

Mengurai Konflik, Menegakkan Etik

Model Penyelesaian Sengketa Medis Terintegrasi di
Rumah Sakit Universitas Indonesia, Program RESOLUSI
(REstoratif, SOLutif, dan Etik untuk Sengketa Medik Rumah Sakit Universitas Indonesia)



PERSI AWARD
KATEGORI 1
Kode Etik dan Perilaku Rumah Sakit



TIM



Latiftita Anggraini, S.H., M.H.



dr. Made Ayu Mira Wiryaningsih, Sp.FM



dr. Suropto, Sp.FM

Lembar Pengesahan

Mengurai Konflik, Menegakkan Etik

Model Penyelesaian Sengketa Medis Terintegrasi di Rumah Sakit Universitas Indonesia,
Program RESOLUSI
(REstoratif, SOLutif, dan Etik untuk Sengketa Medik Rumah Sakit Universitas Indonesia)

Depok, 11 Agustus 2025

Direktur Utama
Rumah Sakit Universitas Indonesia



dr. Kusuma Januarto, Sp. OG., Subsp. Obginsos



Telah ditandatangani
secara elektronik oleh:

Ringkasan

Pelayanan kesehatan sering memicu sengketa medis akibat ketidakpuasan pasien, hal ini dapat berujung pada masalah hukum, disiplin dan/atau etik. Saat ini, penyelesaian sengketa di rumah sakit kurang terstruktur dan cenderung kasuistik, sehingga berisiko eskalasi ke jalur litigasi. Untuk itu, diperlukan mekanisme internal yang proaktif, adil, dan transparan. Inovasi ini bertujuan menyusun regulasi penyelesaian sengketa medis berbasis penelitian, melibatkan analisis hukum, diskusi dengan pemangku kepentingan, dan uji coba model. Hasilnya berupa pedoman RESOLUSI (Restoratif, Solutif, Etik) dengan tahapan penanganan, tindak lanjut, dan penyelesaian kasus secara non-litigasi.

Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan bentuk interaksi yang kompleks antara tenaga medis, tenaga kesehatan, dan pasien, yang dilandasi oleh asas kepercayaan, standar profesi, standar pelayanan, prosedur operasional yang berlaku, serta etika profesional tenaga kesehatan. Namun, dalam prakteknya, hubungan tersebut tidak selalu berjalan tanpa hambatan. Ketidakesesuaian proses maupun hasil layanan kesehatan dengan harapan pasien maupun keluarganya dapat menimbulkan ketidakpuasan yang berujung pada sengketa medis. Sengketa ini dapat berkembang menjadi persoalan hukum, baik pidana maupun perdata, serta melibatkan mekanisme penegakan etik maupun disiplin profesi.

Saat ini, penyelesaian sengketa medis diatur dalam berbagai kerangka hukum, mulai dari hukum pidana, hukum perdata, undang-undang terkait kesehatan, kode etik rumah sakit, hingga kode etik profesi. Meskipun demikian, mekanisme penyelesaian sengketa medis di rumah sakit merupakan isu yang jarang dielaborasi dalam sistem perumahsakit. Akibatnya pengelolaan kasus kerap bersifat kasuistik dan tidak terstruktur dengan baik, sehingga berpotensi terjadinya eskalasi kasus dari penyelesaian yang dapat dituntaskan secara non-litigasi melalui Majelis Disiplin Profesi maupun MAKERSI menjadi masuk ke dalam jalur litigasi di pengadilan.

Ketiadaan regulasi internal rumah sakit mengenai mekanisme penyelesaian sengketa medis yang memiliki aspek etik, disiplin, maupun hukum, berpotensi menimbulkan kriminalisasi terhadap praktik kesehatan yang seharusnya masih berada dalam koridor profesional kesehatan. Hal ini berdampak serius pada reputasi, kondisi psikologis tenaga medis, aspek hukum tenaga medis, dan dapat dipastikan akan mengganggu proses pelayanan kesehatan di rumah sakit secara umum. Oleh sebab itu, diperlukan mekanisme penyelesaian sengketa medis dalam aspek etik, disiplin, maupun hukum yang dapat diimplementasikan secara proaktif, adil, transparan, serta sesuai regulasi dan kebijakan yang berlaku.

Tujuan

1. **Mengidentifikasi kekosongan regulasi internal rumah sakit** terkait mekanisme penyelesaian sengketa medis, khususnya yang berpotensi menjadi permasalahan etik, disiplin, maupun hukum.
2. **Menyusun mekanisme penyelesaian sengketa medis internal** yang terstruktur, adil, transparan, dan sejalan dengan peraturan perundang-undangan serta kode etik profesi kesehatan yang berlaku.
3. **Menawarkan model atau kerangka kerja mekanisme penyelesaian sengketa medis** yang dapat diadaptasi oleh rumah sakit lainnya, guna mencegah eskalasi sengketa menjadi perkara litigasi yang merugikan semua pihak.
4. **Menyusun serta mensosialisasikan materi edukasi** yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan Sumber Daya Manusia terhadap pelayanan kesehatan yang mengedepankan etika, dan selaras dengan disiplin profesi dan hukum.

Langkah- Langkah (1)

1. Studi Pendahuluan dan Kajian Pustaka
 - a. Menelaah literatur, peraturan perundang-undangan, dan kebijakan yang relevan terkait penyelesaian sengketa medis.
 - b. Menganalisis dokumen perundang-undangan, seperti Peraturan terkait Kesehatan, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, KUHP, MDP, dan MAKERSI, serta pedoman dari organisasi profesi kesehatan.
 - c. Mengkaji literatur ilmiah mengenai model penyelesaian sengketa medis, baik litigasi maupun non-litigasi.
2. Perumusan Fokus Regulasi
 - a. Menggali informasi tata cara penyelesaian sengketa medis saat terjadi kekosongan regulasi internal.
 - b. Menyusun rumusan masalah dan batasan masalah yang jelas.
3. Desain Dasar Regulasi Berbasis Penelitian : Penelitian dilakukan secara kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan kelompok diskusi terarah terhadap tata cara serta kendala dalam penyelesaian sengketa medis di Rumah Sakit Universitas Indonesia.
4. Pengumpulan Data Dasar Regulasi
 - a. Mengumpulkan dokumen internal, seperti notulensi yang berhubungan dengan investigasi dan penyelesaian sengketa medik di Rumah Sakit Universitas Indonesia.
 - b. Mengumpulkan best practice yang dapat diaplikasikan dalam penyelesaian sengketa medis dari fasilitas pelayanan kesehatan lain.
 - c. Melakukan kelompok diskusi terarah (Focus Group Discussion / FGD) dengan
 - i. Komite Etik dan Hukum, Rumah Sakit Universitas Indonesia.
 - ii. Komite Medik, Rumah Sakit Universitas Indonesia.
 - iii. Komite Mutu dan Keselamatan, Rumah Sakit Universitas Indonesia.
 - iv. Subdirektorat Hukum, Humas, dan Keluhan Pelanggan, Rumah Sakit Universitas Indonesia.
 - v. Kelompok Staf Medis Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Rumah Sakit Universitas Indonesia.
 - vi. Sub Instalasi Forensik dan Medikolegal, Rumah Sakit Universitas Indonesia.

Langkah- Langkah (2)

5. Analisis Data

a. Menyusun temuan terkait:

- i. Tata cara proses investigasi dan penyelesaian sengketa medik saat terjadinya kekosongan regulasi
- ii. Hambatan serta celah dalam mekanisme penyelesaian sengketa medik
- iii. Praktik yang telah dilakukan dalam penyelesaian sengketa medik
- iv. Usulan model mekanisme yang terintegrasi dan sesuai peraturan terbaru yang berlaku.

6. Perumusan Model atau Rekomendasi

- a. Merancang mekanisme penyelesaian sengketa medis internal rumah sakit yang ideal: dari tahap pelaporan, investigasi, penilaian etik maupun disiplin, hingga proses penyelesaian serta penjaminan yang timbul akibat sengketa ini.
- b. Menyusun kebijakan internal rumah sakit berdasarkan hasil penelitian.
- c. Melakukan uji coba mekanisme penyelesaian sengketa medis.

7. Penerbitan Peraturan Direktur Utama

- a. Mengesahkan model dan rekomendasi menjadi Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Indonesia.
- b. Sosialisasi Peraturan Direktur Utama kepada seluruh civitas hospitalia Rumah Sakit Universitas Indonesia.

Hasil

Inovasi ini menghasilkan sebuah regulasi dalam bentuk Keputusan Direktur Utama (KepDir), yang mengikat seluruh civitas hospitalia dalam penanganan kasus pelayanan medik yang berpotensi masalah hukum dan/atau disiplin profesi. Secara khusus, KepDir ini menekankan terhadap pentingnya membuat regulasi terkait pedoman penanganan ini yang mengacu pada peraturan perundang-undangan terbaru yang berlaku di Indonesia.

Regulasi ini juga menetapkan ruang lingkup yang diatur dalam regulasi, seperti kasus Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), insiden Sentinel, kejadian yang memerlukan audit, hingga yang berpotensi komplain dari pasien/keluarganya.

Selain itu, regulasi ini juga membahas penglibatan pihak internal dan eksternal rumah sakit yang dapat terkait dalam penanganan kasus ini, terkhusus Majelis Disiplin Profesi dan Asosiasi Perumahsakit, yang dalam hal ini adalah PERSI dan MAKERSI.

Mekanisme penanganan masalah hukum harus senantiasa berpegang pada akronim RESOLUSI sebagai prinsip dasar. Penjabarannya adalah sebagai berikut:

1. Restoratif. Tujuan dari penyelesaian sengketa adalah bersifat restoratif dan non litigasi, sehingga dalam semangat awal mulai penanganan kasus ditanamkan bahwa sedapat mungkin hasil akhir penyelesaian tidak memasuki ranah litigasi.
2. Solutif. Oleh karena penyelesaian kasus bertujuan dan bersifat Restoratif maka tindak lanjut yang ditawarkan harus selalu bersifat solutif bagi kedua belah Pihak.
3. Etik. Penanganan dan tata cara penyelesaian sengketa harus selalu ada dalam koridor etik yang sesuai.

Adapun mulai dari langkah penanganan, tindak lanjut hingga penyelesaian kasus harus memegang tiga prinsip diatas.

Hasil

Prosedur penanganan masalah hukum dan/atau disiplin profesi dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu Langkah Penanganan, Tindak Lanjut, dan Penyelesaian Kasus.

1. Langkah Penanganan

- a. Respon terhadap suatu kejadian dan pengelolaan pengaduan i. Pelaporan: Sumber laporan dapat berasal dari internal maupun eksternal rumah sakit ii. Pencatatan: Identitas pengadu dan permasalahan dicatat secara rinci.
- b. Telusur awal dan pembahasan kasus i. Rapat Multidisiplin: Melibatkan pihak internal rumah sakit sesuai dengan kasus untuk analisis awal dan root cause analysis (RCA). ii. Rekomendasi: Tim menyusun strategi penyelesaian berdasarkan analisis etika, standar profesi, SOP, dan aspek hukum. iii. Pembinaan: Evaluasi kebutuhan pembinaan profesi, pembatasan kewenangan klinis, atau tindakan administratif bagi SDM terkait. c. Pertemuan dengan pasien / keluarga pasien (Family Meeting) i. ii. Mediasi Awal: Hasil investigasi disampaikan secara santun dan konstruktif untuk mencapai penyelesaian kekeluargaan. Opsi Lanjutan: Jika tidak tercapai kesepakatan, kasus dilanjutkan ke proses hukum.

2. Tindak Lanjut

- a. Pendalaman kasus
 - i. Kelengkapan administratif tenaga medis dan tenaga kesehatan
 - ii. Kelengkapan administratif pasien.
 - iii. Kronologi peristiwa lengkap dan runut.
- b. Analisis diagnosis, terapi/tindakan, indikasi medis, manfaat, dan risiko dinilai dari tes Bolam, tes Bolitho, dan tes Montgomery, serta hasil audit klinis/medis.
- c. Penyimpulan Posisi Kasus dengan mempertimbangkan standar profesi, standar pelayanan, standar operasional prosedur, kebutuhan pasien, dan etika profesi
- d. Pemberkasan Kasus termasuk Pengamanan Bukti dan Informasi
- e. Putusan Pimpinan RS

3. Penyelesaian Kasus

- a. Litigasi: Jika posisi hukum RSUI kuat atau tuntutan tidak realistis, kasus dapat diselesaikan melalui pengadilan dengan dukungan kuasa hukum dan ahli.
- b. Non-Litigasi: Melalui negosiasi, mediasi (melibatkan Dinas Kesehatan/asosiasi), atau konsiliasi. Kompensasi berupa pelayanan kesehatan atau materi dipertimbangkan sesuai tingkat kesalahan.
- c. Rekomendasi Majelis Disiplin Profesi (MDP): Kasus dapat diajukan ke MDP sebelum ke pengadilan. Rekomendasi MDP menjadi pertimbangan akhir proses hukum.

Bukti Pendukung



KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS INDONESIA
NOMOR: 283/SK/DIRUT/RSUI/IV/2025
TENTANG

PEDOMAN PENANGANAN KASUS PELAYANAN MEDIK YANG
BERPOTENSI MASALAH HUKUM DAN/ATAU DISIPLIN PROFESI
DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS INDONESIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNIVERSITAS INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa untuk memberikan advokasi dan bantuan hukum kepada civitas hospitalia yang berhadapan dengan hukum dan/atau disiplin profesi dalam rangka melakukan praktik profesi di Rumah Sakit Universitas Indonesia, diperlukan pedoman



We Provide Outstanding Care



RSUICARE



Naskah dinas ini telah ditandatangani secara elektronik dengan otorisasi dari Balai Besar Sertifikasi Elektronik. Tanda tangan secara elektronik memiliki kekuatan hukum dan akibat hukum yang sah serta berlaku sesuai dengan peraturan perundang-undangan.