

Peran Etika dalam Hubungan Profesional Tenaga Medis-Tenaga Kesehatan dan Pasien Sebagai Strategi Pencegahan Sengketa Medik

Annisa Fitira¹, Rahayu Subekti²

Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret, Indonesia

E-mail: annisafitira@gmail.com¹, rahayusubekti0211@staff.uns.ac.id²

Article History:

Received: 26 Oktober 2025

Revised: 20 November 2025

Accepted: 29 November 2025

Keywords: *Ethics, Health Service, Medical Dispute.*

Abstract: *Healthcare is a complex field involving multidimensional interactions between medical professionals, healthcare workers, and patients, where professional ethics play a pivotal role. This professional relationship is governed by moral principles such as beneficence, autonomy, justice, and fidelity. Patients, as the primary subjects, possess clearly defined rights and responsibilities, reflecting a substantial trust in healthcare professionals. Although ethical guidelines and legal frameworks are in place, the potential for medical disputes remains significant, often triggered by miscommunication, discrimination (based on gender, economic status, religion, etc.), lack of transparency, or dissatisfaction with the quality of care. Upholding professional ethics is not only a moral obligation but also a fundamental strategy to minimize the risk of disputes and foster harmonious relationships. This study employs a normative juridical method to examine how strong ethical standards in professional interactions between medical personnel and patients can prevent medical conflicts. The focus is on analyzing law as a set of norms, rules, and principles to address related legal issues.*

Kata Kunci: Etika, Pelayanan Kesehatan, Sengketa Medik.

Abstrak: Pelayanan kesehatan adalah bidang kompleks yang melibatkan interaksi multidimensional antara tenaga medis, tenaga kesehatan, dan pasien, di mana etika profesi memegang peran krusial. Hubungan profesional ini diatur oleh prinsip-prinsip moral seperti beneficence, autonomy, justice, dan fidelity. Pasien, sebagai subjek utama, memiliki hak dan kewajiban yang jelas, mencerminkan kepercayaan substansial pada profesional kesehatan. Meskipun etika dan kerangka hukum ada, potensi sengketa medis tetap signifikan, seringkali dipicu oleh miskomunikasi, diskriminasi (gender, ekonomi, agama, dll.), kurangnya transparansi, atau ketidakpuasan terhadap kualitas layanan. Menjaga etika profesi bukan hanya kewajiban moral, tetapi juga strategi esensial untuk meminimalkan risiko sengketa dan membangun hubungan harmonis. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif untuk mengkaji bagaimana etika kesehatan yang

baik dalam hubungan profesional antara tenaga medis dan pasien dapat mencegah sengketa medis. Fokusnya adalah meneliti hukum sebagai norma, aturan, dan prinsip untuk menjawab permasalahan hukum terkait.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan bidang yang sangat kompleks, melibatkan interaksi multidimensional antara tenaga medis, tenaga kesehatan, dan pasien. Dalam konteks ini, etika profesi memegang peranan krusial sebagai landasan moral dan pedoman perilaku yang mengatur setiap interaksi tersebut. Hubungan profesional yang terjalin antara tenaga medis atau tenaga kesehatan dengan pasien, teman sejawat, hingga masyarakat, diatur oleh prinsip-prinsip moral dan standar perilaku yang ketat. Prinsip-prinsip profesional seperti *beneficence* (berbuat baik), *autonomy* (menghormati otonomi pasien), *justice* (keadilan), dan *fidelity* (kesetiaan) menjadi panduan utama dalam setiap pengambilan keputusan dan tindakan medis.

Pasien, sebagai subjek utama dalam interaksi medis, secara aktif mencari layanan kesehatan untuk menangani atau memahami kondisi kesehatannya. Ketika seseorang berkonsultasi dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya, tindakan tersebut mencerminkan kepercayaan besar bahwa profesional tersebut akan memberikan solusi terbaik untuk masalah kesehatan yang dihadapi. Kepercayaan pasien terhadap dokter adalah elemen fundamental dalam hubungan ini, mencerminkan keyakinan mendalam bahwa perkataan, keputusan, dan tindakan dokter dapat dipercaya serta diandalkan. Pasien memiliki hak dan kewajiban yang diatur secara jelas dalam sistem hukum dan etika kedokteran. Hak-hak pasien meliputi informasi yang lengkap dan jujur mengenai kondisi kesehatan, opsi pengobatan, risiko, manfaat, kerahasiaan informasi pribadi, pengambilan keputusan berdasarkan informasi yang diberikan, serta pelayanan yang adil tanpa diskriminasi. Sebaliknya, pasien juga memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi yang jujur dan lengkap mengenai gejala, riwayat medis, atau kebiasaan hidup yang relevan. Informasi ini penting untuk membantu dokter dalam menegakkan diagnosis yang akurat dan menentukan pengobatan yang tepat.

Meskipun kerangka etika dan hukum telah ada, potensi sengketa medis tetap menjadi isu yang signifikan dalam sistem pelayanan kesehatan. Sengketa medis dapat timbul dari berbagai faktor, seperti miskomunikasi, kurangnya transparansi, diskriminasi, atau ketidakpuasan terhadap kualitas perawatan. Misalnya, diskriminasi dalam pelayanan kesehatan dapat muncul berdasarkan jenis kelamin, status ekonomi, agama, ras, etnis, disabilitas, usia, hingga penyakit tertentu, yang dapat menyebabkan ketidaksetaraan dan melukai martabat individu. Kurangnya penghormatan terhadap hak dan martabat pasien, serta kegagalan dalam menjaga kerahasiaan informasi medis, juga dapat menjadi pemicu sengketa. Dalam konteks ini, menjaga etika profesi bukan hanya kewajiban moral, tetapi juga strategi preventif yang esensial untuk meminimalkan risiko sengketa medis dan membangun hubungan yang harmonis serta saling percaya antara tenaga kesehatan dan pasien.

Melihat kompleksitas hubungan profesional ini dan potensi sengketa yang dapat timbul, penting untuk mengkaji lebih dalam bagaimana etika kesehatan yang baik dapat diimplementasikan secara efektif untuk mencegah sengketa medis. Oleh karena itu, penelitian ini akan membahas secara mendalam bagaimana etika kesehatan yang baik dalam hubungan profesional antara tenaga medis dan pasien dapat berkontribusi pada pencegahan sengketa medis.

Perumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana etika kesehatan yang baik dalam hubungan profesional antara tenaga medis dengan pasien?
2. Apakah etika kesehatan yang baik dalam hubungan profesional antara tenaga medis dengan pasien dapat mencegah kemungkinan terjadinya sengketa medis?

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan penelitian ini adalah yuridis normatif. Teknik penelitian hukum normatif adalah suatu proses penelitian untuk meneliti hukum sebagai suatu norma, aturan, prinsip hukum, asas hukum, doktrin, teori hukum dan kepustakaan lainnya guna menjawab permasalahan hukum yang akan dilakukan penelitian, biasanya merupakan studi dokumen yaitu menggunakan sumber hukum berupa peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, perjanjian atau kontrak, asas dan prinsip hukum, teori hukum dan pendapat dari para ahli hukum¹. Penulis menggunakan Teknik penelitian normatif dengan melakukan penelitian terhadap peraturan perundang-undangan. Analisis yang digunakan oleh penulis merupakan analisis deskriptif, yaitu peneliti dalam melakukan penulisan penelitian ini menganalisis untuk memberikan gambaran atas subyek dan obyek penelitian sebagaimana hasil penelitian dilakukan².

HASIL DAN PEMBAHASAN

Etika Kesehatan yang Baik dalam Hubungan Profesional Antara Tenaga Medis dengan Pasien

Seorang pasien adalah individu yang aktif mencari layanan medis untuk mengatasi atau memahami kondisi kesehatannya. Dalam konteks hubungan dengan profesional kesehatan, pasien adalah mereka yang berkonsultasi dengan dokter atau tenaga medis lainnya untuk mendapatkan bantuan, diagnosis, pengobatan, atau nasihat terkait masalah kesehatan yang sedang mereka alami³. Sebagai subjek utama dalam interaksi medis, pasien tidak hanya berperan sebagai penerima layanan kesehatan, melainkan juga memiliki peranan esensial dalam proses penyembuhan dan pengambilan keputusan terkait perawatan. Ketika seseorang memutuskan untuk berkonsultasi dengan dokter, tindakan tersebut merefleksikan kepercayaan yang substansial kepada profesional kesehatan dalam memberikan solusi terbaik untuk permasalahan kesehatan yang dihadapi.

Hak dan kewajiban pasien diatur secara eksplisit dalam sistem hukum dan etika kedokteran. Pasien memiliki hak untuk memperoleh informasi yang lengkap, jelas, dan jujur mengenai kondisi kesehatannya, mencakup diagnosis, opsi pengobatan, risiko, dan manfaat dari setiap tindakan medis yang ditawarkan. Selain itu, pasien berhak atas kerahasiaan informasi pribadinya, berhak membuat keputusan berdasarkan informasi medis yang diberikan, serta menerima pelayanan yang adil tanpa diskriminasi. Namun, dalam hubungan ini, pasien juga memiliki tanggung jawab untuk menyampaikan informasi yang jujur dan lengkap tentang gejala, riwayat medis, atau kebiasaan hidup yang relevan dengan masalah kesehatannya. Informasi ini krusial untuk membantu dokter dalam menegakkan diagnosis yang akurat dan menentukan langkah

¹ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum* (Nusa Tenggara Barat: Mataran University Press, 2020).

² [CSL STYLE ERROR: reference with no printed form.].

³ Muhammad Zihad Prasetyo, Erliyan Redy Susanto, and Agus Wantoro, "SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS PASIEN THALASSEMIA (STUDI KASUS : POPTI Cabang BANDAR LAMPUNG)," *JURNAL TEKNOLOGI DAN SISTEM INFORMASI* 4, no. 3 (2023), <https://doi.org/10.33365/jtsi.v4i3.3140>.

pengobatan yang tepat.

Pasien tidak sekadar "menerima" perawatan, melainkan merupakan mitra aktif dalam proses perawatan medis. Kehadiran pasien untuk berkonsultasi kepada dokter menandai dimulainya hubungan profesional yang bertujuan mencapai tujuan bersama, yaitu pemulihan atau peningkatan kualitas kesehatan mereka. Dengan demikian, setiap pasien berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang manusiawi, bermutu, dan sesuai dengan kebutuhannya. Dalam berinteraksi dengan pasien, seorang tenaga medis dan tenaga kesehatan harus senantiasa memperhatikan etika-etika dalam memberikan pelayanan kesehatan, seperti diantaranya:

1. Menghormati Hak dan Martabat Pasien

Setiap orang memiliki hak dasar yang melekat sejak lahir sebagai manusia, yaitu hak untuk dihormati, dilindungi, dan dijaga martabat serta nilainya. Hak ini tidak hanya mencerminkan pengakuan atas eksistensinya sebagai individu, tetapi juga terhadap nilai-nilai kemanusiaan yang dimilikinya. Martabat manusia merupakan atribut bawaan yang dimiliki oleh semua orang, tanpa membedakan latar belakang etnis, agama, jenis kelamin, status sosial, maupun kondisi fisik dan mental. Sebagai bagian dari hak asasi manusia, menjunjung tinggi martabat berarti memperlakukan sesama secara adil dan bermartabat, serta menjauhkan diri dari segala bentuk tindakan yang merendahkan, menyakiti, atau mencederai nilai-nilai kemanusiaan. Perlindungan terhadap martabat ini berlaku di berbagai ranah, baik dalam hubungan antarpribadi, sosial, profesional, hukum, maupun dalam relasi antara individu dan negara. Setiap orang memiliki hak untuk diakui identitasnya, hidup secara bermakna, serta bebas dari perlakuan diskriminatif dan ketidakadilan yang mengancam nilai dirinya.

Dalam keseharian, menjaga martabat manusia berarti memberikan kesempatan kepada setiap individu untuk hidup secara bebas, dengan tetap menghargai hak orang lain. Hal ini mencakup kebebasan dalam menyatakan pendapat, berpikir, serta hak atas pendidikan, layanan kesehatan, dan kesetaraan peluang. Lebih jauh, hal ini juga berarti mencegah bentuk eksploitasi, kekerasan, atau perlakuan yang merugikan dalam bentuk apa pun terhadap individu. Penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia merupakan prinsip mendasar dalam membangun masyarakat yang adil dan berkeadilan. Prinsip ini harus menjadi landasan dalam setiap pengambilan keputusan, kebijakan publik, dan tindakan individu.

Dengan menjunjung tinggi nilai-nilai tersebut, setiap orang dapat hidup dalam lingkungan yang menghargai keberagaman, menjamin perlindungan hak-hak dasar, dan menciptakan harmoni dalam kehidupan bermasyarakat. Hanya dengan cara inilah kita dapat memastikan bahwa setiap individu dihormati dan dilindungi sebagai manusia yang memiliki nilai yang tak ternilai. Dengan demikian, konsep harkat dan martabat manusia dalam perawatan hingga akhir hayat harus dilandasi oleh prinsip-prinsip universal seperti empati, keadilan, penghormatan terhadap hak asasi, dan komitmen untuk menjaga kualitas hidup hingga saat-saat terakhir. Panduan yang komprehensif ini diharapkan dapat menciptakan lingkungan perawatan yang penuh kasih dan menghormati nilai-nilai kemanusiaan, baik bagi pasien maupun keluarganya⁴.

2. Tidak Mendiskriminasi

Diskriminasi merupakan tindakan perlakuan yang tidak setara terhadap seseorang atau kelompok, yang biasanya didasarkan pada penilaian terhadap ciri-ciri pribadi tertentu yang dianggap mencerminkan identitas individu tersebut. Ciri-ciri ini dapat mencakup aspek seperti etnis, keyakinan agama, jenis kelamin, usia, kelas sosial, preferensi seksual, atau atribut

⁴ Urfa Khairatun Hisan and Dian Rizzky Aisyari, "Pro dan Kontra untuk Kematian yang Dibantu Dokter (KDD): Konsep Martabat dalam Perawatan Akhir Kehidupan" 4, no. 1 (2023).

melekat lainnya yang dimiliki oleh individu.⁵

Diskriminasi kerap terjadi melalui tindakan membedakan atau mengkategorikan individu tanpa mempertimbangkan kapasitas, perilaku, atau kualitas secara obyektif, melainkan berdasarkan stereotip, prasangka, atau asumsi tertentu. Perlakuan semacam ini menimbulkan ketimpangan dalam berbagai bidang kehidupan, termasuk dalam hal memperoleh pendidikan, pekerjaan, serta akses terhadap layanan kesehatan. Tidak hanya merendahkan martabat individu yang terdampak, diskriminasi juga memperkuat ketidakadilan sosial yang dapat meluas ke masyarakat secara umum. Oleh karena itu, penting untuk mengatasi diskriminasi dengan menerapkan nilai-nilai keadilan, kesetaraan, serta penghargaan terhadap keragaman manusia. Beberapa contoh bentuk diskriminasi dalam pelayanan kesehatan bisa berupa :

- a. *Diskriminasi Gender*. Perlu dipastikan bahwa baik pria maupun wanita memperoleh layanan medis yang aman dan sesuai dengan kondisi masing-masing. Dengan pendekatan ini, sistem pelayanan kesehatan dapat berkembang menjadi lebih setara dan mampu merespons kebutuhan semua kelompok gender secara tepat.
- b. *Diskriminasi Agama dan Etnis*. Pasien yang berasal dari latar belakang etnis atau agama minoritas kerap menghadapi pandangan stereotipikal atau prasangka yang dapat memengaruhi sikap serta respons tenaga medis terhadap keluhan mereka. Sebagai contoh, pasien dari kelompok tertentu sering kali dianggap berasal dari latar sosial yang lebih rendah dibandingkan mayoritas populasi di area fasilitas kesehatan tersebut, bahkan tidak jarang muncul kesan ketakutan atau sikap enggan yang berlebihan terhadap kelompok tersebut.
- c. *Diskriminasi Usia*. Sebagai contoh, pasien lanjut usia sering menghadapi asumsi diskriminatif bahwa mereka tidak cocok menjalani pengobatan atau prosedur medis kompleks karena usia. Anggapan ini kerap didasarkan pada persepsi bahwa manfaat klinis tidak sebanding dengan risikonya, tanpa mempertimbangkan kondisi dan harapan individu. Akibatnya, opsi perawatan yang dapat meningkatkan atau memperpanjang kualitas hidup mereka kerap diabaikan. Padahal, setiap lansia memiliki kebutuhan unik dan layak mendapatkan penanganan berdasarkan evaluasi menyeluruh, bukan hanya faktor usia.
- d. *Diskriminasi Terhadap Penyakit Tertentu*. Pasien dengan penyakit infeksi menular seksual sering kali mengalami stigma, baik dari masyarakat maupun tenaga medis. Stigma ini kadang muncul dalam bentuk sikap tidak ramah, komentar yang menghakimi, atau penghindaran, yang berdampak pada kesehatan mental dan keengganan pasien mencari perawatan. Persepsi negatif seperti menganggap mereka sebagai kelompok "berisiko tinggi" dapat memperburuk isolasi sosial dan memperlambat pengobatan. Padahal, setiap pasien berhak mendapat layanan medis tanpa diskriminasi. Untuk itu, tenaga kesehatan perlu dibekali pelatihan guna mengatasi bias dan memastikan pelayanan yang empatik, adil, dan bermartabat.
- e. *Diskriminasi Status Ekonomi*. Pasien dari latar belakang ekonomi lemah kerap menghadapi hambatan dalam memperoleh layanan kesehatan yang layak, karena dianggap tidak sanggup menanggung biaya atau tidak memiliki jaminan kesehatan. Akibatnya, kualitas perawatan yang mereka terima menjadi kurang optimal.

3. Menjalin Komunikasi yang Baik

Komunikasi yang berjalan dengan baik mencakup unsur-unsur penting seperti ketepatan waktu, kejelasan, ketelitian, kelengkapan informasi, serta pemahaman dari pihak penerima. Dengan memperhatikan hal-hal tersebut, potensi kesalahan akibat kesalahpahaman dapat ditekan

⁵ Karmila Karmila et al., "Diskriminasi Pendidikan di Indonesia," *EDUCASIA: Jurnal Pendidikan, Pengajaran, dan Pembelajaran* 6, no. 3 (December 31, 2021): 191–203, <https://doi.org/10.21462/educasia.v6i3.128>.

seminimal mungkin⁶. Dalam konteks medis, kejelasan informasi sangat penting karena kesalahan dalam penyampaian dapat mengarah pada pengambilan keputusan pengobatan yang keliru, membahayakan pasien, dan menurunkan kepercayaan terhadap layanan kesehatan. Informasi dari tenaga medis dapat diberikan melalui berbagai media, seperti secara langsung (lisan), dalam bentuk tulisan seperti panduan atau brosur, maupun lewat sarana digital. Komunikasi langsung memungkinkan diskusi dua arah dan penjelasan lebih rinci. Di sisi lain, materi tertulis dapat digunakan sebagai bahan acuan tambahan bagi pasien. Teknologi digital, seperti email, aplikasi, atau portal pasien, juga mempermudah akses informasi. Penggabungan metode ini dengan prinsip komunikasi yang tepat dapat memperkuat hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien, meningkatkan kepercayaan, serta menunjang hasil layanan medis yang lebih baik.

4. Memberikan Perawatan yang Aman dan Bermutu Tinggi

Perawatan yang aman dan berkualitas akan menimbulkan rasa percaya dalam diri pasien, seperti yang dikatakan oleh Anderson dan Dedrick (1990)⁷. Kepercayaan pasien terhadap dokter merupakan elemen fundamental dalam interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan. Keyakinan ini mencerminkan keyakinan mendalam bahwa perkataan, keputusan, dan tindakan dokter dapat dipercaya serta diandalkan. Pasien yang memiliki kepercayaan penuh terhadap dokternya meyakini bahwa dokter akan bertindak dengan mengutamakan kepentingan terbaik mereka, tanpa bias atau motivasi merugikan. Kepercayaan ini juga mencakup keyakinan bahwa dokter akan memberikan dukungan emosional, informasi yang jelas, serta bantuan praktis terkait pengobatan dan perawatan medis yang dibutuhkan. Hubungan kepercayaan ini esensial karena memungkinkan pasien merasa aman untuk membagikan informasi pribadi yang sensitif, lebih patuh pada saran medis, dan lebih berkomitmen terhadap rencana perawatan. Ketika kepercayaan ini terjalin baik, pasien tidak hanya merasa dihargai, tetapi juga yakin bahwa kesehatan dan kesejahteraan mereka menjadi prioritas utama dokter. Kepercayaan ini menjadi fondasi hubungan harmonis dan kolaboratif, yang pada akhirnya berkontribusi pada keberhasilan hasil kesehatan pasien.

5. Menghormati Keputusan Pasien

Moralitas sejati mensyaratkan bahwa tindakan seseorang berpusat pada kehendak dan kesadaran subjektif individu, tidak dipengaruhi oleh tekanan eksternal, keinginan pribadi, atau iming-iming imbalan. Dengan kata lain, moralitas tidak boleh bersandar pada faktor eksternal yang bersifat kontingen, melainkan harus berasal dari keyakinan internal yang kokoh bahwa tindakan tersebut adalah kewajiban moral. Dalam konteks ini, individu diharapkan bertindak sebagai entitas rasional yang mampu menentukan nilai dan makna dari perbuatannya sendiri, bukan sebagai instrumen untuk mencapai kebahagiaan pribadi atau kelompok. Pendekatan ini memastikan bahwa tindakan moral tidak hanya etis, tetapi juga menghormati martabat manusia sebagai subjek yang bertanggung jawab atas pilihannya. Konsep menghormati otonomi juga berarti tenaga kesehatan tidak diperkenankan memaksakan keputusan atau tindakan yang bertentangan dengan kehendak pasien, kecuali dalam situasi krusial dimana keselamatan pasien terancam.

6. Menjaga Kerahasiaan Pasien

⁶ Effiati Juliana Hasibuan, "PERANAN KOMUNIKASI DALAM KELUARGA TERHADAP PEMBENTUKAN JATI DIRI REMAJA," *PERSPEKTIF* 1, no. 2 (February 4, 2016), <https://doi.org/10.31289/perspektif.v1i2.91>.

⁷ Mn Lisan Sediawan, "KEPERCAYAAN PASIEN TERHADAP LAYANAN KESEHATAN SUATU STUDI TINJAUAN SISTEMATIS," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada* 11, no. 1 (April 26, 2022): 71–83, <https://doi.org/10.33475/jikmh.v1i1.283>.

Keamanan dan kerahasiaan sangat krusial dalam pengelolaan berkas rekam medis. Ini karena berkas tersebut memuat informasi pribadi dan medis pasien yang sangat sensitif. Oleh karena itu, aspek keamanan tidak hanya berarti melindungi data dari akses tidak sah, tetapi juga memastikan kondisi fisik ruang penyimpanan rekam medis terjaga dengan baik.⁸ Setiap tenaga medis harus menjaga kerahasiaan setiap pasien dengan mencatatkannya ke dalam rekam medis dan berhati-hati dalam menyimpan rekam medis tersebut.

Selain itu, masalah lain yang dapat muncul adalah penggunaan bahan baku map rekam medis yang berkualitas rendah, yang lebih mudah rusak, sobek, atau tidak tahan lama. Hal ini dapat menyebabkan berkas-berkas tersebut tidak terorganisir dengan baik dan akhirnya membahayakan integritas dan kerahasiaan informasi medis pasien. Oleh karena itu, penting bagi fasilitas kesehatan untuk memperhatikan kondisi ruang penyimpanan yang memadai, menggunakan bahan yang tahan lama dan berkualitas tinggi, serta memastikan lingkungan yang bersih dan kering untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Pengelolaan berkas rekam medis yang baik tidak hanya memastikan bahwa informasi pasien terlindungi dengan baik, tetapi juga mendukung kelancaran pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Dengan menjaga prinsip-prinsip ini, tenaga medis dan kesehatan dapat membangun hubungan profesional yang didasarkan pada kepercayaan, penghormatan, dan kepedulian, sehingga tercipta layanan kesehatan yang berkualitas.

Etika Kesehatan yang Baik dalam Hubungan Profesional Antara Tenaga Medis dengan Pasien Dapat Mencegah Kemungkinan Terjadinya Sengketa Medik

Perlu diketahui terlebih dahulu bahwa dewasa ini sudah terdapat peraturan turunan atas Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Kesehatan dan yang terbaru ada pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2025 tentang Penegakan Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Dalam Pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2025 dijelaskan bahwa Jenis Pelanggaran Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bisa diadukan oleh pasien adalah:

Pertama, Melakukan praktik tidak kompeten. Dalam mengukur kompeten atau tidaknya tenaga medis dan tenaga kesehatan dapat dilihat melalui kewenangan klinis yang didapatkan oleh tiap individu. Tenaga medis atau tenaga kesehatan harus menjalankan praktik sesuai dengan kewenangan klinis yang diperoleh melalui prosedur kredensial resmi. Kewenangan ini diberikan berdasarkan penilaian Komite Medik terhadap kompetensi dan kualifikasi masing-masing individu. Komite tersebut menetapkan batasan tertentu pada praktik klinis guna menjamin bahwa layanan medis diberikan secara aman, etis, dan efektif, serta untuk mengurangi potensi risiko. Oleh karena itu, kewenangan klinis berfungsi sebagai acuan praktik profesional sekaligus sebagai mekanisme pengawasan mutu dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dengan tujuan utama melindungi pasien dan menjamin mutu layanan⁹.

Kedua, Tidak merujuk pasien kepada tenaga medis atau tenaga kesehatan yang kompeten atau Merujuk pasien kepada tenaga medis atau tenaga kesehatan yang tidak kompeten. Proses rujukan pasien merupakan langkah penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan

⁸ Nur Husnina and Trismianto Asmo Sutrisno, "LITERATURE REVIEW: ASPEK KEAMANAN DAN KERAHASIAAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT," *Indonesian Journal of Health Information Management* 1, no. 1 (June 21, 2021): 36–42, <https://doi.org/10.54877/ijhim.v1i1.6>.

⁹ Vini H. R. Gosal, Aaltje E. Manampiring, and Caecilia Waha, "Perilaku Profesional Tenaga Medis terhadap Tanggung Jawab Etik dan Transaksi Terapeutik dalam Menjalankan Kewenangan Klinis," *Medical Scope Journal* 4, no. 1 (September 27, 2022): 1, <https://doi.org/10.35790/msj.v4i1.41689>.

untuk memastikan pasien mendapatkan penanganan medis yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya. Rujukan ini dilakukan dengan menggunakan surat rujukan resmi yang mencantumkan informasi diagnosis dan alasan medis yang mendasari perlunya pemeriksaan atau perawatan lanjutan di fasilitas kesehatan lain. Sebelum rujukan dilakukan, pasien wajib menjalani pemeriksaan awal di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, seperti puskesmas atau klinik pratama. Di tahap ini, tenaga medis akan mengevaluasi kondisi kesehatan pasien, menetapkan diagnosis berdasarkan hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik, serta menentukan apakah diperlukan tindakan medis lanjutan yang berada di luar kapasitas layanan yang tersedia di fasilitas awal tersebut. Jika diperlukan, tenaga medis akan menerbitkan surat rujukan yang ditujukan kepada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, baik rumah sakit umum, rumah sakit khusus, maupun spesialis tertentu yang lebih kompeten menangani kasus pasien tersebut. Surat rujukan ini menjadi dokumen penting yang memuat informasi klinis dasar yang akan digunakan sebagai acuan oleh tenaga medis di fasilitas tujuan. Selain itu, proses rujukan juga memungkinkan kesinambungan pelayanan antar fasilitas kesehatan dan mendukung efisiensi dalam penggunaan sumber daya medis. Dalam praktiknya, penting untuk dilakukan analisis dan pemantauan terhadap data rujukan berdasarkan jenis diagnosis yang paling sering dirujuk. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola kebutuhan pelayanan serta menilai kesiapan dan kecukupan sarana dan prasarana di fasilitas rujukan, sehingga sistem rujukan dapat berjalan secara efektif dan proporsional. Dengan demikian, mekanisme rujukan bukan hanya sebagai prosedur administratif, melainkan juga sebagai bagian dari strategi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan berorientasi pada keselamatan serta kualitas hidup pasien.¹⁰

Ketiga, Mengabaikan tanggung jawab profesi atau Penyalahgunaan kewenangan profesi. Dalam dunia kesehatan, Standar Profesi secara fundamental merujuk pada Kode Etik yang berlaku untuk setiap profesi. Kode etik ini berperan krusial, tidak hanya sebagai pedoman moral tetapi juga sebagai landasan utama untuk membangun interaksi yang etis, saling menghormati, dan profesional antara tenaga medis, tenaga kesehatan, dan pasien. Dengan adanya kode etik, para praktisi memiliki panduan yang jelas untuk bertindak etis dalam semua aspek pekerjaan mereka, baik saat berinteraksi dengan pasien maupun saat berkolaborasi dengan rekan sejawat. Penerapan kode etik secara bertanggung jawab tidak hanya menjaga reputasi profesi tetapi juga signifikan dalam menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan. Kepercayaan publik ini merupakan aset vital yang memungkinkan profesi kesehatan berfungsi secara optimal. Lebih dari itu, kepatuhan pada kode etik memastikan bahwa layanan yang diberikan tidak hanya memenuhi standar kualitas tinggi tetapi juga disampaikan dengan menjunjung tinggi martabat setiap pasien, sehingga mewujudkan pelayanan kesehatan yang efektif, manusiawi, dan berkeadilan¹¹.

Keempat, Menghentikan kehamilan yang tidak sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Menghentikan kehamilan yang dimaksudkan adalah yang bertentangan dengan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi.

¹⁰ Cindy Oktavia Septiani and Alda Ramadhika, "Analisis Peran Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Rawat Inap Di Klinik Pratama Rancajigang Medika," *Journal of Management* 7, no. 2 (2024), <https://doi.org/10.37531/yum.v7i2.6901>.

¹¹ Nazwa Rizqita Rahmadani, "PERAN KODE ETIK PROFESI DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN" 1, no. 4 (2024), <https://doi.org/10.69714/8yryrr68>.

Kelima, Penyalahgunaan alkohol, obat-obatan terlarang dan zat berbahaya atau memberikan obat golongan yang tidak ditujukan untuk perawatan. Penggunaan obat-obat terlarang, alkohol dan zat berbahaya memang merupakan hal yang wajar di suatu fasilitas pelayanan kesehatan, akses untuk mendapatkan barang-barang tersebut memanglah mudah bagi kalangan tenaga medis dan tenaga kesehatan terlebih setiap fasilitas pelayanan kesehatan pasti memiliki depo atau instalasi farmasi tersendiri. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memastikan sistem manajemen obat yang efisien dan bertanggung jawab guna mencegah terjadinya kekurangan maupun penyalahgunaan, terutama terhadap obat-obatan jenis narkotika. Dalam praktiknya, pengelolaan obat mencakup beberapa tahap, seperti pengadaan, kepemilikan, distribusi, pencatatan, serta pelaporan dan pemusnahan. Obat narkotika tidak diperjualbelikan secara bebas dan hanya dapat diberikan dengan resep dokter sebagai upaya pencegahan terhadap potensi penyalahgunaan¹². Oleh sebab itu penting untuk memastikan penggunaan obat-obatan terlarang, zat berbahaya dan alkohol bisa digunakan sesuai dengan Standar Pelayanan yang berlaku.

Keenam, Penipuan/tidak memberikan penjelasan yang jujur, etis dan memadai serta Membuat keterangan medis yang tidak didasarkan pada hasil pemeriksaan. Menurut Wujuningati Rekam medis merupakan dokumen yang memuat informasi faktual mengenai kondisi pasien, termasuk riwayat penyakit serta pengobatan yang pernah dan sedang dijalani, yang dicatat oleh tenaga kesehatan yang menangani pasien tersebut. Dalam praktik pelayanan medis, kesalahan kadang terjadi dan dapat menyebabkan kerugian bagi pasien, yang dikenal sebagai malapraktik medis. Oleh karena itu, keberadaan rekam medis sangat penting dalam fasilitas layanan kesehatan, baik dari sisi operasional pelayanan maupun dari sisi hukum. Ketentuan hukum yang mengatur pelayanan kesehatan mencakup ranah pidana, perdata, dan administrasi. Dari sudut pandang hukum, rekam medis dapat dijadikan sebagai alat bukti dalam proses penyelesaian perkara hukum¹³. Sehingga perlu ditekankan bahwa dalam berkomunikasi dengan pasien, tenaga medis dan tenaga kesehatan wajib menyampaikan informasi secara jujur dan transparan, menjelaskan kondisi kesehatan sebagaimana adanya tanpa dilebih-lebihkan atau disembunyikan karena apa yang disampaikan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan semua akan tersimpan rapih kedalam Rekam Medis pasien.

Ketujuh, Membuka rahasia kesehatan pasien, tidak membuat atau tidak menyimpan rekam medis. Menjaga kerahasiaan data rekam medis berperan penting dalam menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pasien. Tanggung jawab untuk merahasiakan informasi ini tidak hanya bersifat moral, tetapi juga merupakan bagian dari etika profesional di bidang kesehatan. Tenaga medis, termasuk dokter, memiliki kewajiban untuk melindungi privasi pasien serta membatasi penggunaan data tersebut hanya untuk tujuan medis yang sah¹⁴. Oleh sebab itu, tenaga medis wajib menjaga kerahasiaan informasi pasien serta menyimpan rekam medis dengan baik dan sesuai ketentuan, guna mencegah kebocoran data dan menjamin perlindungan hukum bagi pasien dan institusi layanan kesehatan.

Kedelapan, Melakukan perbuatan tidak patut/tidak pantas/seksual atau Turut serta melakukan penyiksaan atau perbuatan kejam. Tenaga medis dan tenaga kesehatan dilarang

¹² Wahyu Saputra and Veny Usviany, "Evaluasi Pengelolaan Obat Narkotika di Rumah Sakit Sariningsih Kota Bandung," *Innovative : Journal of Social Science Research* 3, no. 5 (October 27, 2023).

¹³ Rachmad Abduh, "Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malapraktik Medis," *DE LEGA LATA: Jurnal Ilmu Hukum* 6, no. 1 (July 1, 2021), <https://doi.org/10.30596/dll.v6i1.4661>.

¹⁴ Indra Indra, Trihoni Nalesti Dewi, and Daniel Budi Wibowo, "Perlindungan Kerahasiaan Data Pasien vs Kewajiban Membuka Akses Rekam Medis Elektronik," *SOEPRA* 10, no. 1 (July 29, 2024): 97–117, <https://doi.org/10.24167/sjkh.v10i1.11542>.

melakukan tindakan yang tidak patut, tidak pantas, atau bermuatan seksual terhadap pasien maupun pihak lain dalam lingkungan pelayanan kesehatan. Selain itu, mereka juga tidak diperbolehkan untuk turut serta dalam tindakan penyiksaan atau perlakuan kejam dalam bentuk apa pun. Perbuatan semacam ini tidak hanya melanggar etika profesi, tetapi juga bertentangan dengan prinsip kemanusiaan dan hukum yang berlaku, serta dapat merusak kepercayaan masyarakat terhadap institusi pelayanan kesehatan.

Kesembilan, Menolak atau menghentikan tindakan tanpa alasan atau pengobatan berlebihan. Tenaga medis memiliki tanggung jawab profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang tepat dan proporsional sesuai dengan kebutuhan pasien. Namun, dalam praktiknya, terkadang terjadi tindakan yang tidak semestinya, seperti menolak atau menghentikan pelayanan tanpa alasan yang dapat dibenarkan secara medis maupun etis. Hal ini dapat membahayakan keselamatan pasien dan mengganggu kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan. Sebaliknya, pemberian pengobatan yang berlebihan tanpa indikasi yang jelas juga merupakan bentuk penyimpangan, karena berisiko menimbulkan efek samping dan membebani pasien secara fisik maupun finansial. Oleh sebab itu, setiap tindakan tenaga medis harus didasarkan pada pertimbangan ilmiah, etika, serta profesionalisme demi menjamin mutu pelayanan dan perlindungan hak-hak pasien.

Kesepuluh, Mengiklankan diri dan melakukan perang tarif. Tenaga medis dan tenaga kesehatan dilarang mengiklankan diri secara berlebihan atau melakukan praktik perang tarif dalam memberikan pelayanan, karena hal ini bertentangan dengan prinsip etika profesi yang menuntut integritas, tanggung jawab, dan penghormatan terhadap martabat profesi. Promosi diri secara tidak patut dan persaingan harga yang tidak sehat dapat merusak kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, serta menggeser orientasi pelayanan dari aspek kemanusiaan menjadi semata-mata komersial.

Sengketa medik merupakan bentuk konflik yang timbul dalam hubungan antara pasien dengan tenaga medis atau institusi pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit atau klinik, yang terjadi akibat adanya ketidakpuasan atau dugaan pelanggaran hak oleh salah satu pihak. Umumnya, sengketa ini berawal dari tindakan medis yang dianggap tidak sesuai oleh pasien atau keluarganya, baik karena hasil pengobatan yang tidak sesuai harapan, kesalahan prosedur, kurangnya komunikasi, maupun karena adanya persepsi bahwa tenaga medis telah bertindak melampaui atau tidak memenuhi kewajibannya. Dalam konteks ini, sengketa medik tidak hanya mencerminkan persoalan teknis medis, tetapi juga menyangkut aspek hukum, etika, dan hak asasi manusia yang menuntut penyelesaian secara adil, profesional, dan berbasis bukti¹⁵. Rasa tidak puas dari pasien juga dapat timbul akibat adanya perbedaan pandangan antara pasien dan tenaga kesehatan. Perbedaan ini kerap disebabkan oleh kurangnya pemahaman pasien terhadap sifat dasar dari tindakan medis yang dilakukan. Banyak pasien belum sepenuhnya menyadari bahwa prosedur medis merupakan bentuk upaya maksimal yang dilakukan oleh tenaga medis sesuai dengan kondisi kesehatan pasien. Mengingat kompleksitasnya, hasil dari tindakan tersebut tidak dapat dipastikan secara pasti atau dihitung dengan pendekatan eksak. Keberhasilan tindakan medis sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti reaksi tubuh pasien maupun tingkat kesulitan dari masalah kesehatan yang dihadapi. Oleh sebab itu, hasil akhir dari prosedur medis tidak dapat dijanjikan dengan kepastian absolut¹⁶.

Dari poin-poin Jenis Pelanggaran Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

¹⁵ Desrizza Ratman, *Seri Hukum Kesehatan : Mediasi Nonlitigasi Terhadap Sengketa Medik dengan Konsen Win-Win Solution* (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2012).

¹⁶ Ari Yunanto, *Hukum Pidana Malpraktik Medik* (Yogyakarta: CV Andi Offset, 2010).

yang telah penulis jabarkan di atas, tidak semuanya mengenai Etika hubungan profesionalitas saja, masih banyak faktor lain yang menyebabkan terjadinya sengketa medik, banyak diantaranya adalah “hasil” dari tindakan yang dilakukan oleh seorang tenaga medis, padahal tanggung jawab tenaga medis dan tenaga kesehatan terfokus pada pelaksanaan upaya secara maksimal, yang dikenal dengan istilah *inspanning verbintenis*. Dalam hal ini, mereka diwajibkan untuk memberikan pelayanan berdasarkan kemampuan terbaiknya, sesuai dengan standar operasional dan pedoman medis yang telah ditetapkan. Namun demikian, perlu ditegaskan bahwa tanggung jawab tersebut tidak mencakup jaminan terhadap hasil akhir dari tindakan medis yang dilakukan, atau yang disebut dengan *resultaat verbintenis*¹⁷. Dalam hal hasil akhir dari suatu pengobatan atau pelayanan kesehatan yang dianggap tidak sesuai dengan harapan pasien, maka dengan mudah pasien akan melakukan pengaduan maupun pelaporan. Dalam menyampaikan pengaduan maupun pelaporan inilah pasien bebas menyampaikan apa yang dirasa dan dialami yang menurut pasien merugikan. Yang mana nantinya aduan dan laporan ini memerlukan pembuktian yang cukup panjang dan akan dibuktikan melalui Majelis Disiplin Profesi sesuai dengan amanat Undang-Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Peraturan Pemerintah Nomor 28 tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2025 tentang Penegakan Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang manusiawi, bermutu, dan berkeadilan, tenaga medis dan tenaga kesehatan harus senantiasa berpegang pada etika fundamental. Ini mencakup menghormati hak dan martabat pasien dengan memperlakukan setiap individu secara adil tanpa merendahkan, serta menjaga nilai kemanusiaan universal. Penting pula untuk tidak mendiskriminasi pasien berdasarkan gender, etnis, agama, usia, status sosial, jenis penyakit, atau faktor lainnya, serta mengatasi bias internal. Selain itu, menjalin komunikasi yang baik adalah krusial, dengan menyampaikan informasi secara tepat waktu, jelas, lengkap, dan akurat agar pasien memahami kondisi dan rencana perawatan, sehingga terbangun kepercayaan. Tenaga medis juga wajib memberikan perawatan yang aman dan bermutu tinggi sesuai standar terbaik untuk membangun keyakinan pasien bahwa kesehatan mereka adalah prioritas utama. Menghormati keputusan pasien dengan menjunjung tinggi otonomi mereka dalam menentukan perawatan, kecuali dalam situasi darurat yang mengancam keselamatan, juga merupakan prinsip penting. Terakhir, menjaga kerahasiaan pasien dengan melindungi informasi pribadi dan medis yang sangat sensitif, termasuk pengelolaan rekam medis yang aman dan terorganisir, adalah keharusan.

Sengketa medik adalah konflik yang muncul dari ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, tidak hanya karena kurangnya etika dari tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam berkomunikasi, tetapi juga perbedaan persepsi atau ekspektasi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2025, terdapat sepuluh jenis pelanggaran disiplin profesi tenaga medis dan kesehatan yang dapat diadukan, mencakup : praktik tidak kompeten (melampaui kewenangan klinis), rujukan tidak tepat, pengabaian atau penyalahgunaan tanggung jawab profesi (melanggar kode etik), penghentian kehamilan ilegal, penyalahgunaan zat/obat terlarang, penipuan/tidak jujur dalam penjelasan dan rekam medis, pembukaan rahasia pasien atau kelalaian rekam medis,

¹⁷ Aris Prio Agus Santoso, *Hukum Kesehatan (Pengantar Program Studi Sarjana Hukum)* (Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS, 2020).

perbuatan tidak pantas/seksual atau penyiksaan, penolakan/penghentian tindakan tanpa alasan atau pengobatan berlebihan, serta iklan dan perang tarif yang tidak etis. Yang mana untuk beberapa poin diatas diperlukan pembuktian yang cukup panjang dan rumit, sehingga komunikasi yang baik pun belum tentu bisa meminimalisir terjadinya sengketa medik karena jika sudah berbicara mengenai kepuasan pasien terhadap hasil pengobatan dari tenaga medis atau tenaga kesehatan maka membutuhkan pembuktian mulai dari standar profesi, standar operasional prosedur, kewenangan klinis dan sebagainya untuk membuktikan seorang tenaga medis atau tenaga kesehatan terbukti melakukan pelanggaran disiplin atau tidak.

Saran

Untuk mengurangi kemungkinan terjadinya sengketa medik, tenaga medis maupun tenaga kesehatan perlu secara konsisten menjadikan beberapa prinsip utama sebagai landasan dalam menjalankan praktik profesional :

1. Pedoman Prosedur Tetap (SOP) : Seluruh tindakan medis harus mengikuti prosedur baku yang telah ditetapkan. Kepatuhan terhadap prosedur ini tidak hanya memastikan pelayanan yang konsisten dan aman, tetapi juga mencegah terjadinya kesalahan yang dapat menimbulkan keluhan dari pasien.
2. Batasan Kewenangan Klinis : Setiap tenaga kesehatan hanya boleh memberikan pelayanan medis sesuai dengan wewenang yang telah diberikan berdasarkan proses kredensial resmi. Menjalankan praktik sesuai dengan kompetensi yang dimiliki merupakan langkah penting untuk menghindari tindakan di luar kemampuan profesional yang berisiko bagi pasien.
3. Etika dan Standar Profesi : Kode etik serta standar profesi tidak hanya bersifat normatif, tetapi menjadi dasar untuk menjalin interaksi yang bermartabat antara tenaga kesehatan, pasien, maupun rekan sejawat. Ketaatan pada etika profesi juga menjadi cerminan komitmen terhadap tanggung jawab moral dan sosial.
4. Mutu Pelayanan : Layanan kesehatan harus diselenggarakan tanpa diskriminasi dan dengan menjunjung tinggi prinsip keadilan. Setiap individu berhak mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhannya, tanpa melihat latar belakang sosial, ekonomi, atau identitas lainnya.
5. Komunikasi yang Etis dan Efektif : Keterbukaan dalam menyampaikan informasi, baik mengenai diagnosis, prosedur, maupun risiko pengobatan, menjadi faktor penting dalam membangun hubungan kepercayaan dengan pasien. Menjaga kerahasiaan data medis dan menghormati keputusan pasien juga menjadi bagian integral dari komunikasi yang profesional.

Dengan menerapkan kelima prinsip ini secara menyeluruh dan berkelanjutan, tenaga medis serta tenaga kesehatan dapat menciptakan lingkungan pelayanan yang aman, berkualitas, dan terpercaya, sekaligus meminimalisir potensi terjadinya sengketa medik.

REFERENSI

- Abduh, Rachmad. "Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malapraktik Medis." *DE LEGA LATA: Jurnal Ilmu Hukum* 6, no. 1 (July 1, 2021). <https://doi.org/10.30596/dll.v6i1.4661>.
- Gosal, Vini H. R., Aaltje E. Manampiring, and Caecilia Waha. "Perilaku Profesional Tenaga Medis terhadap Tanggung Jawab Etik dan Transaksi Terapeutik dalam Menjalankan Kewenangan Klinis." *Medical Scope Journal* 4, no. 1 (September 27, 2022): 1. <https://doi.org/10.35790/msj.v4i1.41689>.

- Hasibuan, Effiati Juliana. "PERANAN KOMUNIKASI DALAM KELUARGA TERHADAP PEMBENTUKAN JATI DIRI REMAJA." *PERSPEKTIF* 1, no. 2 (February 4, 2016). <https://doi.org/10.31289/perspektif.v1i2.91>.
- Hisan, Urfa Khairatun, and Dian Rizzky Aisyari. "Pro dan Kontra untuk Kematian yang Dibantu Dokter (KDD): Konsep Martabat dalam Perawatan Akhir Kehidupan" 4, no. 1 (2023).
- Indra, Indra, Trihoni Nalesti Dewi, and Daniel Budi Wibowo. "Perlindungan Kerahasiaan Data Pasien vs Kewajiban Membuka Akses Rekam Medis Elektronik." *SOEPRA* 10, no. 1 (July 29, 2024): 97–117. <https://doi.org/10.24167/sjkh.v10i1.11542>.
- Karmila, Karmila, Nurul Fauziah, Elsa Safira, M. Nur Atzeni Sadikin, and Kautsar Eka Wardhana. "Diskriminasi Pendidikan di Indonesia." *EDUCASIA: Jurnal Pendidikan, Pengajaran, dan Pembelajaran* 6, no. 3 (December 31, 2021): 191–203. <https://doi.org/10.21462/educasia.v6i3.128>.
- Muhaimin. *Metode Penelitian Hukum*. Nusa Tenggara Barat: Mataran University Press, 2020.
- Nur Husnina and Trismianto Asmo Sutrisno. "LITERATURE REVIEW : ASPEK KEAMANAN DAN KERAHASIAAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT." *Indonesian Journal of Health Information Management* 1, no. 1 (June 21, 2021): 36–42. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v1i1.6>.
- Prasetyo, Muhammad Zihad, Erliyan Redy Susanto, and Agus Wantoro. "SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS PASIEN THALASSEMIA (STUDI KASUS : POPTI Cabang BANDAR LAMPUNG)." *JURNAL TEKNOLOGI DAN SISTEM INFORMASI* 4, no. 3 (2023). <https://doi.org/10.33365/jtsi.v4i3.3140>.
- Rahmadani, Nazwa Rizqita. "PERAN KODE ETIK PROFESI DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN" 1, no. 4 (2024). <https://doi.org/10.69714/8yryrr68>.
- Ratman, Desriza. *Seri Hukum Kesehatan : Mediasi Nonlitigasi Terhadap Sengketa Medik dengan Konsen Win-Win Solution*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2012.
- Santoso, Aris Prio Agus. *Hukum Kesehatan (Pengantar Program Studi Sarjana Hukum)*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS, 2020.
- Saputra, Wahyu, and Veny Usviany. "Evaluasi Pengelolaan Obat Narkotika di Rumah Sakit Sariningsih Kota Bandung." *Innovative : Journal of Social Science Research* 3, no. 5 (October 27, 2023).
- Sediawan, Mn Lisan. "KEPERCAYAAN PASIEN TERHADAP LAYANAN KESEHATAN SUATU STUDI TINJAUAN SISTEMATIS." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada* 11, no. 1 (April 26, 2022): 71–83. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v11i1.283>.
- Septiani, Cindy Oktavia, and Alda Ramadhika. "Analisis Peran Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Rawat Inap Di Klinik Pratama Rancajigang Medika." *Journal of Management* 7, no. 2 (2024). <https://doi.org/10.37531/yum.v7i2.6901>.
- Yunanto, Ari. *Hukum Pidana Malpraktik Medik*. Yogyakarta: CV Andi Offset, 2010.
- Undang-Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2025 tentang Penegakan Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan