

## Etika Profesi dalam Pelayanan Medik: Analisis Konflik dan Implikasi Hukum Kesehatan Kontemporer

Ayu Chairun Nisa

Fakultas Hukum Universitas Syekh Yusuf Al-Makassari Gowa

Corresponding Email: [ayuchairunnisa81@gmail.com](mailto:ayuchairunnisa81@gmail.com)<sup>1</sup>

### Abstract

A doctor is obliged to provide medical care with more in-depth and comprehensive attention in accordance with applicable medical professional standards. Doctors have the authority to perform certain medical actions based on medical law, while nurses are individuals who are trained as paramedics in caring for patients, such as anesthesiologists or intensive care specialists. From what we have explained in the discussion above, we can conclude that a medical dispute is a dispute that occurs between patients and medical personnel or health facilities, which is generally caused by patient dissatisfaction with the quality of services received or due to adverse effects experienced on their health. This conflict can arise before, during, or after medical treatment is carried out. Resolution of medical disputes can be done through legal processes or ethical resolution. The author uses a data approach in this study through library research, with data collection techniques that involve searching for relevant documents, such as journals, books, articles, and other materials. In addition, information from electronic and print media related to the topic discussed is also used as part of the data source.

**Keywords** : Medical Services; Health Law; Professional Ethics

**Publish Date** : 31 Oktober 2024

### Pendahuluan

Dalam praktik sehari-hari, sering ditemukan situasi di mana pasien yang datang untuk mencari pengobatan justru mengalami kondisi yang memburuk, bahkan dapat menyebabkan kelumpuhan atau, dalam kasus yang lebih parah, kematian.<sup>1</sup> Ironisnya, dokter yang seharusnya berfokus pada penyembuhan pasien tidak selalu berhasil menjalankan tugasnya dengan baik untuk mencapai hasil yang diinginkan.

Beberapa faktor dapat menyebabkan kegagalan pengobatan yang membahayakan pasien, seperti kelalaian dokter, keparahan penyakit pasien yang sulit disembuhkan, atau kesalahan dari pihak pasien itu sendiri. Namun, masyarakat cenderung lebih menekankan peran dokter dalam menangani masalah kesehatan, sehingga mereka lebih mudah menyalahkan dokter tanpa

mempertimbangkan faktor lain, seperti kondisi kesehatan pasien yang mendasari permasalahan tersebut. Masalah hukum sering kali muncul akibat pelanggaran yang dilakukan oleh salah satu pihak dalam suatu tindakan atau transaksi yang seharusnya dilakukan sesuai dengan hukum yang berlaku. Isu hukum ini dapat timbul dalam berbagai aspek kehidupan, karena manusia pada dasarnya tidak luput dari kesalahan dan kelalaian.<sup>2</sup>

Dalam sektor pelayanan kesehatan masyarakat, banyak kasus yang berkembang dan dikenal dengan istilah malapraktik.<sup>3</sup> Salah satu kasus malapraktik yang mencuri perhatian adalah yang dialami oleh Mariana

<sup>1</sup> Gunawan, A. C., Yudanto, D., & Junaidi, A. (2023). Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktek dalam Bidang Kesehatan atau Medis. *UNES Law Review*, 6(2), 5387-5397.

<sup>2</sup> SP, A. W. B. (2023). Presumed Consent Atas Tindakan Medis Berisiko Tinggi Pada Kegawatdaruratan: Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, 67-81.

<sup>3</sup> Gunawan, A. C., Yudanto, D., & Junaidi, A. (2023). Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktek dalam Bidang Kesehatan atau Medis. *UNES Law Review*, 6(2), 5387-5397.

Sihombing, yang dirugikan oleh Rumah Sakit Santa Elisabeth di Medan, Sumatera Utara. Setelah menjalani operasi, Mariana mengalami robekan sebesar ibu jari yang terus mengeluarkan darah dan menyebabkan cacat permanen.

Masalah ini semakin buruk karena tidak ada rekam medis yang tercatat, dan bukan hanya kasus ini yang terjadi; ada pula kasus-kasus lain seperti salah operasi, pemberian obat kadaluarsa, atau penyuntikan obat yang tidak sesuai dengan standar. Mariana kemudian melaporkan kejadian ini ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), namun hingga kini kasus tersebut belum menemukan penyelesaian. Kasus ini merupakan salah satu dari banyaknya kasus malapraktik yang terjadi di Indonesia.

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, tidak ada ketentuan yang secara spesifik mengatur mengenai malapraktik kedokteran.<sup>4</sup> Pasal 66 Ayat (1) hanya menyebutkan tentang kesalahan dalam praktik kedokteran dengan menyatakan,

"Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadakan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia."<sup>5</sup>

Pasal tersebut di atas hanya memberikan dasar hukum untuk melaporkan dokter kepada organisasi profesinya apabila ada tindakan yang merugikan, tetapi tidak mengatur hak untuk menuntut tindakan dokter tersebut.<sup>6</sup>

Dalam praktik sehari-hari, sering ditemukan situasi di mana pasien yang datang untuk mencari pengobatan justru mengalami kondisi yang memburuk, bahkan

dapat menyebabkan kelumpuhan atau, dalam kasus yang lebih parah, kematian. Ironisnya, dokter yang seharusnya berfokus pada penyembuhan pasien tidak selalu berhasil menjalankan tugasnya dengan baik untuk mencapai hasil yang diinginkan. Beberapa faktor dapat menyebabkan kegagalan pengobatan yang membahayakan pasien, seperti kelalaian dokter, keparahan penyakit pasien yang sulit disembuhkan, atau kesalahan dari pihak pasien itu sendiri.<sup>7</sup> Namun, masyarakat cenderung lebih menekankan peran dokter dalam menangani masalah kesehatan, sehingga mereka lebih mudah menyalahkan dokter tanpa mempertimbangkan faktor lain, seperti kondisi kesehatan pasien yang mendasari permasalahan tersebut. Masalah hukum sering kali muncul akibat pelanggaran yang dilakukan oleh salah satu pihak dalam suatu tindakan atau transaksi yang seharusnya dilakukan sesuai dengan hukum yang berlaku. Isu hukum ini dapat timbul dalam berbagai aspek kehidupan, karena manusia pada dasarnya tidak luput dari kesalahan dan kelalaian.

Dalam sektor pelayanan kesehatan masyarakat, banyak kasus yang berkembang dan dikenal dengan istilah malapraktik. Seorang dokter berkewajiban untuk memberikan perawatan medis dengan perhatian yang lebih mendalam dan menyeluruh sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku. Setiap penyimpangan dari standar tersebut akan dianggap sebagai pelanggaran terhadap kesepakatan. Maksud dari kesepakatan ini adalah jika seorang dokter merasa tidak dapat melanjutkan pengobatan dan perawatan pasien, ia harus merujuk pasien kepada dokter lain atau mencari saran medis lebih lanjut. Dokter memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan medis tertentu berdasarkan hukum kedokteran, sementara perawat adalah individu yang terlatih sebagai paramedis

<sup>4</sup> *Vide* Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

<sup>5</sup> *Vide* Pasal 66 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

<sup>6</sup> Yudyaningarum, C. P. (2023). Pertanggung Jawaban Pidana Pelaku Malpraktik Medis. *Academos Jurnal Hukum Dan Tatanan Sosial*, 2(1), 1–11.

<sup>7</sup> Gunawan, A. C., Yudianto, D., & Junaidi, A. (2023). Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktek dalam Bidang Kesehatan atau Medis. *UNES Law Review*, 6(2), 5387-5397.

dalam merawat pasien, seperti ahli anestesi atau spesialis perawatan intensif. Selain itu, Indonesia telah lama dikenal dengan adanya kasus malapraktik medis dan tuntutan hukum yang terkait dengan hal tersebut.<sup>8</sup>

Di sisi lain, kedokteran juga mengajarkan prinsip-prinsip etika dan moral sebagai panduan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab untuk melayani masyarakat. Jika seorang dokter melanggar prinsip etika dan moral yang berlaku, sanksi dapat diberikan oleh organisasi profesi yang mengatur kode etik maupun oleh lembaga hukum yang memproses dan menjatuhkan hukuman.<sup>9</sup> Selain itu, profesi kesehatan, khususnya dokter dan perawat, kini semakin diawasi oleh publik setelah beberapa insiden kelalaian, tindakan yang disengaja, serta kurangnya kompetensi dalam prosedur medis yang menyebabkan kerugian bagi pasien. Selain itu, profesi pekerja sosial juga perlu mendapat perhatian dalam pembahasan etika penelitian kesehatan.<sup>10</sup>

Pekerja sosial sering menghadapi dilema etika dalam pekerjaan mereka dengan pasien rumah sakit, pasien rawat jalan, penghuni panti jompo, dan klien di tempat tinggal mereka, karena banyak tantangan etika yang harus dihadapi dalam praktek mereka.<sup>11</sup> Berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran, tujuan promosi kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat serta mendorong motivasi dan kemampuan individu untuk menjalani gaya hidup yang lebih sehat. Seperti yang tercantum dalam Pembukaan UUD RI 1945, kegiatan ini bertujuan untuk menetapkan standar

kesehatan yang ideal sebagai bagian dari kesejahteraan masyarakat.

Perjanjian medis antara pasien dan dokter menciptakan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak, sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 50 hingga Pasal 53. Dokter diharapkan memberikan terapi dengan penuh kehati-hatian dan perhatian sesuai dengan standar medis yang berlaku.<sup>12</sup>

Pelanggaran terhadap perjanjian ini terjadi apabila ada penyimpangan dari standar tersebut. Kesalahan medis dan kelalaian sering ditemukan dalam beberapa layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, yang biasanya disebabkan oleh kesalahan dan ketidaktahuan tenaga medis. Kesalahan seperti ini sering terjadi ketika perawat, yang bertindak sebagai asisten dokter, bertanggung jawab atas perawatan pasien.<sup>13</sup> Misalnya, perawat mungkin gagal mendiagnosis pasien dengan benar atau memberikan dosis obat yang tidak tepat. Menurut Pasal 2 Undang-Undang Kesehatan, setiap tindakan medis harus didasarkan pada prinsip kemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, kesetaraan gender, non-diskriminasi, dan prinsip-prinsip agama.<sup>14</sup> Namun, dalam layanan kesehatan, terdapat risiko medis yang telah diketahui dan kemungkinan terjadinya penyalahgunaan medis

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif, yang didukung dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan analisis.<sup>15</sup> Fokus utama dari

<sup>8</sup> Matippana, A. (2022). *HUKUM KESEHATAN: Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pasien Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan*. AMERTA MEDIA.

<sup>9</sup> Bachri, S. (2024). Implikasi Hukum Atas Isu Etika dalam Praktik Kedokteran. *Jurnal Berita Kesehatan*, 17(1), 86-97.

<sup>10</sup> Darwis, M., & Amir, R. (2022). Transaksi Trapeutik Sebagai Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Pasien. *Jurnal Litigasi Amsir*, 10(1), 61-71.

<sup>11</sup> Bachri, S. (2024). Implikasi Hukum Atas Isu Etika dalam Praktik Kedokteran. *Jurnal Berita Kesehatan*, 17(1), 86-97.

<sup>12</sup> Darwis, M., & Amir, R. (2022). Transaksi Trapeutik Sebagai Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Pasien. *Jurnal Litigasi Amsir*, 10(1), 61-71.

<sup>13</sup> Wahyudi, S. (2011). Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya. *Jurnal dinamika hukum*, 11(3), 505-521.

<sup>14</sup> *Vide* Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

<sup>15</sup> Juliard, B., Runtuwuwu, Y. B., Musthofa, M. H., TL, A. D., Asriyani, A., Hazmi, R. M., ... & Samara,

penelitian ini adalah hukum yang dianggap sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat dan menjadi pedoman bagi tindakan individu.<sup>16</sup> Oleh karena itu, penelitian hukum normatif berfokus pada inventarisasi hukum positif, asas dan doktrin hukum, penemuan hukum dalam kasus konkret, sistematika hukum, keselarasan hukum, perbandingan hukum, serta sejarah hukum. Penelitian ini bersifat deskriptif-analitis, yang berarti memberikan gambaran serta menganalisis penerapan peraturan hukum sesuai dengan ketentuan yang berlaku saat ini.

### **Analisis dan Pembahasan Pelayanan Medik Kesehatan dan Implikasi Konflik Yang Terjadi.**

Dalam dunia perawatan kesehatan, penyelesaian sengketa medis merupakan tantangan yang kompleks dan sangat penting untuk menjaga integritas sistem kesehatan serta kepercayaan publik terhadapnya.<sup>17</sup> Rumah sakit, sebagai tempat penyedia layanan medis, sering kali menjadi lokasi terjadinya konflik, baik antara tenaga medis dan pasien, maupun antara tenaga medis dengan profesional kesehatan lainnya. Etika profesional memiliki peranan yang sangat penting dalam mencegah timbulnya perselisihan medis di rumah sakit.<sup>18</sup> Para tenaga kesehatan diharapkan untuk selalu mengikuti prinsip-prinsip etika profesi dan memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar medis yang berlaku, guna meminimalkan kemungkinan terjadinya sengketa medis.

Sengketa antara pasien dan dokter tidak hanya disebabkan oleh perbedaan pandangan, tetapi juga bisa timbul akibat

masalah etika profesi atau pelanggaran hukum kesehatan. Tindakan dokter yang melanggar kode etik dapat memicu sengketa terkait dugaan malpraktik etik.<sup>19</sup> Oleh karena itu, kepatuhan terhadap kode etik profesi sangat penting dalam setiap profesi, termasuk kedokteran. Pelayanan medis yang sesuai dengan kode etik dapat mengurangi risiko terjadinya sengketa.

Sebagai contoh, pada Juni 2021, muncul dugaan malpraktik yang melibatkan seorang dokter di Unaaha, Kabupaten Konawe, Sulawesi Tenggara. Kasus ini menarik perhatian publik karena melibatkan penderitaan seorang bayi. Dokter yang bertugas di Rumah Sakit Konawe, bagian dari Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), menjadi sorotan utama. Kasus bayi yang kehilangan tulang lunaknya dikaitkan dengan tingkat profesionalisme dokter dalam merawatnya. Kasus ini berpotensi menjadi masalah hukum, karena malpraktik dianggap sebagai tindakan tenaga medis yang melanggar hukum. Dugaan malpraktik yang terjadi di Unaaha, Kabupaten Konawe, Sulawesi Tenggara, ini merupakan contoh sengketa antara dokter dan pasien. Sengketa ini menunjukkan adanya potensi penyimpangan dalam praktik medis yang menyebabkan keresahan di masyarakat. Penyelesaian masalah ini sangat diperlukan. Namun, hingga saat ini, dugaan malpraktik tersebut belum mendapatkan penyelidikan dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Sulawesi Tenggara, karena IDI belum menerima laporan resmi mengenai kejadian tersebut, seperti yang diungkapkan oleh dr. Raja Al Fath, S.Pf., Kepala Biro Hukum IDI Sulawesi Tenggara.<sup>20</sup>

Layanan kesehatan merujuk pada usaha yang melibatkan individu, komunitas,

---

M. R. (2023). Metode penelitian hukum. CV. Gita Lentera.

<sup>16</sup> Syarif, M., Ramadhani, R., Graha, M. A. W., Yanuaria, T., Muhtar, M. H., Asmah, N., ... & Jannah, M. (2024). Metode Penelitian Hukum.

<sup>17</sup> Sunarso, H. S., Sh, M. H., & Kn, M. (2022). Viktimologi dalam sistem peradilan pidana. Sinar Grafika.

<sup>18</sup> Rapanna, P. (2022). Pelayanan Publik Berbasis Kearifan Lokal.

---

<sup>19</sup> Zaluchu, T., & Yusra, D. (2022). Penyelesaian Sengketa Medis Antara Pasien Atau Keluarga Pasien Dengan Dokter Berdasarkan Ketentuan Hukum di Indonesia. *Krtha Bhayangkara*, 16(2).

<sup>20</sup> Akib, M., Limijadi, E. K., & Purwanto, I. H. (2022). Tinjauan Yuridis Penyelesaian Sengketa Medis Non Litigasi Antara Pasien, Dokter Dan Rumah Sakit Di Kabupaten Konawe. *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 8(2), 296–304.

dan masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang lebih baik. Menurut Lavey dan Loomba, pelayanan kesehatan mencakup segala bentuk upaya yang dilakukan baik secara individu maupun kolektif dalam sebuah organisasi untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. S. Verbogt berpendapat bahwa pelayanan medis adalah layanan yang diberikan secara langsung dan bertanggung jawab secara profesional, dengan fokus pada individu, dan bertujuan untuk mencapai kesehatan fisik dan mental melalui pencegahan serta pengobatan. Joanna Glynn QC dan David Gomes lebih lanjut menekankan bahwa "sistem regulasi perawatan kesehatan, bersama dengan struktur dan proses untuk memastikan dan meningkatkan kualitas perawatan serta keselamatan pasien, belum terkoordinasi dengan baik". Hal ini menunjukkan bahwa sistem hukum dalam layanan kesehatan belum cukup menjamin hak-hak pengguna layanan kesehatan, sehingga hak atas layanan yang aman masih belum sepenuhnya terlindungi.<sup>21</sup> Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan di masa depan. Kualitas perawatan medis yang tinggi dapat berperan dalam mengurangi konflik antara profesional kesehatan, khususnya antara dokter dan pasien. Seiring berjalannya waktu, perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan diharapkan dapat menjawab tantangan yang ada serta memenuhi kebutuhan pasien yang semakin penting dalam mengakses layanan kesehatan.

Pelayanan dan perawatan medis yang baik memberikan harapan bagi individu dan masyarakat untuk mencapai pemulihan yang maksimal. Oleh karena itu, penerapan praktik medis yang tepat dan didukung oleh layanan medis berkualitas dapat membantu mengurangi perselisihan medis antara dokter dan pasien. (Nasution, Muhammad Andriady

Saidi Satria, Beni Tarigan, 2021). Berdasarkan Pasal 66 ayat (1) Undang-Undang No. 29 tahun 2004, tentang Praktik Kedokteran, sengketa medis merujuk pada perselisihan yang timbul akibat kerugian yang diderita pasien akibat tindakan medis yang dilakukan oleh satu atau lebih dokter dalam menjalankan praktik kedokteran.<sup>22</sup>

Dalam sengketa perdata, umumnya terdapat dua pihak yang terlibat, yaitu penggugat yang mengajukan gugatan dan tergugat yang menjadi pihak yang digugat. Hubungan antara dokter dan pasien, atau antara rumah sakit dan pasien, merupakan hubungan antar subjek hukum yang diatur oleh hukum perdata. Dengan demikian, sengketa medis biasanya terjadi antara pasien dan dokter sebagai pihak yang berselisih. Sengketa medis seringkali diawali dengan ketidakpuasan pasien atau keluarganya terkait perbedaan antara ekspektasi dan kenyataan yang dialami, yang kemudian berkembang menjadi perasaan yang tertahan, baik secara internal maupun eksternal. Ketidakpuasan ini akhirnya diekspresikan dalam bentuk keluhan, yang pada akhirnya dapat bertransformasi menjadi konflik dan berkembang menjadi sengketa.<sup>23</sup>

Hubungan hukum antara dokter dan pasien timbul dari perjanjian kontrak yang bertujuan untuk memberikan pengobatan (kontrak pengobatan). Pengobatan medis diatur oleh Pasal 1320 hingga Pasal KUHPerdata yang mengatur syarat sahnya perjanjian, yaitu adanya kesepakatan antara dua pihak, yakni dokter dan pasien. Perjanjian ini mencakup upaya untuk menjaga kesehatan, mencegah penyakit, meningkatkan kondisi kesehatan, mengobati penyakit, dan memulihkan kesehatan, yang

<sup>21</sup> Widyana Beta Arthanti, M. H., Rusdi, M. S., MM, M. S., Yuliwulandari, R., KKLP, S., & FOMC, S. (2024). Etika Kedokteran dengan Hukum Kesehatan. Thalibul Ilmi Publishing & Education.

<sup>22</sup> Wulur, F. G., Fitriyani, I., & Paramarta, V. (2023). Analisis pengaruh pemanfaatan sistem informasi manajemen pada layanan kesehatan rumah sakit: Literature review. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 187-202.

<sup>23</sup> Supadmo, D., & Prasetyo, H. (2024). Peran Organisasi Profesi Kedokteran Dalam Menyelesaikan Sengketa Medis. *Jurnal Global Ilmiah*, 1(10), 489–493. <https://doi.org/10.55324/Jgi.V1i10.97>

disertai dengan tanggung jawab hukum dalam pelaksanaan prosedur medis yang berkelanjutan. Jika terbukti bahwa tenaga medis melakukan wanprestasi atau melanggar ketentuan perjanjian yang timbul akibat tindakan medis, pasien atau keluarganya yang merasa dirugikan dapat mengajukan klaim ganti rugi secara perdata. Kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian atau kecerobohan dokter dalam menjalankan tugasnya juga dapat dimasukkan dalam hal ini. Rumah sakit merupakan institusi yang kompleks dan berisiko tinggi. Semua tenaga medis yang bekerja di rumah sakit harus menjalankan tugas sesuai dengan tanggung jawab klinis yang ditetapkan oleh direktur melalui proses akreditasi. Kewenangan klinis diberikan oleh dewan medis yang memberikan izin kepada tenaga medis untuk melaksanakan layanan medis dalam batasan yang ditentukan oleh rumah sakit. Proses akreditasi dan reakreditasi tidak hanya menilai kompetensi dan sikap tenaga medis, tetapi juga memberikan perlindungan hukum bagi rumah sakit dan dokter yang terakreditasi, sehingga mereka dapat memberikan layanan medis dengan aman.<sup>24</sup>

### **Faktor Penyebab dan Solusi Penyelesaian Konflik Medik Kesehatan.**

Konflik yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan perselisihan dalam hubungan kerja antara kedua pihak. Oleh karena itu, tenaga medis perlu memiliki keterampilan untuk menyelesaikan konflik dengan berbagai pendekatan, termasuk penggunaan metode manajemen konflik, guna meningkatkan efektivitas kerja. Meskipun penanganan konflik di Indonesia masih kurang mendapat perhatian dari organisasi dan instansi pemerintah, banyak masyarakat dan organisasi di Indonesia yang menganggap konflik sebagai sesuatu yang merugikan dan merusak. Sebagai contoh, hal ini dapat terlihat pada lembaga pendidikan

dan pelatihan yang mengajarkan bahwa kehidupan seharusnya harmonis, seimbang, dan serasi.<sup>25</sup> Ada beberapa faktor yang dapat memicu perselisihan konflik kedokteran antara lain:

1. Melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat sebelumnya.
2. Menyelesaikan tugas yang telah disepakati, tetapi dengan keterlambatan atau tidak tepat waktu.
3. Melaksanakan apa yang telah disepakati, namun tidak secara sempurna.
4. Komunikasi: Baik dalam hal metode maupun kualitasnya. Komunikasi yang buruk dapat menyebabkan masalah, sedangkan komunikasi yang baik dapat membantu mengurangi masalah. Perbedaan pandangan mengenai seberapa serius kesalahan medis juga dapat memicu konflik.
5. Perbedaan kepentingan antara pihak-pihak yang terlibat.
6. Ketidaksesuaian antara harapan dan hasil. Hal ini sering terjadi ketika pasien atau keluarga meletakkan harapan yang berlebihan pada dokter, yang juga manusia dan tidak sempurna.
7. Pihak yang merasa dirugikan akibat cedera mengajukan keluhan kepada pihak yang dianggap bertanggung jawab atau kepada pihak lain. Jika keluhan tidak ditangani dengan cepat atau dengan cara yang tepat, hal ini dapat memperburuk situasi. Keterlambatan dalam menyelesaikan masalah dapat menyebabkan frustrasi pasien atau keluarganya dan memperburuk hubungan dengan pihak terkait.
8. Pengaruh informasi yang salah atau misinformasi dari media sosial yang dapat memperburuk keadaan.

<sup>24</sup> Wijanarko, B., & Sari, M. P. (2014). Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Terapeutik dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien. *PRIVAT LAW* 1, 2(4).

<sup>25</sup> Saputra, M. A. S., & Alkhusari, A. (2021). Manajemen Konflik Sebagai Strategi Peningkatan Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rsud. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 6(1), 71–92. <https://doi.org/10.36729/Jam.V6i1.768>

9. Mengabaikan atau hilangnya nilai-nilai etika, yang bisa terjadi akibat orientasi pada keuntungan, konsumerisme, serta kelalaian terhadap janji dan standar etika.
10. Persaingan antar rekan sejawat dalam dunia medis yang dapat menimbulkan ketegangan.
11. Terjadinya penurunan tingkat kepercayaan antara pihak-pihak yang terlibat dalam proses perawatan medis.<sup>26</sup>

Sengketa medis dapat diselesaikan dengan berbagai cara, antara lain:

1. **Mediasi:** Penyelesaian dilakukan dengan melibatkan pihak ketiga yang netral, umumnya seorang mediator berpengalaman dalam penyelesaian konflik. Tujuan dari proses ini adalah mencapai kesepakatan antara kedua pihak tanpa harus melalui pros  
Rufaida, A., Pattipeilohy, N., & Yusuf, H. (2024). Analisis Hukum Terhadap Penyelesaian Sengketa Medis Dalam Kasus Penggunaan Obat Generik. Jilc: Jurnal Intelek Insan Cendekia, 1(November), 4781–4800.es pengadilan;
2. **Arbitrase:** Prosedur penyelesaian sengketa di luar jalur pengadilan yang melibatkan satu atau lebih arbiter yang akan memberikan keputusan yang bersifat mengikat bagi kedua belah pihak;
3. **Pengadilan:** Apabila mediasi atau arbitrase tidak berhasil, sengketa medis dapat dibawa ke pengadilan, di mana hakim akan memberikan keputusan mengenai masalah tersebut.<sup>27</sup>

<sup>26</sup> Rufaida, A., Pattipeilohy, N., & Yusuf, H. (2024). Analisis Hukum Terhadap Penyelesaian Sengketa Medis Dalam Kasus Penggunaan Obat Generik. Jilc: Jurnal Intelek Insan Cendekia, 1(November), 4781–4800.

<sup>27</sup> Putri, A. A., & Yusuf, H. (2024). Analisis Hukum Terhadap Aspek Sengketa Medis: Perspektif Penyelesaian Dan Pencegahan. Jurnal Intelek Dan Cendekiawan Nusantara, 1(2), 2075–2085.

### **Etika dan Moral Dalam Pelayanan Medik Kesehatan.**

Komalawati, mengemukakan beberapa asas hukum yang berlaku dalam hubungan pelayanan medik ini, sebagai berikut:

1. **Asas Legalitas,** tercantum dalam Pasal 50 Undang-Undang No. 23 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan wajib menjalankan tugasnya sesuai dengan keahlian yang dimiliki. Oleh karena itu, pelayanan publik hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah memenuhi syarat dan memperoleh izin sesuai dengan peraturan yang berlaku.
2. **Asas Keseimbangan,** bersifat umum dalam hukum, bukan khusus. Selain memberikan kepastian hukum dan melindungi kepentingan manusia, hukum juga harus dapat mengembalikan keseimbangan dalam masyarakat yang terganggu ke kondisi semula.
3. **Asas Tepat Waktu,** ini sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Kelalaian dalam memberikan pertolongan pada waktu yang tepat dapat merugikan pasien. Dokter perlu memperhatikan asas ini, karena hukum tidak dapat menerima alasan apapun jika keselamatan pasien terancam akibat keterlambatan dalam penanganan.
4. **Asas Itikad Baik,** mengacu pada prinsip etika untuk berbuat baik. Dokter diwajibkan untuk menerapkan asas ini dalam melaksanakan kewajibannya terhadap pasien.
5. **Asas Kejujuran,** yang harus dokter miliki, sebagai kewajiban untuk memberikan perawatan sesuai dengan kebutuhan pasien, yang harus sesuai dengan standar profesinya. Selain itu, penggunaan berbagai sarana medis yang tersedia harus disesuaikan dengan kebutuhan pasien tersebut.
6. **Asas Kehati-hatian,** dalam menjalankan kewajibannya, dokter harus mematuhi standar profesi dan menghormati hak-hak pasien,

terutama hak atas informasi dan hak untuk memberikan persetujuan terkait dengan informed consent dalam transaksi terapeutik.

7. Asas Keterbukaan, salah satu asas yang tercantum dalam Pasal 2 Undang-Undang Kesehatan adalah asas kekeluargaan, yang mencakup asas keterbukaan. Asas ini menekankan bahwa pelayanan kesehatan harus melibatkan seluruh lapisan masyarakat dengan semangat kekeluargaan.<sup>28</sup>

Dalam profesi kedokteran, terdapat empat prinsip moral yang mendasar. Prinsip otonomi menghormati hak pasien untuk membuat keputusan tentang dirinya sendiri, yang dikenal sebagai hak untuk menentukan nasib sendiri. Prinsip beneficence menekankan pada tindakan yang bertujuan untuk memberikan manfaat bagi pasien. Prinsip non-maleficence melarang tindakan yang dapat memperburuk keadaan pasien, sering disebut dengan "primum non nocere" atau "di atas segalanya, jangan menyebabkan kerusakan". Terakhir, prinsip keadilan menyoroti pentingnya keadilan dan kesetaraan dalam pendistribusian sumber daya, yang dikenal sebagai keadilan distributif.

Kode etik bagi para profesional medis dan perawatan kesehatan memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas layanan. Prinsip-prinsip dalam kode etik ini menjadi dasar perilaku moral, seperti menjaga kerahasiaan pasien, bertindak dengan kejujuran, dan mengutamakan kebutuhan pasien di atas kepentingan pribadi atau atasan. Dengan mengikuti kode etik, para profesional kesehatan dapat meningkatkan keselamatan pasien, meningkatkan standar perawatan, membangun kepercayaan pasien, serta memberikan pelayanan yang lebih baik secara keseluruhan.

Penerapan kode etik dalam bidang medis memiliki dampak yang signifikan. Standar etika di tempat kerja memastikan bahwa profesional medis dan kesehatan mematuhi standar moral dan etika dalam praktik mereka, sehingga layanan kesehatan menjadi lebih dapat diandalkan dan konsisten. Selain itu, mematuhi kode etik membantu mempertahankan kepercayaan publik terhadap dunia medis. Ketika dokter dan tenaga medis bertindak sesuai dengan standar etika yang telah diterima, masyarakat akan merasa lebih yakin bahwa mereka akan mendapatkan perawatan kesehatan yang aman, adil, dan berkualitas.

Kode etik juga memperkuat hubungan dokter-pasien dengan menekankan pentingnya nilai-nilai seperti empati, rasa hormat, dan kejujuran dalam interaksi antara pasien dan tenaga medis. Hal ini dapat memperkuat hubungan dokter-pasien, yang pada gilirannya meningkatkan hasil pengobatan dan kepatuhan pasien. Selain itu, kode etik membantu menyelesaikan masalah yang sulit atau kontroversial yang dapat muncul dalam pemberian layanan kesehatan, seperti hak pasien, perlindungan data, dan pembagian sumber daya. Dengan demikian, kode etik memberikan pedoman yang jelas untuk menyelesaikan konflik secara adil dan etis, yang akhirnya meningkatkan kualitas penilaian dan kinerja para profesional medis dan kesehatan.

### **Kesimpulan**

Dalam pelayanan medis, etika dan kode etik memainkan peran krusial dalam memastikan kualitas layanan yang diberikan. Prinsip-prinsip etika seperti otonomi, beneficence, non-maleficence, dan keadilan menjadi dasar bagi profesional kesehatan untuk memberikan perawatan yang sesuai dengan standar medis. Namun, konflik sering muncul akibat ketidakpuasan pasien atau kelalaian dokter, yang dapat berkembang menjadi sengketa medis. Penyelesaian sengketa ini memerlukan pendekatan hukum dan etika yang tepat untuk menjaga integritas sistem kesehatan dan kepercayaan publik.

---

<sup>28</sup> Pratama, W. A. (2024). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Korban Malpraktik Kedokteran. *Seikat: Jurnal Ilmu Sosial, Politik Dan Hukum*, 3(2), 115–124.  
<https://doi.org/10.55681/Seikat.V3i2.1255>

Penyelesaian konflik medis dapat dilakukan melalui proses hukum atau resolusi etis. Kode etik profesional membantu mencegah timbulnya perselisihan dengan memastikan bahwa tenaga kesehatan mengikuti standar medis yang berlaku. Dalam beberapa kasus, seperti malapraktik, penyelesaian hukum diperlukan untuk menangani pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga medis. Oleh karena itu, penerapan kode etik dan hukum kesehatan yang konsisten sangat penting untuk meningkatkan kualitas perawatan medis dan mengurangi konflik antara dokter dan pasien.

### Referensi

- Akib, M., Limijadi, E. K., & Purwanto, I. H. (2022). Tinjauan Yuridis Penyelesaian Sengketa Medis Non Litigasi Antara Pasien, Dokter Dan Rumah Sakit Di Kabupaten Konawe. *Soeptra Jurnal Hukum Kesehatan*, 8(2), 296–304.
- Bachri, S. (2024). Implikasi Hukum Atas Isu Etika dalam Praktik Kedokteran. *Jurnal Berita Kesehatan*, 17(1), 86-97.
- Darwis, M., & Amir, R. (2022). Transaksi Trapeutik Sebagai Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Pasien. *Jurnal Litigasi Amsir*, 10(1), 61-71.
- Gunawan, A. C., Yudianto, D., & Junaidi, A. (2023). Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktek dalam Bidang Kesehatan atau Medis. *UNES Law Review*, 6(2), 5387-5397.
- Juliardi, B., Runtunuwu, Y. B., Musthofa, M. H., TL, A. D., Asriyani, A., Hazmi, R. M., ... & Samara, M. R. (2023). Metode penelitian hukum. CV. Gita Lentera.
- Matippanna, A. (2022). HUKUM KESEHATAN: Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pasien Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan. *AMERTA MEDIA*.
- Pratama, W. A. (2024). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Korban Malpraktik Kedokteran. *Seikat: Jurnal Ilmu Sosial, Politik Dan Hukum*, 3(2), 115–124.  
<https://Doi.Org/10.55681/Seikat.V3i2.1255>
- Putri, A. A., & Yusuf, H. (2024). Analisis Hukum Terhadap Aspek Sengketa Medis: Perspektif Penyelesaian Dan Pencegahan. *Jurnal Intelek Dan Cendekiawan Nusantara*, 1(2), 2075–2085.
- Rapanna, P. (2022). Pelayanan Publik Berbasis Kearifan Lokal.
- Rufaida, A., Pattipeilohy, N., & Yusuf, H. (2024). Analisis Hukum Terhadap Penyelesaian Sengketa Medis Dalam Kasus Penggunaan Obat Generik. *Jilc: Jurnal Intelek Insan Cendekia*, 1(November), 4781–4800.
- Saputra, M. A. S., & Alkhusari, A. (2021). Manajemen Konflik Sebagai Strategi Peningkatan Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rsud. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 6(1), 71–92.  
<https://Doi.Org/10.36729/Jam.V6i1.768>
- SP, A. W. B. (2023). Presumed Consent Atas Tindakan Medis Berisiko Tinggi Pada Kegawatdaruratan: Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, 67-81.
- Sunarso, H. S., Sh, M. H., & Kn, M. (2022). Viktimologi dalam sistem peradilan pidana. Sinar Grafika.
- Supadmo, D., & Prasetyo, H. (2024). Peran Organisasi Profesi Kedokteran Dalam Menyelesaikan Sengketa Medis. *Jurnal Global Ilmiah*, 1(10), 489–493.  
<https://Doi.Org/10.55324/Jgi.V1i10.97>
- Syarif, M., Ramadhani, R., Graha, M. A. W., Yanuaria, T., Muhtar, M. H., Asmah, N., ... & Jannah, M. (2024). Metode Penelitian Hukum.
- Wahyudi, S. (2011). Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya. *Jurnal dinamika hukum*, 11(3), 505-521.
- Widyana Beta Arthanti, M. H., Rusdi, M. S., MM, M. S., Yuliwulandari, R., KKLIP,

- S., & FOMC, S. (2024). Etika Kedokteran dengan Hukum Kesehatan. Thalibul Ilmi Publishing & Education.
- Wijanarko, B., & Sari, M. P. (2014). Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Terapeutik dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien. *PRIVAT LAW* 1, 2(4).
- Wulur, F. G., Fitriyani, I., & Paramarta, V. (2023). Analisis pengaruh pemanfaatan sistem informasi manajemen pada layanan kesehatan rumah sakit: Literature review. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 187-202.
- Yudyaningarum, C. P. (2023). Pertanggung Jawaban Pidana Pelaku Malpraktik Medis. *Academos Jurnal Hukum Dan Tataan Sosial*, 2(1), 1–11.
- Zaluchu, T., & Yusra, D. (2022). Penyelesaian Sengketa Medis Antara Pasien Atau Keluarga Pasien Dengan Dokter Berdasarkan Ketentuan Hukum di Indonesia. *Krtha Bhayangkara*, 16(2).
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

**Conflict of Interest Statement:**

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright © 2024 Litigasi. All rights reserved.