

Advocacy Assistance for Patients' Families' Civil Law Rights in Alleged Medical Disputes in Sorong City

Pendampingan Advokasi Hak Keperdataan Keluarga Pasien pada Dugaan Sengketa Medis di Kota Sorong

Hasriyanti, Nurul Fajeriana, Muhammad Arifin Abd. Kadir, Hadi Tuasikal, Akhmad Faqih Mursid, Mulyadi Golap

Universitas Muhammadiyah Sorong
Jl. Pendidikan No.27 Kota Sorong, Papua Barat Daya, Indonesia

Email: hasriyanti@um-sorong.ac.id

Abstract - The right to information and access to medical records constitutes an essential part of patients' civil rights, as guaranteed under Law Number 17 of 2023 on Health. However, limited understanding among patients' families regarding legal rights and mechanisms for resolving alleged medical disputes may hinder their efforts to obtain the necessary information and documents. This Community Service Program (PKM) aimed to improve the understanding and capacity of patients' families to advocate for their civil rights through a non-litigation legal assistance approach. The participants consisted of six family members of a patient involved in an alleged medical dispute in Sorong City. The program was implemented in three stages: preparation, advocacy, and evaluation. The preparation stage involved in-depth interviews and document review, the advocacy stage included legal counseling, communication assistance, and assistance in accessing information and medical records, while the evaluation stage employed pre-test and post-test assessments to measure changes in participants' understanding and capacity. The results showed improvements across all assessed aspects: understanding of civil rights increased from 30.37% to 76.14%, the right to information from 37.21% to 81.28%, access to medical records from 31.89% to 80.88%, and capacity to address alleged medical disputes from 35.67% to 86.52%. The overall average score increased from 33.79% to 81.21%, representing an improvement of 47.42 percentage points. These findings demonstrate that non-litigation legal advocacy can strengthen patients' families' capacity to exercise their civil rights in a more structured, evidence-based manner and in accordance with applicable legal provisions.

Keywords: Legal Advocacy, Civil Law Rights, Right To Information, Medical Records, Medical Disputes.

Abstrak – Hak atas informasi dan akses terhadap dokumen rekam medis merupakan bagian dari hak keperdataan pasien yang dijamin dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Namun, keterbatasan pemahaman keluarga pasien mengenai hak hukum dan mekanisme penyelesaian dugaan sengketa medis dapat menghambat upaya memperoleh informasi dan dokumen yang diperlukan. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan meningkatkan pemahaman dan kapasitas keluarga pasien dalam memperjuangkan hak keperdataan melalui pendampingan advokasi nonlitigasi. Mitra kegiatan terdiri atas enam orang anggota keluarga pasien yang menghadapi dugaan sengketa medis di Kota Sorong. Metode pelaksanaan meliputi tiga tahap, yaitu persiapan, advokasi, dan evaluasi. Tahap persiapan dilakukan melalui wawancara mendalam dan telaah dokumen, tahap advokasi meliputi konseling hukum, pendampingan komunikasi, serta pendampingan akses informasi dan dokumen rekam medis, sedangkan tahap evaluasi dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur perubahan pemahaman dan kapasitas mitra. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pada seluruh aspek yang dinilai, yaitu pemahaman hak keperdataan dari 30,37% menjadi 76,14%, hak atas informasi dari 37,21% menjadi 81,28%, akses rekam medis dari 31,89% menjadi 80,88%, dan kemampuan penyelesaian dugaan sengketa medis dari 35,67% menjadi 86,52%. Rata-rata skor meningkat dari 33,79% menjadi 81,21%, atau sebesar 47,42 poin persentase. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendampingan advokasi nonlitigasi dapat memperkuat kapasitas keluarga pasien dalam memperjuangkan hak keperdataannya secara lebih terarah, berbasis bukti, dan sesuai dengan ketentuan hukum.

Kata Kunci: Advokasi Hukum, Hak Keperdataan, Hak Atas Informasi, Rekam Medis, Sengketa Medis.

1. PENDAHULUAN

Hubungan hukum antara pasien dengan fasilitas pelayanan kesehatan pada hakikatnya merupakan hubungan keperdataan yang lahir

dari suatu perikatan hukum dalam bentuk transaksi terapeutik (*artsen-patiëntenovereenkomst*). Hubungan tersebut didasarkan pada kesepakatan antara pasien dan tenaga medis atau

rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam perspektif hukum perdata, transaksi terapeutik tidak menjanjikan kesembuhan sebagai hasil akhir (*resultaatverbinten*), melainkan mewajibkan tenaga medis untuk memberikan upaya medis terbaik (*inspanningverbinten*) sesuai standar profesi. Oleh karena itu, hubungan hukum tersebut melahirkan hak dan kewajiban yang seimbang bagi kedua belah pihak sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) dan diperkuat melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan [1].

Salah satu hak keperdataan yang paling mendasar dalam hubungan tersebut adalah hak pasien untuk memperoleh informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai kondisi kesehatannya, tindakan medis yang akan maupun telah diberikan, risiko tindakan, alternatif terapi, hingga perkembangan kondisi pasien selama menjalani pelayanan kesehatan [2]. Hak atas informasi merupakan bagian dari perlindungan hukum pasien yang sekaligus menjadi landasan bagi pelaksanaan *informed consent* dan pengambilan keputusan medis secara mandiri. Selain itu, pasien maupun keluarga yang berhak juga memiliki hak untuk memperoleh akses terhadap isi rekam medis sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai dokumen administratif pelayanan kesehatan, tetapi juga merupakan alat bukti hukum yang memiliki nilai pembuktian penting dalam menentukan ada atau tidaknya pelanggaran kewajiban hukum dalam hubungan terapeutik [3].

Meskipun hak atas informasi telah dijamin oleh berbagai ketentuan hukum, implementasinya di lapangan masih menghadapi berbagai kendala. Dalam praktik pelayanan kesehatan, sering ditemukan ketidakseimbangan posisi tawar (*bargaining position*) antara rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan dengan pasien beserta keluarganya sebagai penerima layanan. Ketimpangan tersebut umumnya disebabkan oleh adanya asimetri informasi, yaitu kondisi ketika tenaga kesehatan menguasai seluruh informasi medis, sedangkan pasien dan keluarganya memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai prosedur pelayanan, hak-hak hukum yang dimiliki, maupun mekanisme memperoleh informasi medis secara sah. Akibatnya, ketika terjadi suatu peristiwa medis yang tidak diharapkan (*adverse event*), keluarga pasien sering kali mengalami kesulitan memperoleh

penjelasan yang komprehensif mengenai kronologi pelayanan medis yang telah diberikan [4].

Kondisi tersebut menjadi semakin kompleks apabila peristiwa medis yang terjadi berujung pada meninggalnya pasien, khususnya pasien anak. Pada situasi demikian, keluarga korban tidak hanya menghadapi beban psikologis akibat kehilangan anggota keluarga, tetapi juga dihadapkan pada ketidakpastian hukum mengenai langkah yang harus ditempuh untuk memperoleh kejelasan atas dugaan adanya kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan medis [5]. Kurangnya keterbukaan informasi dari pihak fasilitas pelayanan kesehatan sering kali menimbulkan persepsi negatif, memperbesar potensi konflik, bahkan mendorong keluarga korban untuk langsung menempuh jalur pidana tanpa didahului upaya memperoleh fakta-fakta hukum yang memadai. Padahal, penyelesaian sengketa medis pada dasarnya tidak selalu harus ditempuh melalui pendekatan pidana, melainkan dapat diawali melalui pemenuhan hak-hak keperdataan pasien, terutama hak memperoleh informasi dan akses terhadap dokumen rekam medis [6].

Dalam perspektif hukum perdata, rekam medis memiliki kedudukan yang sangat strategis karena menjadi salah satu alat bukti tertulis yang dapat digunakan untuk menilai apakah dalam pelaksanaan transaksi terapeutik telah terjadi wanprestasi maupun Perbuatan Melawan Hukum (PMH) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1365 KUHPerdata. Melalui rekam medis yang lengkap dan transparan, keluarga pasien dapat memahami kronologi pelayanan kesehatan yang diberikan sehingga mampu menentukan langkah hukum secara lebih objektif berdasarkan bukti, bukan semata-mata berdasarkan dugaan atau asumsi. Sebaliknya, apabila akses terhadap informasi dan rekam medis tidak diberikan secara proporsional, maka keluarga korban berpotensi kehilangan kesempatan memperoleh perlindungan hukum secara optimal sekaligus menghadapi risiko munculnya konflik berkepanjangan yang merugikan semua pihak [7].

Di sisi lain, pemahaman masyarakat mengenai hak dan kewajiban pasien dalam pelayanan kesehatan masih perlu diperkuat. Kegiatan pengabdian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi mengenai hak pasien, rekam medis, dan aspek hukum pelayanan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai informasi kesehatan serta hak pasien dalam memperoleh pelayanan [8]. Edukasi mengenai dasar hukum *informed consent* juga dilaporkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hak dan kewajiban pasien

maupun tenaga medis dalam pelaksanaan tindakan medis [9]. Namun, kegiatan tersebut pada umumnya dilakukan dalam bentuk penyuluhan atau edukasi kelompok, sehingga belum secara khusus memberikan pendampingan advokasi kepada keluarga pasien yang sedang menghadapi dugaan sengketa medis dan membutuhkan akses terhadap informasi serta dokumen rekam medis sebagai dasar untuk menentukan langkah hukum [10]. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penguatan literasi hukum masyarakat perlu dikembangkan tidak hanya melalui edukasi, tetapi juga melalui pendampingan langsung yang sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan hukum yang dihadapi mitra.

Mitra dalam kegiatan ini adalah enam orang anggota keluarga pasien yang menghadapi dugaan sengketa medis di Kota Sorong. Mitra mengalami berbagai kendala, antara lain belum memahami hak keperdataan pasien atas informasi pelayanan kesehatan dan akses terhadap dokumen rekam medis, terbatasnya pengetahuan mengenai prosedur permohonan informasi kepada fasilitas pelayanan kesehatan, serta rendahnya pemahaman mengenai mekanisme penyelesaian sengketa medis melalui jalur nonlitigasi. Kondisi tersebut menyebabkan keluarga mengalami kesulitan dalam menentukan langkah hukum yang tepat karena informasi yang dimiliki masih terbatas dan belum didukung oleh dokumen yang memadai sebagai dasar pembuktian.

Kegiatan pengabdian sebelumnya telah menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hak pasien, penggunaan rekam medis, dan aspek hukum dalam pelayanan kesehatan [11]. Kegiatan edukasi mengenai rekam medis, misalnya, berfokus pada peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai fungsi rekam medis dan hak pasien terhadap informasi kesehatan, sedangkan kegiatan edukasi dasar hukum *informed consent* menitikberatkan pada peningkatan pemahaman masyarakat mengenai hak dan kewajiban pasien serta tenaga medis. Meskipun demikian, kegiatan yang secara khusus mengintegrasikan edukasi hukum dengan pendampingan advokasi langsung kepada keluarga pasien dalam memperjuangkan hak atas informasi dan akses terhadap dokumen rekam medis pada dugaan sengketa medis, masih belum banyak ditemukan. Kegiatan ini memiliki kekhususan karena tidak berhenti pada pemberian informasi hukum, tetapi dilanjutkan dengan identifikasi fakta hukum, konseling, pendampingan komunikasi dengan fasilitas

pelayanan kesehatan, serta fasilitasi akses terhadap dokumen rekam medis. Pendekatan tersebut diharapkan dapat memperkuat kapasitas keluarga pasien dalam memperjuangkan hak keperdataannya secara berbasis bukti dan sesuai dengan mekanisme hukum yang berlaku.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk pendampingan advokasi hukum kepada keluarga pasien yang menghadapi dugaan sengketa medis di Kota Sorong. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan literasi hukum mitra mengenai hak keperdataan atas informasi pelayanan kesehatan dan akses terhadap dokumen rekam medis, memperkuat kemampuan keluarga dalam memperjuangkan hak-haknya melalui mekanisme nonlitigasi, serta membangun komunikasi yang lebih konstruktif dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Melalui pendampingan yang meliputi identifikasi fakta hukum, konseling hukum, advokasi, dan evaluasi, diharapkan keluarga pasien mampu memperjuangkan hak-haknya secara tepat, berbasis bukti, dan sesuai dengan koridor hukum yang berlaku sehingga tercipta penyelesaian dugaan sengketa medis yang lebih transparan, adil, dan berorientasi pada perlindungan hak-hak keperdataan pasien.

2. METODE PELAKSANAAN

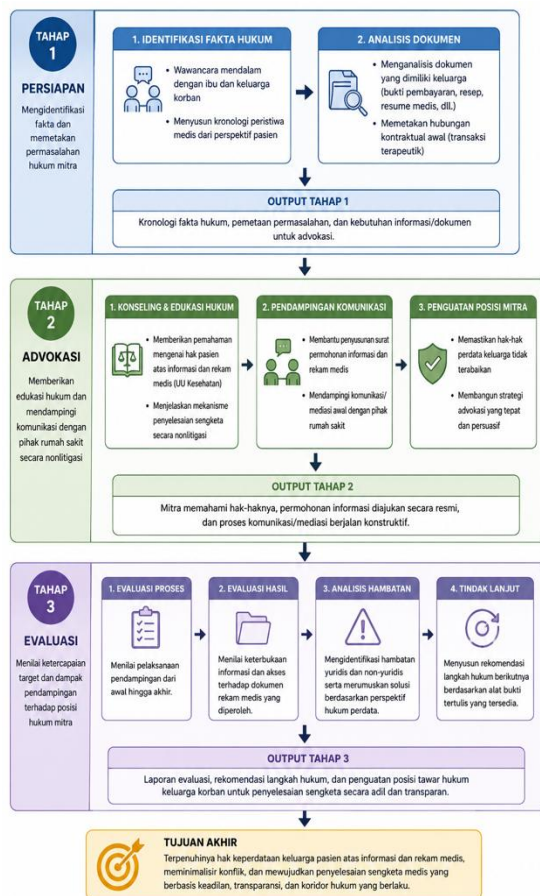
Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan advokasi hukum dan pendampingan nonlitigasi. Kegiatan dilaksanakan di Kota Sorong dengan melibatkan enam orang anggota keluarga pasien yang menghadapi dugaan sengketa medis. Pendampingan diarahkan pada pemenuhan hak keperdataan keluarga, khususnya hak atas informasi pelayanan kesehatan dan akses terhadap dokumen rekam medis.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu tahap persiapan, tahap advokasi, dan tahap evaluasi sebagaimana disajikan pada Gambar 1.

Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan untuk menyiapkan informasi dan bahan yang diperlukan dalam pelaksanaan pendampingan. Kegiatan pada tahap ini meliputi:

- a) Identifikasi fakta hukum, dilakukan melalui wawancara mendalam dengan ibu dan anggota keluarga pasien untuk memperoleh informasi mengenai kronologi peristiwa medis berdasarkan pengetahuan dan pengalaman keluarga.



Gambar 1. Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat

- Telaah dokumen, dilakukan terhadap dokumen yang dimiliki keluarga, seperti bukti pembayaran, resep obat, resume medis, dan dokumen pelayanan kesehatan lainnya yang relevan. Telaah dokumen digunakan untuk identifikasi informasi dan bukti tertulis yang diperlukan dalam proses pendampingan.
- Pemetaan kebutuhan advokasi, dilakukan berdasarkan informasi hasil wawancara dan telaah dokumen untuk menentukan materi konseling hukum serta bentuk pendampingan yang diperlukan keluarga.

Tahap Advokasi

Tahap advokasi dilakukan melalui pendekatan nonlitigasi dan pendampingan langsung kepada keluarga. Kegiatan meliputi:

- Konseling hukum, yaitu pemberian penjelasan kepada keluarga mengenai hak keperdataan pasien, hak atas informasi pelayanan kesehatan, serta mekanisme akses terhadap dokumen rekam medis berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- Pendampingan komunikasi, yaitu mendampingi keluarga dalam menyampaikan permintaan informasi dan kebutuhan dokumen kepada fasilitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan komunikasi yang tertib, persuasif, dan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- Pendampingan permohonan akses rekam medis, yaitu mendampingi keluarga dalam proses penyampaian permohonan untuk memperoleh akses terhadap dokumen rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.
- Pendampingan proses hukum secara paralel, yaitu memberikan pendampingan kepada keluarga dalam memahami dan memperjuangkan hak keperdataannya ketika terdapat proses hukum lain yang berlangsung secara bersamaan. Pendampingan difokuskan pada pemenuhan hak atas informasi dan dokumen, tanpa mencampuradukkan mekanisme penyelesaian masing-masing proses hukum.

Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur ketercapaian tujuan kegiatan dan perubahan kapasitas mitra setelah memperoleh pendampingan. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah kegiatan (*pre-test* dan *post-test*) yang mengukur empat aspek, yaitu: (1) pemahaman mengenai hak keperdataan pasien, (2) pemahaman mengenai hak atas informasi pelayanan kesehatan, (3) pemahaman mengenai akses dan fungsi dokumen rekam medis, dan (4) kesiapan keluarga dalam menempuh langkah penyelesaian dugaan sengketa medis secara tepat.

Kuesioner menggunakan skala Likert 1–5, dengan skor 1 menunjukkan tingkat pemahaman paling rendah dan skor 5 menunjukkan tingkat pemahaman paling tinggi. Hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan nilai rata-rata setiap aspek sebelum dan sesudah pendampingan. Selain kuesioner, evaluasi juga dilakukan melalui observasi terhadap kemampuan peserta dalam mengidentifikasi dokumen yang diperlukan, menyusun kronologi peristiwa, dan menyampaikan permintaan informasi kepada fasilitas pelayanan kesehatan.

Teknik Analisis Data

Data hasil kuesioner dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan menghitung nilai rata-rata skor pada setiap aspek yang dinilai. Perubahan pemahaman mitra ditentukan berdasarkan selisih nilai rata-rata *post-test* dan

pre-test. Persentase peningkatan skor dapat dihitung menggunakan rumus:

$$\text{Peningkatan(\%)} = \frac{\text{Post} - \text{test} (\%) - \text{Pre} - \text{test} (\%)}{\text{Pre} - \text{test} (\%)}$$

Data hasil observasi dan dokumentasi kegiatan dianalisis secara deskriptif kualitatif untuk memberikan gambaran mengenai pelaksanaan pendampingan dan perubahan kemampuan mitra dalam memperjuangkan hak keperdataannya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Konseling dan Pendampingan Hukum

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pemberian konseling hukum kepada enam orang anggota keluarga pasien yang menjadi mitra kegiatan (Gambar 2). Konseling dilakukan secara dialogis dengan menjelaskan hak keperdataan pasien dan keluarga dalam hubungan pelayanan kesehatan, khususnya hak untuk memperoleh informasi mengenai pelayanan kesehatan dan hak untuk memperoleh akses terhadap dokumen rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penyampaian materi dilakukan dengan mengaitkan ketentuan hukum dengan kondisi konkret yang dihadapi mitra sehingga materi dapat dipahami secara kontekstual.



Gambar 2 Wawancara mendalam dan konseling hukum kepada ibu dan anggota keluarga pasien mengenai hak atas informasi pelayanan kesehatan dan akses terhadap dokumen rekam medis.

Kegiatan konseling tidak hanya berorientasi pada penyampaian pengetahuan hukum, tetapi juga diarahkan untuk membangun kemampuan mitra dalam mengenali informasi dan dokumen yang relevan dengan permasalahan yang dihadapi. Tim pengabdian memberikan pendampingan kepada keluarga untuk menyusun informasi mengenai peristiwa medis secara sistematis serta mengidentifikasi doku-

men yang dapat digunakan untuk mendukung fakta yang disampaikan. Pendekatan ini dilakukan agar keluarga dapat membedakan informasi yang telah didukung oleh dokumen dengan informasi yang masih memerlukan verifikasi.

Hasil pelaksanaan konseling menunjukkan adanya respons positif dari mitra terhadap materi yang diberikan. Keluarga mulai memahami bahwa pencarian kejelasan mengenai dugaan sengketa medis perlu dilakukan melalui pengumpulan informasi dan dokumen yang memadai. Pemahaman tersebut menjadi dasar bagi keluarga untuk lebih terarah dalam menentukan informasi yang diperlukan dan langkah yang dapat ditempuh dalam proses advokasi.

Pendampingan selanjutnya dilakukan melalui komunikasi langsung dengan keluarga untuk mempersiapkan penyampaian permintaan informasi kepada fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam proses ini, tim pengabdian memberikan arahan mengenai cara menyampaikan permintaan secara tertib, persuasif, dan sesuai dengan mekanisme yang berlaku. Pendampingan tersebut dimaksudkan agar keluarga dapat memperjuangkan haknya tanpa mengabaikan prinsip komunikasi yang baik dalam proses penyelesaian dugaan sengketa medis.

Selain pendampingan komunikasi, keluarga juga memperoleh penguatan mengenai pentingnya dokumentasi dalam proses advokasi. Setiap informasi dan dokumen yang diperoleh diarahkan untuk dicatat dan disimpan secara sistematis sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan langkah penyelesaian selanjutnya. Dengan demikian, konseling dan pendampingan tidak hanya menghasilkan peningkatan pengetahuan mengenai hak keperdataan, tetapi juga memberikan kemampuan praktis kepada mitra untuk menggunakan pengetahuan tersebut dalam proses advokasi.

Hasil kegiatan pada tahap ini menunjukkan bahwa pendekatan konseling hukum yang dilanjutkan dengan pendampingan langsung lebih mudah diterapkan oleh mitra dibandingkan dengan pemberian informasi hukum secara teoritis semata. Pendekatan tersebut memungkinkan keluarga memahami hubungan antara hak yang dimiliki, informasi yang perlu diperoleh, dokumen yang perlu disiapkan, dan langkah yang dapat ditempuh. Hal ini menjadi dasar bagi pelaksanaan pendampingan pada tahap berikutnya, khususnya dalam memperjuangkan akses terhadap informasi dan dokumen rekam medis.

Pendampingan Akses Informasi dan Rekam Medis

Setelah pelaksanaan konseling hukum dan pendampingan awal, kegiatan dilanjutkan dengan pendampingan keluarga dalam memperoleh informasi dan akses terhadap dokumen rekam medis. Pendampingan dilakukan secara langsung dalam proses komunikasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan (Gambar 3). Tim pengabdian membantu keluarga menyampaikan permintaan informasi dan dokumen secara tertib serta memberikan penjelasan mengenai tujuan permohonan agar proses komunikasi dapat berlangsung secara konstruktif.



Gambar 3. Pendampingan keluarga pasien dalam mengajukan permohonan akses terhadap dokumen rekam medis di Rumah Sakit Maleo.

Pendampingan dilakukan ketika keluarga mengajukan permohonan akses terhadap dokumen rekam medis di Rumah Sakit Maleo. Tim pengabdian mendampingi keluarga dalam menyampaikan kebutuhan terhadap dokumen tersebut dan memberikan arahan mengenai pentingnya mengikuti prosedur administrasi yang ditetapkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Pendampingan ini dilakukan untuk memastikan bahwa upaya keluarga dalam memperoleh informasi dilakukan melalui mekanisme yang sah dan dapat dipertanggungjawabkan.

Proses pendampingan juga mencakup penguatan pemahaman keluarga mengenai fungsi dokumen rekam medis dalam penyelesaian dugaan sengketa medis. Keluarga diarahkan untuk memahami bahwa rekam medis dapat menjadi sumber informasi mengenai pelayanan kesehatan yang telah diberikan dan dapat digunakan sebagai salah satu dokumen pendukung dalam menentukan langkah hukum selanjutnya. Oleh karena itu, proses permohonan akses dilakukan dengan tetap memperhatikan

ketentuan mengenai kerahasiaan dan akses terhadap informasi medis.

Selain pendampingan permohonan rekam medis, tim pengabdian juga mendampingi keluarga dalam menghadapi proses hukum yang berlangsung secara paralel (Gambar 4). Pendampingan tersebut diarahkan agar keluarga tetap dapat memperjuangkan hak keperdataannya atas informasi dan dokumen tanpa mencampurkan proses tersebut dengan mekanisme hukum lainnya. Dalam pendampingan, keluarga diberikan arahan untuk menyimpan dokumen, bukti komunikasi, dan informasi yang diperoleh secara sistematis sebagai bagian dari dokumentasi proses advokasi.



Gambar 4. Pendampingan keluarga pasien dalam proses hukum yang berlangsung secara paralel sebagai bagian dari advokasi hak keperdataan keluarga.

Hasil pendampingan menunjukkan bahwa keluarga menjadi lebih terarah dalam menyampaikan permintaan informasi dan memahami tahapan yang perlu dilakukan untuk memperoleh dokumen pendukung. Pendampingan juga membantu keluarga memahami pentingnya menjaga bukti komunikasi dan dokumen yang diperoleh selama proses berlangsung. Dengan demikian, proses advokasi tidak hanya diarahkan pada pemenuhan hak atas informasi, tetapi juga pada penguatan kapasitas keluarga dalam mengelola informasi dan dokumen secara tertib.

Pendampingan advokasi (Gambar 5) selanjutnya dilakukan untuk memastikan bahwa keluarga tetap memperoleh arahan dalam memperjuangkan hak keperdataannya selama proses penyelesaian berlangsung. Pendekatan yang digunakan bersifat persuasif dan nonlitigasi, sehingga komunikasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tetap diarahkan pada pemenuhan hak dan pencarian kejelasan berdasarkan informasi yang dapat diverifikasi.



Gambar 5. Pendampingan advokasi kepada keluarga pasien dalam memperjuangkan hak atas informasi dan dokumen rekam medis pada dugaan sengketa medis.

Pelaksanaan pendampingan pada tahap ini menunjukkan bahwa akses terhadap informasi dan rekam medis merupakan bagian penting dalam membangun dasar penyelesaian dugaan sengketa medis yang berbasis bukti. Keluarga tidak hanya diarahkan untuk meminta informasi,

tetapi juga dibekali pemahaman mengenai pentingnya menggunakan prosedur yang tepat, menyimpan dokumen, dan mendasarkan langkah selanjutnya pada informasi yang dapat diverifikasi. Pendekatan tersebut mendukung terciptanya proses penyelesaian yang lebih terarah serta mengurangi ketergantungan pada dugaan atau asumsi semata.

Hasil Evaluasi Pemahaman dan Kapasitas Mitra

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui perubahan pemahaman dan kesiapan enam orang anggota keluarga pasien setelah mengikuti rangkaian konseling dan pendampingan advokasi. Evaluasi mencakup empat aspek, yaitu pemahaman hak keperdataan, hak atas informasi, akses rekam medis, dan kemampuan penyelesaian dugaan sengketa medis. Hasil evaluasi berdasarkan perbandingan skor *pre-test* dan *post-test* disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test* peserta pendampingan

Aspek yang dinilai	Indikator	<i>Pre-test</i> (%)	<i>Post-test</i> (%)	Peningkatan (%)
Pemahaman hak keperdataan	Pengetahuan mengenai hak pasien dan keluarga serta hubungan hukum pasien dengan fasilitas pelayanan kesehatan	30,37	76,14	45,77
Hak atas informasi	Pemahaman mengenai informasi medis yang dapat diperoleh dan pentingnya informasi dalam pengambilan keputusan	37,21	81,28	44,07
Akses rekam medis	Pengetahuan dan kemampuan mengenai mekanisme permohonan, dokumen yang diperlukan, dan fungsi rekam medis	31,89	80,88	48,99
Kemampuan penyelesaian dugaan sengketa medis	Kesiapan mengetahui pilihan nonlitigasi, menyusun kronologi, mengumpulkan bukti, dan berkomunikasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan	35,67	86,52	50,85

Berdasarkan Tabel 1, seluruh aspek yang dievaluasi menunjukkan peningkatan setelah pelaksanaan konseling dan pendampingan advokasi. Pada aspek pemahaman hak keperdataan, skor meningkat dari 30,37% pada *pre-test* menjadi 76,14% pada *post-test*, dengan peningkatan sebesar 45,77 poin persentase. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta mengenai hak pasien dan keluarga serta hubungan hukum antara pasien dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Pada aspek hak atas informasi, skor meningkat dari 37,21% menjadi 81,28%, atau bertambah sebesar 44,07 poin persentase. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa peserta menjadi lebih memahami pentingnya memperoleh informasi pelayanan kesehatan serta pemanfaatannya dalam memahami kondisi dan menentukan langkah yang dapat ditempuh dalam menghadapi dugaan sengketa medis.

Aspek akses rekam medis mengalami peningkatan dari 31,89% pada *pre-test* menjadi 80,88% pada *post-test*, dengan selisih sebesar 48,99 poin persentase. Peningkatan ini menunjukkan bertambahnya pemahaman peserta mengenai mekanisme permohonan, dokumen yang diperlukan, dan fungsi rekam medis sebagai dokumen penting dalam proses advokasi. Pemahaman tersebut menjadi relevan karena proses penyelesaian dugaan sengketa medis membutuhkan informasi yang dapat diverifikasi dan didukung oleh dokumen pelayanan kesehatan.

Peningkatan tertinggi ditemukan pada aspek kemampuan penyelesaian dugaan sengketa medis. Skor meningkat dari 35,67% menjadi 86,52%, atau sebesar 50,85 poin persentase. Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah mengikuti pendampingan, peserta memiliki pemahaman dan kesiapan yang lebih baik mengenai pilihan penyelesaian nonlitigasi, penyusunan

kronologi, pengumpulan bukti, serta komunikasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, rata-rata skor keempat aspek meningkat dari 33,79% pada *pre-test* menjadi 81,21% pada *post-test*, dengan peningkatan sebesar 47,42 poin persentase. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan konseling dan pendampingan advokasi memberikan hasil positif terhadap pemahaman dan kapasitas mitra dalam memperjuangkan hak keperdataannya.

Temuan ini memperlihatkan bahwa pendampingan hukum yang menggabungkan pemberian pengetahuan dengan praktik pendampingan secara langsung dapat membantu masyarakat menerapkan pemahaman hukum pada situasi konkret. Peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan mengenai hak keperdataan, tetapi juga memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai langkah yang dapat dilakukan untuk memperoleh informasi, mengelola dokumen, dan berkomunikasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, pendekatan advokasi nonlitigasi dapat menjadi salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan kapasitas keluarga pasien untuk menghadapi dugaan sengketa medis secara lebih terarah dan berbasis bukti.

Hambatan dan Solusi dalam Pelaksanaan Pendampingan

Pelaksanaan pendampingan advokasi tidak terlepas dari sejumlah hambatan, baik yang berkaitan dengan pemahaman hukum mitra maupun proses komunikasi dalam memperoleh informasi dan dokumen pelayanan kesehatan. Hambatan tersebut menjadi bagian penting dalam pelaksanaan kegiatan karena menentukan strategi pendampingan yang digunakan agar tujuan kegiatan tetap dapat tercapai.

Hambatan pertama berkaitan dengan perbedaan tingkat pemahaman hukum di antara anggota keluarga pasien. Istilah dan konsep hukum, seperti hak keperdataan, transaksi terapeutik, rekam medis, serta mekanisme penyelesaian sengketa, tidak selalu mudah dipahami apabila disampaikan secara normatif. Kondisi tersebut diatasi dengan menggunakan pendekatan konseling yang dialogis dan komunikatif. Materi hukum disampaikan secara bertahap dengan menggunakan bahasa yang sederhana serta dikaitkan dengan situasi konkret yang dihadapi mitra. Pendekatan tersebut memungkinkan peserta menghubungkan ketentuan hukum dengan tindakan yang perlu dilakukan dalam proses advokasi.

Hambatan kedua berkaitan dengan proses memperoleh informasi dan akses terhadap dokumen rekam medis. Keluarga memerlukan pemahaman mengenai prosedur dan mekanisme yang berlaku agar permohonan informasi dapat disampaikan secara tepat. Untuk mengatasi hambatan tersebut, tim pengabdian memberikan pendampingan secara langsung dalam proses komunikasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Keluarga diarahkan untuk menyampaikan permintaan secara tertib, menggunakan dokumen pendukung yang tersedia, serta mendokumentasikan komunikasi dan proses permohonan yang dilakukan.

Hambatan berikutnya berkaitan dengan kondisi emosional keluarga dalam menghadapi dugaan sengketa medis. Situasi tersebut memerlukan pendekatan pendampingan yang tidak hanya berorientasi pada aspek hukum, tetapi juga mempertimbangkan cara komunikasi yang empatik dan persuasif. Oleh karena itu, tim pengabdian menghindari penggunaan pendekatan yang bersifat konfrontatif dan mengarahkan keluarga untuk menyampaikan kepentingannya berdasarkan fakta dan dokumen yang tersedia. Strategi ini dilakukan untuk menjaga agar proses advokasi tetap berada dalam koridor penyelesaian yang konstruktif.

Selain hambatan pada tingkat keluarga, proses penyelesaian dugaan sengketa medis juga membutuhkan dukungan dari berbagai pemangku kepentingan. Pemerintah daerah melalui perangkat daerah yang memiliki kewenangan di bidang kesehatan memiliki peran dalam pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pelayanan kesehatan serta penguatan perlindungan hak pasien. Dalam konteks kegiatan ini, sinergi antara perguruan tinggi, keluarga pasien, fasilitas pelayanan kesehatan, dan pemerintah dapat menjadi bagian penting dalam membangun mekanisme perlindungan pasien yang lebih responsif. Pendampingan oleh perguruan tinggi dapat berfungsi sebagai salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat, sedangkan pemerintah dan fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kewenangan masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan [12].

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan, hambatan yang ditemukan tidak menghilangkan tujuan pendampingan, tetapi menunjukkan pentingnya pendekatan advokasi yang bertahap, komunikatif, dan berbasis bukti. Penyampaian informasi hukum yang disertai pendampingan praktis membantu keluarga memahami langkah yang dapat dilakukan secara lebih terarah. Dengan demikian, solusi yang diterapkan tidak hanya diarahkan untuk menyelesaikan kendala

selama kegiatan berlangsung, tetapi juga untuk memperkuat kapasitas keluarga dalam memperjuangkan hak keperdataannya secara mandiri dan sesuai dengan koridor hukum.

4. PENUTUP

Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat melalui pendampingan advokasi hukum terhadap enam orang anggota keluarga pasien di Kota Sorong menunjukkan bahwa pendekatan advokasi nonlitigasi dapat meningkatkan pemahaman dan kapasitas keluarga dalam memperjuangkan hak keperdataannya pada dugaan sengketa medis. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pada seluruh aspek yang dinilai, yaitu pemahaman hak keperdataan dari 30,37% menjadi 76,14%, hak atas informasi dari 37,21% menjadi 81,28%, akses rekam medis dari 31,89% menjadi 80,88%, serta kemampuan penyelesaian dugaan sengketa medis dari 35,67% menjadi 86,52%. Secara keseluruhan, rata-rata skor meningkat dari 33,79% menjadi 81,21%, atau sebesar 47,42 poin persentase. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kombinasi konseling hukum, pendampingan komunikasi, pendampingan akses informasi dan rekam medis, serta pendampingan proses advokasi dapat memperkuat pemahaman dan kesiapan keluarga dalam memperjuangkan haknya secara lebih terarah, berbasis bukti, dan sesuai dengan koridor hukum yang berlaku.

Saran

Kegiatan pendampingan advokasi hukum bagi keluarga pasien perlu dikembangkan secara berkelanjutan dengan melibatkan perguruan tinggi, fasilitas pelayanan kesehatan, pemerintah daerah, dan masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan meningkatkan keterbukaan informasi dan komunikasi dengan pasien maupun keluarga sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, sedangkan pemerintah daerah melalui instansi yang berwenang di bidang kesehatan diharapkan memperkuat pembinaan dan pengawasan terhadap pemenuhan hak pasien. Perguruan tinggi juga dapat berperan melalui kegiatan edukasi dan pendampingan hukum untuk meningkatkan literasi masyarakat mengenai hak keperdataan, hak atas informasi, dan mekanisme penyelesaian dugaan sengketa medis secara nonlitigasi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Yohana dan Andryawan. (2025). Hubungan Hukum antara Dokter dan Pasien dalam Penanganan Medis pada

Situasi Kegawatdarutan. *El-Iqtishady: Jurnal Hukum Ekonomi Syariah*, Vol. 7 No.2, Hlm. 810-825. P-ISSN: 2615-241X & E-ISSN: 2686-0503.

- [2]. Wardani, D.W.W., Bhakti, R.T.A., Hadiyanto, A. (2026). Informed Consent sebagai Dasar Persetujuan Dalam Perjanjian Terapeutik Terminasi Kehamilan. *Jurnal USM Law Review*, Vol.9 No.1, hlm. 585-607. <https://doi.org/10.26623/julr.v9i1.13936>
- [3]. Santoso, A. D., Wulandari, I., Indonesia, I., Wicaksana, F. A., & Ramadhan, M. U. C. (2025). Legal Analysis of Patient Rights to Access and Confidentiality of Medical Records from the Perspective of Positive Law and Islamic Law. *Equality : Journal of Law and Justice*, 2(1), 27-41. <https://doi.org/10.69836/equality-ijl.v2i1.245>
- [4]. Vitrianingsih, Y., Mardikaningsih, R., Hardyansah, R. (2025). Edukasi Hukum Kesehatan bagi Pasien Mengenai Hak dan Kewajiban di Rumah Sakit. *Abdimas- 45: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4 (2), 805-813. E-ISSN : 2828-7703, P-ISSN : 2828-7932. <https://doi.org/10.30640/abdimas45.v4i2.5324>
- [5]. Putra, I. P. H. S., Kemalasari, N. P. Y. (2022). Kepastian Hukum Penyelesaian Sengketa Medis yang Berkeadilan. *Jurnal Ilmu Hukum "The JURIS"*, 6(20), 646-654. <https://doi.org/10.56301/juris.v6i2.664>
- [6]. Irianyanti, P., Subadi, E.J. (2025). Tanggung Jawab Hukum Dokter atas Kelalaian Diagnosis terhadap Pasien Non Covid-19. *Private Law Journal* 5(1), 104-114. <https://doi.org/10.29303/prlw.v5i1.6409>
- [7]. Febriyanti, S. N. U., Sari, A. A., 2025. Kajian Hukum Rekam Medis sebagai Alat Bukti Malpraktik Kesehatan. *Smart Law Journal*, 4(1), 35-46. pISSN 2830-6430, eISSN 2830-683X
- [8]. Fadilah, S. (2022). Analisis Hak Privasi Data Medis dalam Layanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Dan Hukum*, 8(1), 45-59. <https://doi.org/10.55513/jkh.v8i1.45>
- [9]. Bryant, J., & Richmond, J. (2022). Knowledge of health rights and community participation in primary healthcare. *British Journal of Healthcare*, 28(2), 173-180. <https://doi.org/10.12968/bjhc.2020.0173>
- [10]. Hidayat, M. (2025). Roles of Law on Medical Records for Data and Information Security: A Systematic Literature Review. *Journal La Public Health*, 5(2),

1141. <https://doi.org/10.38035/ilph.v5i2.1141>
- [11]. Sariyansah, M. A., Sunariyo, Surahman. (2026). Perlindungan Hukum terhadap Pasien pada Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baqa. *Journal Scientific of Mandalika (JSM)* 7(2), 408-419. <https://doi.org/10.36312/10.36312/vol7iss2pp408-419>
- [12]. Kadir, M. A. A., Salmawati, S., Fajeriana, N., Ali, M., & Amri, I. (2023). Peran Lembaga Pemerintah Terhadap Perlindungan Korban Kekerasan Perempuan dan Anak: Studi Kasus di Kota Sorong Papua Barat Daya. *Jurnal Noken: Ilmu-Ilmu Sosial*, 9(1), 106-116. <https://doi.org/10.33506/jn.v9i1.2925>