaan sehingga kelalaian yang dimaksudkan pasien bisa saja berupa resiko medis akibat penyakit yang telah lama diderita pasien. Hal lain yang dapat terjadi dan diduga kelalaian, berupa kurangnya penjelasan dokter terhadap penyakit yang diderita pasien serta minimnya komunikasi tentang tindakan medis terhadap pasien (Ratman, 2012).

Berdasarkan penjelasan diatas, Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak sengketa medis terhadap kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan. Dalam konteks ini, sengketa medis merujuk pada konflik antara pasien dan penyedia layanan kesehatan yang dapat mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas dan keandalan sistem kesehatan. penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai dampak sengketa medis terhadap kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemangku kebijakan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan membangun kepercayaan masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara rinci mengenai dampak sengketa medis terhadap kepercayaan masyarakat, serta menggali faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap rumah sakit setelah terjadinya sengketa medis.

HASIL ATAU PEMBAHASAN

1. Sengketa Medis di Indonesia

Sengketa Medis adalah sengketa yang terjadi antara pasien atau keluarga pasien dengan tenaga kesehatan atau antara pasien dengan rumah sakit / fasilitas kesehatan. Dalam tulisan ini yang dibahas adalah khusus sengketa antara dokter dengan pasien. Biasanya yang dipersengketakan: Hasil akhir (Tidak memperhatikan atau mengabaikan prosesnya). Sengketa Medis Dapat Berupa: Pelanggaran etika kedokteran; pelanggaran disiplin kedokteran; pelanggaran hak orang lain / pasien atau pelanggaran kepentingan masyarakat. Ciri-ciri Sengketa Medis adalah: Adanya hubungan dokter dengan pasien; adanya kelalaian / kesalahan; objek, yaitu berupa upaya penyembuhan; pasien pihak yang dirugikan



2. Faktor-faktor Terjadinya Sengketa Medis adalah karena:

- a. Melakukan apa yang menurut kesepakatan tidak seharusnya dilakukan;
- b. Melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan tetapi terlambat tidak tepat waktu;
- c. Melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan tetapi tidak sempurna; Kurangnya informasi;
- d. Komunikasi: Cara dan kualitas, komunikasi yg tidak baik bisa menimbulkan masalah, sebaliknya komunikasi yang baik bisa meredam masalah; Perbedaan persepsi contoh makna malapraktik;
- e. Perbedaan kepentingan
- f. Kesenjangan harapan dan hasil. Hal ini bisa terjadi karena kepercayaan yg berlebih bisa pemicu, lupa bahwa dokter juga manusia;
- g. Pihak yang merasa dirugikan telah menyatakan rasa tidak puasnya baik secara langsung kepada pihak yang dianggap sebagai penyebab kerugian atau kepada pihak lain. Ketidakpuasan tersebut tidak bisa diselesaikan dengan baik atau slow respon. makanya jika ada masalah atau
- h. begitu ada bibit masalah segera cari penyelesaiannya jangan hanya menunggu. Kadang jika slow respon si pasien kesal lalu menceritakan hal tersebut kepada org lain, dan orang tersebut memanas-manasi si pasien atau keluarganya maka masalah tersebut bisa tambah rumit;
- i. Perkembangan dalam masyarakat, bisa terjadi karena pengaruh info yg tdk valid dr medsos;
- j. Memudar/terbaikannya nilai etika, hal ini terjadi karena berbagai halantara lain bisa karena money oriented, konsumtif, lupa dgn sumpa dan kode etik.
- k. Persaingan antar rekan sejawat, hal ini sangat mungkin terjadi;
- l. Lemah kepercayaan(Suryadarma, 2021);

3. Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Adalah pelayanan kesehatan yang paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan. (Nugraheni, 2018: 184). Sedangkan menurut (Swajarna : 2017:282) memberikan definisi Pelayanan kesehatan masyarakat sangat penting artinya untuk menjamin aspek kebutuhan kesehatan atau pelayanan kesehatan yang betul-betul dibutuhkan warga negara. Pemerintah wajib untuk



menyediakan semua akses pelayanan kesehatan yang ada bagi seluruh lapisan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang diberikan seharusnya memiliki kualitas dan standar yang jelas, sehingga pelayanan kesehatan yang di terima oleh masyarakat aman dan tepat bagi mereka sesuai dengan kondisi kesehatan mereka masing-masing.

Menurut Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :129/MENKES/SK/II/2008 tentang standar pelayanan Minimal Rumah Sakit. Rumah Sakit Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan dari bagian dari daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis professional yang terorganisir baik dari sarana dan prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk dapat memberi pelayanan yang optimal bagi Masyarakat (Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

KESIMPULAN

Sengketa medis di rumah sakit umum di Jakarta Pusat dapat berdampak signifikan terhadap kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Ketidakpuasan pasien terkait pelayanan dan penanganan medis yang kurang memadai sering kali menyebabkan keraguan terhadap profesionalisme tenaga medis dan institusi kesehatan itu sendiri. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan jumlah kunjungan pasien, peningkatan stigma negatif terhadap fasilitas kesehatan, serta berkurangnya kepuasan pasien secara keseluruhan. Selain itu, informasi yang beredar di masyarakat mengenai sengketa medis dapat memperburuk persepsi publik terhadap kualitas layanan kesehatan yang tersedia.

Saran

1. Peningkatan Komunikasi: Rumah sakit perlu meningkatkan komunikasi dengan pasien dan keluarga untuk menjelaskan prosedur medis, risiko, dan hak-hak pasien secara transparan.
2. Pendidikan dan Pelatihan: Mengadakan program pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis mengenai etika, komunikasi, dan penanganan keluhan pasien untuk mencegah sengketa.



3. Sistem Pengaduan yang Efektif: Mengembangkan sistem pengaduan yang mudah diakses, di mana pasien dapat menyampaikan keluhan dengan cepat dan mendapatkan tanggapan yang memadai.

Dengan langkah-langkah ini, diharapkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit umum di Jakarta Pusat dapat pulih dan meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara–Fakultas Hukum Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma
Volume 11 No. 2, Maret 2021

Mustajab. (2013). Analisis Yuridis Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Peyanan Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, 4(1), 1–11.

Putra, S. (1999). Inspanningsverbintenis dan Resultaatsverbintenis dalam Transaksi Terapeutik Kaitannya dengan UU No . 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan. 8, 199–211

Nurdin, M. (2015). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpaktek Kedokteran. *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, 10(1), 92–109.

Ratman, D. (2012). Mediasi nonlitigasi terhadap sengketa medik dengan konsep win-win solution. Elex Media Komputindo.

Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara–Fakultas Hukum Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma
Volume 11 No. 2, Maret 2021

Utama. Nurul Huda. Dkk. 2017. 176 Current Issues Lembaga Keuangan Syariah, Kencana Prenadamedia Group.

Nugraheni Hermien. Dkk. 2018. Kesehatan Masyarakat Dalam Determinal Sosial Budaya, Yogyakarta Cv Budi

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit