PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT MOEWARDI SURAKARTA

Oleh

Nurul Pratiwi¹, Yudhi Widyo Armono², Desi Syamsiah³

^{1,2,3}Fakultas Hukum Universitas Surakarta

Email: ¹nurulpratiwi057@gmail.com, ²armonoyudhi@gmail.com,

³desisyamsiah759@gmail.com

Article History:

Received: 26-07-2023

Revised: 07-08-2023

Accepted: 22-08-2023

Keywords:

Perlindungan Hukum,
Pasien, Pelayanan
Kesehatan

Abstract: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis perlindungan hukum bagi pasien dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Moewardi Surakarta. Jenis penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah penelitian hukum empiris. Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan pihak RS Moewardi Surakarta sedangkan data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, sekunder dan tersier. Pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan studi kepustakaan. Analisis Data dan bahan hukum yang diperoleh akan dianalisis secara deskriptif kualitatif, yaitu data yang diperoleh disajikan secara deskriptif dan dianalisis secara kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: bentuk perlindungan hukum pelayanan medis di Rumah Sakit Moewardi Surakarta terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan tindakan medis dan tenaga kesehatan serta mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Rumah sakit akan melakukan pengecekan apakah tenaga medis khususnya dokter melakukan penyimpangan terhadap SOP (Standar Operasional Prosedur), atau karena kekeliruan yang tidak disengaja. Dan setiap penyimpangan yang dilakukan oleh tindakan medis serta oleh seorang dokter mengakibatkan konsekuensi dalam bentuk sanksi hukum baik sanksi perdata, pidana dan sanksi administrasi sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien yang telah dirugikannya tersebut

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan kesehatan adalah tanggung jawab negara yang dilaksanakan oleh pemerintah, untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Semua pihak dalam masyarakat aktif ikut menyelenggarakan dan memelihara kesehatan mereka, dalam masalah spesialisasi yaitu saat di butuhnya campur tangan tenaga profesional, maka kelompok profesional harus mengatasi masalah tersebut. Manfaat untuk sehari-hari, kelompok profesional lebih di harapkan bertindak sebagai fasilitator penyelenggaraan dan

pemeliharaan oleh masyarakat.¹

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk melaksanakan pengobatan dan pencegahan terhadap penyakit, termasuk yang ada di dalamnya yaitu pelayanan medis yang dilakukan atas dasar hubungan individual antara pasien dengan dokter yang membutuhkan penyembuhan.² Pelayanan medis adalah pelayanan yang diterima seseorang dalam hubungannya dengan pencegahan, diagnosis dan pengobatan gangguan kesehatan tertentu. Pelayanan medis dapat berupa penegakan diagnosis sesuai prosedur, pemberian terapi, melakukan tindakan medik sesuai standar pelayanan medik, kemudian memberikan tindakan selanjutnya yang diperlukan bagi kesembuhan pasiennya.

Peran dokter dalam pelayanan medis sangat penting. Adanya upaya yang dilakukan dokter yaitu bertujuan supaya pasien dapat mendapatkan hak yang diharapkan dari transaksi yaitu pemulihan kesehatannya ataupun kesembuhannya. Tenaga medis dan profesi dokter merupakan satu profesi yang mulia dan sangat terhormat dalam sudut pandang masyarakat. Sebagai seorang dokter atau tenaga medis sebelum melakukan praktek atau pelayanan medisnya sudah melalui pendidikan dan pelatihan yang lumayan panjang. Karenanya profesi inilah yaitu khususnya profesi dokter banyak sekali digantungkan harapan hidup dan atau kesembuhan para pasien serta keluarganya yang sedang sakit.³

Hubungan dokter dengan pasien adalah hubungan hukum keperdataan, dimana pasien datang kepada dokter untuk disembuhkan penyakitnya, kemudian dokter akan berusaha mengobati atau menyembuhkan penyakit pasien. Hubungan keperdataan dalam hal ini adalah hubungan hukum yang dilakukan oleh pihak yang ada dalam kedudukan yang sederajat. Setidaknya pada saat para pihak memasuki hubungan hukum tertentu. Adanya perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen diawali dengan adanya hubungan antara pasien dengan dokter.⁴

Hubungan antara dokter, rumah sakit dan pasien atau yang dikenal dengan transaksi terapeutik inilah pada umumnya konflik berasal. Konflik biasanya terjadi manakala para pihak tidak menjalankan perannya sebagaimana diharapkan pihak lain. Pasien sebagai pihak yang membutuhkan pertolongan berada pada posisi yang lemah sehingga seringkali tidak memiliki posisi tawar yang menguntungkan bagi dirinya. Sebaliknya pihak penyedia layanan kesehatan seringkali tidak dapat menjalin komunikasi yang baik dengan pasien maupun keluarga pasien, akibatnya transaksi terapeutik yang seharusnya dapat berjalan dengan baik menjadi keadaan yang tidak menyenangkan bagi pasien maupun dokter ataupun rumah sakit.⁵

Ditinjau dari aspek hukum, hubungan antara dokter dengan pasien merupakan hubungan antara subjek hukum dengan subjek hukum yang diatur dalam kaidah-kaidah hukum perdata yang pada dasarnya dilakukan berdasarkan atas kesepakatan bersama, maka

¹ Roy Tjiang, *Problem Etis Upaya Kesehatan*, Jakarta:Gramedia Pustaka Utama, 1991, hlm.15

² K. Bertens, *Etika Biomedis*, Yogyakarta: Kanisius, 2011, hlm.133

³ Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Malapraktik*, Bandung: Mandar Maju, 2008, hlm.1

⁴ *ibid*, hlm.44

⁵ Yuliati, *Kajian Yuridis Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Undang-Undang Ri Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Berkaitan Dengan Malpraktik*, Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, Malang, 2005, hlm. 3

dalam hubungan ini terdapat hak dan kewajiban yang sifatnya timbal balik; hak dokter menjadi kewajiban pasien dan hak pasien merupakan kewajiban dokter.⁶

Pada umumnya pasien selaku konsumen pengguna jasa kesehatan dihadapkan pada persoalan ketidak tahuan dirinya ataupun kejelasan akan pemanfaatan, penggunaan, maupun pemakaian barang dan atau jasa yang disediakan oleh pelaku usaha dalam hal ini adalah rumah sakit, dikarenakan terbatasnya informasi yang diberikan melainkan juga terhadap pembagian posisi yang kurang seimbang.

Sebagai ilustrasi, dapat dipaparkan sebuah contoh di mana salah seorang pasien memeriksakan kesehatannya, dokter meminta pasien untuk rawat inap dikarenakan memerlukan penanganan yang baik. Setelah melakukan rawat inap selama beberapa hari pasien diperbolehkan untuk pulang karena dinyatakan sudah cukup sehat, akan tetapi setelah beberapa hari pulang ke rumah ternyata penyakit yang diderita oleh pasien kambuh kembali sehingga pasien dibawa kembali ke rumah sakit, wali pasien dengan bingung dan merasa kurang puas terhadap pelayanan dokter akhirnya melaporkan ke bagian umum pelayanan kesehatan (humas) mengenai kesehatan pasien. Pihak dari bagian pelayann kesehatan pada saat itu hanya meminta untuk menunggu informasi dari dokter yang akan menyampaikan, setelah menunggu lama ternyata pihak dokter hanya memberikan informasi kepada wali pasien bahwa pasien diminta untuk menjalani pemeriksaan kembali karena penyakit yang dideritanya perlu penanganan lagi, hanya itu yang wali pasien bisa dapatkan sehingga wali pasien merasa kurang puas atas pemeliharaan pelayanan kesehatan berkaitan dengan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik yang diberikan dokter yang mana hak pasien, dengan kondisi demikian posisi pasien menjadi berada pada posisi yang lemah dan dirasa kurang seimbang, karena yang pada akhirnya pasienlah yang memakai dan merasakan jasa yang akan digunakan.⁷

Pasien sebagai konsumen pemakai jasa pelayanan kesehatan merasa dirugikan baik materi maupun non materi yaitu pihak rumah sakit yang bersangkutan sebagai penyelenggara seharusnya mampu memberikan kendala bagi para konsumen selaku pengguna jasa kesehatan di rumah sakit tersebut, tidak hanya mengutamakan faktor kenyamanan akan tetapi juga keamanan itu sendiri.⁸ Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah di dalam penelitian ini adalah: bagaimana perlindungan hukum bagi pasien dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Moewardi Surakarta?

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah Jenis penelitian yuridis sosiologis. Yaitu metode penelitian yang menekankan hukum sebagai fenomena sosial, yang dilakukan dengan menggunakan subjek, yaitu para pihak yang bersengketa sebagai responden dari masalah yang ada. Penulis memilih metode ini untuk menemukan faktor yang mempengaruhi perlindungan hukum bagi pasien dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakti Moewardi Surakarta.

⁶Achmad Muchsin, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Transaksi Terapeutik*, Jurnal Hukum Islam, Vol. 7, No. 1, 2009, hlm. 31.

⁷ Hari Baru Mukti, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang- Undang Hukum Perdata*, Mimbar Keadilan, Jurnal Ilmu Hukum Januari – Juli 2016, hlm. 93

⁸ *Ibid*, hlm. 94.

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Sebelum mencari data permasalahan pertama, dan kedua, penulis mengumpulkan data sekunder yaitu data yang diperoleh peneliti yang sebelumnya telah diolah oleh orang lain.⁹ Data tersebut kemudian dikumpulkan melalui tiga cara yaitu melalui metode observasi, metode wawancara dan *Metode Library research/studi kepustakaan/studi dokumentasi*. Data yang sudah dikumpulkan tersebut kemudian dianalisis secara sistematis. Catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain. Sedangkan untuk meningkatkan pemahaman tersebut analisis perlu dilanjutkan dengan berupaya mencari makna.¹⁰ Data dan bahan hukum yang diperoleh akan dianalisis secara deskriptif kualitatif, yaitu data yang diperoleh disajikan secara deskriptif dan dianalisis secara kualitatif.

A. Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Moewardi Surakarta.

Perlindungan hukum adalah segala upaya perlindungan dan pemenuhan hak serta rasa aman kepada saksi dan/atau pasien korban. Perlindungan hukum dapat diwujudkan dalam bentuk pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis dan bantuan hukum.¹¹ Perlindungan hukum di Indonesia berpegang pada kebijaksanaan umum yang menjadi landasan sekaligus tujuan politik hukum di Indonesia. Sebagaimana tertulis dalam Pembukaan UUD 1945, yaitu: “melindungi segenap bangsa dan untuk memajukan kesejahteraan umum berdasarkan kesejahteraan umum berdasarkan Pancasila”.¹²

Pelayanan medis merupakan obyek persetujuan perawatan dan pengobatan. Peningkatan kualitas hidup baik fisik dan nonfisik manusia dalam bidang kesehatan merupakan suatu usaha yang menyeluruh dan sangat luas.¹³ Hukum diciptakan sebagai sarana atau instrumen untuk mengatur hak dan kewajiban subyek hukum.¹⁴

Dalam setiap penyimpangan atau tindak pidana yang dilakukan oleh tim medis atau oleh seorang dokter mengakibatkan konsekuensi dalam bentuk sanksi hukum baik secara sanksi pidana, perdata dan sanksi administrasi sebagai upaya bentuk perlindungan hukum terhadap pasien yang telah dirugikannya tersebut.¹⁵ Dan sebagai tambahan lanjutan pelayanan kesehatan yaitu berdasarkan Pasal 47 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa:

“Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan:

1. Promotif. Pelayanan kesehatan promotif merupakan kegiatan dan/atau serangkaian pelayanan kesehatan yang bersifat promosi kegiatan.
2. Preventif. Pelayanan kesehatan preventif merupakan kegiatan pencegahan suatu masalah kesehatan/penyakit.

⁹ *Ibid*, hlm. 8

¹⁰ Ahmad Rijali, *Analisis Data Kualitatif*, Jurnal Alhadharah, Vol. 17, No. 33, Januari – Juni 2018, hlm. 84

¹¹ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI Press, 1984, hlm. 133.

¹² Anny Retnowaty, *Politik Hukum dalam Menata Rekam Medis sebagai Sarana Perlindungan Hukum terhadap Rumah Sakit Dokter dan Pasien*, Yustisia, Vol. 2, No. 2, Agustus 2013, 2013, hlm. 7.

¹³ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: Rineka Cipta, 2005, hlm. 1

¹⁴ Sudikno Mertokusumo, *Bab-Bab Tentang Penemuan Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 1993, hlm. 140.

¹⁵ Evander Reland Butar Butar, Suteki, *Perlindungan Hukum pada Pasien Terhadap Malpraktik Dokter*, QISTIE, Vol. 11, No. 1, 2018, hlm. 43.

3. Kuratif. Pelayanan kesehatan kuratif merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang bertujuan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
4. Rehabilitatif. Pelayanan kesehatan rehabilitatif merupakan serangkaian kegiatan untuk mengembalikan keadaan pasien dalam kondisi semula. yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Hak pasien mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang diterima tidak semestinya. Masyarakat sebagai konsumen dalam pelayanan medis tersebut dapat menyampaikan keluhannya kepada tim medis sebagai upaya perbaikan intern dalam pelayanan medis. Ketika pasien dirugikan sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan maka dibutuhkan perlindungan hukum bagi pasien. Rumah sakit berkewajiban menyediakan jasa pelayanan kesehatan sesuai standard pelayanan medis terhadap pasien.¹⁶

Pasien dalam memperoleh pelayanan medis pada dasarnya memiliki hak atas pelayanan kesehatan, yaitu perawatan yang diberikan oleh tim medis sesuai dengan kemampuannya dalam menerapkan ilmu dan teknologi kesehatan serta hak sebagai manusia dalam menentukan nasib sendiri (*the right to self-determinaon*).¹⁷ Adapun bentuk-bentuk perlindungan hukum terhadap pasien dapat berupa:

1. Adanya perjanjian antara dokter dan pasien tentang pertanggung jawaban profesi medis. Perjanjian sendiri diatur di dalam KUHPerdota.
2. Adanya peraturan perundang-undangan yang mengatur hak dan kewajiban pasien, dokter serta rumah sakit. Dalam suatu perjanjian, KUHPerdota mengatur adanya akibat hukum yaitu timbulnya hak dan kewajiban dari masing-masing pihak. Berdasarkan Pasal 98 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata diatur tentang Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan medis.
3. Adanya peraturan hukum yang mengatur perlindungan pasien dengan pemberian ganti rugi kepada pasien yang dirugikan baik formil maupun materiil oleh pihak dokter atau rumah sakit. Sebagai seorang pasien juga membutuhkan perlindungan hukum pidana atas kelalaian dokter yang mengakibatkan kerugian atau penderitaan lebih lanjut pada pasien.¹⁸

Perlu juga adanya kewajiban dokter untuk memenuhi tanda sebagai bentuk perlindungan dokter terhadap pasien karena pada hakikatnya pasien tidak mudah membuktikan kesalahan yang telah dilakukan oleh pihak medis, terlebih lagi jika pasien sedikit berkomunikasi dengan dokter.¹⁹ Sehingga dalam Pasal 51 Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran diatur lebih lanjut tentang bentuk perlindungan

¹⁶ Elmas Dwi Ainsiyah Suhaidi, Utary Maharani Barus, Edy Ikhsan, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien Pengguna Jamkesmas dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai Terkait Berlakunya BPJS di Bidang Kesehatan*, USU Law Journal, Vol. 3 No. 3, 2015, hlm. 152

¹⁷ Endang Wahyati Yustina, *Hak atas Informasi Publik dan Hak atas Rahasia Medis Problem Hak Asasi Manusia dalam Pelayanan Kesehatan*, Padjajaran Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 1, No. 2, 2014, hlm. 262.

¹⁸ Muhammad Afzal, *Perlindungan Pasien atas Tindakan Malpraktek Dokter*, Jurnal Ilmiah Mandala Education, Vol. 3, No. 1, 2017, hlm. 436.

¹⁹ Yussy A. Mannas, *Hubungan Hukum Dokter dan Pasien serta Tanggung Jawab Dokter dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Cita Hukum, Vol. 6, No. 1, 2018, hlm. 179

hukum yang timbul dalam kewajiban dokter memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien.

Penerapan pelayanan medis di Rumah Sakit Umum berdasarkan hukum positif di Indonesia. Pelaksanaan penerapan pelayanan medis yang telah diterapkan di Rumah Sakit harus dilaksanakan dengan cukup baik dalam memenuhi hak hak pasien tersebut yang dilakukan dengan penuh Komitmen dan sesuai tugas dan fungsi dari Rumah Sakit pada umumnya dalam mengayomi masyarakat. Memiliki Pelayanan medis yang baik dan bermutu harus dilakukan secara professional berdasarkan bukti dan riset ilmu pengetahuan maupun Kedokteran dan sudah sesuai dengan standar yg ada dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Penerapan Pelayanan Medis di Rumah Sakit Umum itu sendiri berdasarkan Hukum Positif Indonesia, dimana harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang telah ditetapkan (yang berlaku saat ini). Artinya, bentuk-bentuk perlindungan hukum dapat dipahami dari hak-hak subjek hukum yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan.²⁰ Salah satu bagian hukum yaitu Hukum Positif ditinjau menurut waktu berlakunya. Hukum positif dikenal dengan istilah *Ius Constitutum* yaitu hukum yang berlaku sekarang bagi suatu masyarakat tertentu dalam daerah tertentu. Dalam setiap negara didunia tentunya menganut hukum positif yang berbeda sebagaimana jenis jenis hukum publik.

Sebagai negara hukum, Indonesia menganut hukum positif sebagai sistem hukum yang berlaku atau sedang berjalan. Maka dari itu penerapan pelayanan medis di rumah sakit umum berdasarkan hukum positif Indonesia adalah bagaimana aspek hukum yang diterapkan pelayanan medis harus sesuai dengan hukum yang berlaku saat ini. Penerapan pelayanan medis tersebut merupakan hal terutama dalam upaya peningkatan mutu pelayanan medis.²¹

Mutu pelayanan medis dengan upaya standarisasi tidak dapat dipisahkan karena, merupakan pelayanan wajib medis di rumah sakit yang kemudian ditindaklanjuti dengan penyusunan standar operasional dalam pelayanan kesehatan, tanpa ada prosedur sulit untuk melakukan pengukuran mutu pelayanan. Sebagai salah satu upaya penertiban dan peningkatan manajemen rumah sakit dengan memanfaatkan daya guna segala sumber daya yang ada di rumah sakit disusun oleh Ikatan Dokter Indonesia agar mencapai hasil yang seoptimal mungkin berisi penatalaksanaan penyakit pasien.²² Yang terdiri dari komponen: Jenis penyakit, penegakan diagnosanya, lama rawat inap, pemeriksaan penunjang yang diperlukan, terapi yang diberikan (medikamentosa, psikoterapi, anjuran diet, dsb).

Berdasarkan standar *operating procedur* maka disusun standar pelayanan medik oleh profesi di rumah sakit dan terhadap pelaksanaan standar dilakukan audit medik. Penetapan standar dan prosedur ini oleh peer-group (kelompok staf medis terkait) dan atau dengan ikatan profesi setempat. Sehingga hal tersebut meningkatkan perilaku positif akan

²⁰ Nurani Ajeng Tri Utami, Nayla Alawiya, *Perlindungan Hukum Terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia*, Volksgeist, Vol. 1, No. 1, 2008, hlm. 18.

²¹ Bahder Johan Nasution, *Op. Cit.*, hlm. 43

²² Wiku Adisasmito, *Kebijakan Standar Pelayanan Medik dan Diagnosis Related Group (DRG), kelayakan penerapannya di Indonesia*, Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2008, hlm. 13

berdampak positif pula bagi masyarakat sebagai pengguna jasa maupun bagi profesional sebagai pelayanan kesehatan.²³

Upaya peningkatan mutu dapat dilaksanakan melalui *clinical governance*. Karena secara sederhana *Clinical Governance* adalah suatu sistem upaya yang menjamin dan meningkatkan mutu pelayanan medis secara sistematis dan efisien. Karena upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sangat terkait dengan standar input baik proses maupun outcome dalam penyusunan indikator mutu klinis. Dengan dimuatnya penetapan jenis indikator mutu pelayanan medis, setiap staf medis harus melakukan monitoring melalui pengumpulan data, pengolahan data dan melakukan analisa pencapaiannya dan kemudian melakukan tindakan koreksi.²⁴

Terkait dengan perlindungan bagi pasien dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Moewardi Surakarta terdapat beberapa prosedur yang dapat ditempuh. Adapun prosedur tersebut adalah:²⁵

1. Melalui Kepala Ruangan.
 - a. Terima pasien atau keluarga pasien yang akan menyampaikan keluhan dan ucapkan salam;
 - b. Dengarkan keluhan pasien dan keluarga pasien dengan baik, jangan menyela pembicaraan, jangan menyalahkan;
 - c. Catat semua data yang disampaikan oleh pasien dan/atau keluarga pasien (nama, alamat, hal yang diadukan/masalah, lokasi kejadian, dan kronologi kejadian, serta data lain yang diperlukan);
 - d. Lakukan identifikasi masalah (kebenaran data, pihak yang terkait, dll);
 - e. Libatkan pasien dan/atau keluarga dalam memecahkan masalah dengan jalan mengkaji kemungkinan dan solusi untuk pasien dan/atau keluarga;
 - f. Jawab pertanyaan dan berikan solusi pada saat itu apabila masalah tidak memerlukan koordinasi dengan bagian lain; atau
 - g. Laporkan ke Sub Bag Hukum dan Humas apabila pasien atau keluarga belum puas dengan jawaban atau solusi yang diberikan atau jawaban membutuhkan koordinasi dengan bagian lain;
 - h. Ucapkan permohonan maaf dan terima kasih atas masukannya;
 - i. Lakukan mediasi dengan mediator apabila komplain tidak terselesaikan dan/atau pemberi komplain tidak merasa puas;
 - j. Apabila dengan mediasi tidak menyelesaikan masalah atau pihak pemberi komplain tidak puas, lakukan penyelesaian lewat jalur hukum;
 - k. Dokumentasikan komplain, keluhan/beda pendapat yang masuk;
 - l. Laporkan ke Bagian Hukum dan Humas setiap komplain, keluhan dan konflik/beda pendapat dan solusinya setiap bulan.
2. Lewat Ruang Pengaduan.
 - a. Terima pasien atau keluarga pasien yang akan menyampaikan keluhan dan

²³ Hargianti Dini Iswandari, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran suatu Tinjauan berdasarkan Undang Undang Nomor 9 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol. 9, No. 2, 2006, hlm.56.

²⁴ Wiku Adisasmito, Loc Cit.

²⁵ Standar Operasional Prosedur Penyelesaian Komplain, Keluhan, Konflik/Beda Pendapat Pasien Dan Keluarga Pasien Di Rsud Dr. Moewardi, No. Dokumen RSDM/SEK/HU MAS/007, 14 Januari 2021

- ucapkan salam;
 - b. Dengarkan keluhan pasien dan keluarga pasien dengan baik, jangan menyela pembicaraan, jangan menyalahkan;
 - c. Catat semua data yang disampaikan oleh pasien dan/atau keluarga pasien (nama, alamat, hal yang diadukan/masalah, lokasi kejadian, dan kronologi kejadian, serta data lain yang diperlukan);
 - d. Lakukan identifikasi masalah (kebenaran data, pihak yang terkait, dll);
 - e. Libatkan pasien dan/atau keluarga dalam memecahkan masalah dengan jalan mengkaji kemungkinan dan solusi untuk pasien dan/atau keluarga;
 - f. Jawab pertanyaan dan berikan solusi pada saat itu apabila masalah tidak memerlukan koordinasi dengan bagian lain; atau
 - g. Laporkan ke Sub Bag Hukum dan Humas apabila pasien atau keluarga belum puas dengan jawaban atau solusi yang diberikan atau jawaban membutuhkan koordinasi dengan bagian lain;
 - h. Ucapkan permohonan maaf dan terima kasih atas masukannya;
 - i. Lakukan mediasi dengan mediator apabila komplain tidak terselesaikan dan/atau pemberi komplain tidak merasa puas;
 - j. Apabila dengan mediasi tidak menyelesaikan masalah atau pihak pemberi komplain tidak puas, lakukan penyelesaian lewat jalur hukum;
 - k. Dokumentasikan komplain, keluhan/beda pendapat yang masuk;
 - l. Laporkan ke Bagian Hukum dan Humas setiap komplain, keluhan dan konflik/beda pendapat dan solusinya setiap bulan.
3. Lewat Ruang Hukum dan Humas.
- a. Terima pasien atau keluarga pasien yang akan menyampaikan keluhan dan ucapkan salam;
 - b. Dengarkan keluhan pasien dan keluarga pasien dengan baik, jangan menyela pembicaraan, jangan menyalahkan;
 - c. Catat semua data yang disampaikan oleh pasien dan/atau keluarga pasien (nama, alamat, hal yang diadukan/masalah, lokasi kejadian, dan kronologi kejadian, serta data lain yang diperlukan);
 - d. Lakukan identifikasi masalah(kebenaran data, pihak yang terkait, dll);
 - e. Libatkan pasien dan/atau keluarga dalam memecahkan masalah dengan jalan mengkaji kemungkinan dan solusi untuk pasien dan/atau keluarga;
 - f. Jawab pertanyaan pada saat itu apabila masalah tidak memerlukan koordinasi dengan bagian lain; atau
 - g. Lakukan koordinasi dan pertemuan dengan pihak terkait; catat hasil koordinasi dan simpulkan;
 - h. Berikan jawaban sementara (ucapkan terima kasih, dan akan dihubungi kembali) apabila jawaban membutuhkan koordinasi dengan bagian lain yang tidak dapat selesai pada saat itu;
 - i. Berikan jawaban kepada pasien dan/atau keluarga pasien maksimal 2x24 jam atau;
 - j. Lakukan mediasi dengan mediator apabila komplain tidak terselesaikan dan/atau pemberi komplain tidak merasa puas;

- k. Apabila dengan mediasi tidak menyelesaikan masalah atau pihak pemberi komplain tidak puas, lakukan penyelesaian lewat jalur hukum;
- l. Dokumentasikan komplain, keluhan/beda pendapat yang masuk;
- m. Laporkan ke Direktur dan jajarannya lewat WA Struktural setiap komplain, keluhan dan konflik/beda pendapat dan solusinya setiap bulan.

Terkait dengan prosedur keluhan dari pasien, penulis berhasil mewawancarai salah satu keluarga pasien terkait dengan pelayanan di Rumah Sakit Moewardi Surakarta. Menurut beliau pihak Rumah Sakit Moewardi sangat responsive dan cepat dalam menanggapi keluhan yang disampaikan. Pada saat itu kami selaku keluarga pasien complain terkait dengan pelayanan yang diberikan kurang cepat karena kami dari BPJS Kesehatan. Kemudian kami melakukan complain ke ruang perawat dan Alhamdulillah ditanggapi dengan baik dan pelayanan yang diberikan pun mnejadi cepat tanggap.²⁶

KESIMPULAN

Bentuk perlindungan hukum pelayanan medis di Rumah Sakit Moewardi Surakarta terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan tindakan medis dan tenaga kesehatan serta mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Rumah sakit akan melakukan pengecekan apakah tenaga medis khususnya dokter melakukan penyimpangan terhadap SOP (Standar Operasional Prosedur), atau karena kekeliruan yang tidak disengaja. Dan setiap penyimpangan yang dilakukan oleh tindakan medis serta oleh seorang dokter mengakibatkan konsekuensi dalam bentuk sanksi hukum baik sanksi perdata, pidana dan sanksi administrasi sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien yang telah dirugikannya tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Achmad Muchsin, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Transaksi Terapeutik*, Jurnal Hukum Islam, Vol. 7, No. 1, 2009.
- [2] Ahmad Rijali, *Analisis Data Kualitatif*, Jurnal Alhadharah, Vol. 17, No. 33, Januari-Juni 2018.
- [3] Anny Retnowaty, *Politik Hukum dalam Menata Rekam Medis sebagai Sarana Perlindungan Hukum terhadap Rumah Sakit Dokter dan Pasien*, Yustisia, Vol. 2, No. 2, Agustus 2013, 2013.
- [4] Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: Rineka Cipta, 2005.
- [5] Elmas Dwi Ainsiyah Suhaidi, Utary Maharani Barus, Edy Ikhsan, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien Pengguna Jamkesmas dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai Terkait Berlakunya BPJS di Bidang Kesehatan*, USU Law Journal, Vol. 3 No. 3, 2015.
- [6] Endang Wahyati Yustina, *Hak atas Informasi Publik dan Hak atas Rahasia Medis Problem Hak Asasi Manusia dalam Pelayanan Kesehatan*, Padjajaran Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 1, No. 2, 2014.
- [7] Evander Reland Butar Butar, Suteki, *Perlindungan Hukum pada Pasien Terhadap*

²⁶ Wawancara dengan ibu Rachmawati (nama samaran) keluarga pasien rawat inap Rumah Sakit Moewardi Surakarta, pada tanggal 12 Juli 2024.

- Malpraktik Dokter*, QISTIE, Vol. 11, No. 1, 2018.
- [8] Hargianti Dini Iswandari, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran suatu Tinjauan berdasarkan Undang Undang Nomor 9 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol. 9, No. 2, 2006.
- [9] Hari Baru Mukti, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang- Undang Hukum Perdata*, Mimbar Keadilan, Jurnal Ilmu Hukum Januari – Juli 2016, hlm. 93
- [10] K. Bertens, *Etika Biomedis*, Yogyakarta: Kanisius, 2011.
- [11] Muhammad Afzal, *Perlindungan Pasien atas Tindakan Malpraktek Dokter*, Jurnal Ilmiah Mandala Education, Vol. 3, No. 1, 2017.
- [12] Nurani Ajeng Tri Utami, Nayla Alawiya, *Perlindungan Hukum Terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia*, Volksgeist, Vol. 1, No. 1, 2008.
- [13] Roy Tjiong, *Problem Etis Upaya Kesehatan*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1991.
- [14] Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI Press, 1984.
- [15] Standar Operasional Prosedur Penyelesaian Komplain, Keluhan, Konflik/Beda Pendapat Pasien Dan Keluarga Pasien Di Rsud Dr. Moewardi, No. Dokumen RSDM/SEK/HU MAS/007, 14 Januari 2021
- [16] Sudikno Mertokusumo, *Bab-Bab Tentang Penemuan Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 1993.
- [17] Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Malpraktik*, Bandung: Mandar Maju, 2008.
- [18] Wiku Adisasmito, *Kebijakan Standar Pelayanan Medik dan Diagnosis Related Group (DRG), kelayakan penerapannya di Indonesia*, Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2008.
- [19] Yuliati, *Kajian Yuridis Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Undang-Undang Ri Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Berkaitan Dengan Malpraktik*, Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, Malang, 2005.
- [20] Yussy A. Mannas, *Hubungan Hukum Dokter dan Pasien serta Tanggung Jawab Dokter dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Cita Hukum, Vol. 6, No. 1, 2018.