

DAFTAR PUSTAKA

- Abd Razak, N., Ab Rahman, Z. and Borhan, H. (2016). Modeling firm resources –enterprise risk management relationships: An empirical finding using PLS-SEM. *World Journal of Entrepreneurship, Management and Sustainable Development*, 12(1), pp.35–49.
- Abdurrahman. (2010). Penyelesaian Sengketa melalui Pendekatan Adat. *Kanun: Jurnal Ilmu Hukum*, 12(1), 127–136. doi:10.24815/kanun.v12i1.6291
- Adisasmito Wiku. (2014). Sistem Kesehatan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Afandi Dedi. (2018). Aspek Medikolegal dan Tata Laksanaan Kedokteran. *Jurnal Kesehatan Melayu* 1(2):99 DOI 10.26891/jkm.v1i2.2018.99-105.
- Alshammari, H. F., & J. Dayrit, R. D. (2017). Conflict and Conflict Resolution among the Medical and Nursing Personnel of Selected Hospitals in Hail City. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 06(03), 45–60. doi:10.9790/1959-0603014560
- Anjaryani WD. (2009). Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro, Semarang.
- Amestoy, S.C, Backes, S.M., Thofehrn, M.B., Martini. J, et al (2014). “Conflict Management: Challenges Experienced by Nurse-Leader in The Hospital Environment”. *Invest Educ Enferm*. 35(2): 79-85.
- Aoki, N., Uda, K., Ohta, S., Kiuchi, T., & Fukui, T. (2008). Impact of miscommunication in medical dispute cases in Japan. *International Journal for Quality in Health Care*, 20(5), 358–362. doi:10.1093/intqhc/mzn028
- Arikunto Suharsini, 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ari yunanto dan helmi. (2010). *Hukum pidana malpraktik medic*, Yogyakarta.
- Arpin, A., & Haritsa, H. (2018). Penyelesaian Tindak Pidana Melalui Mediasi Penal Oleh Masyarakat Desa Di Kabupaten Gorontalo. *Jurisprudentie : Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah Dan Hukum*, 5(2), 44. doi:10.24252/jurisprudentie.v5i2.6281.
- Arto, A. Mukti. (2017). Teori dan Seni Menyelesaikan Perkara di Pengadilan. Cetakan I, Jakarta: Kencana.

- Asmuji. 2012. *Manajemen Keperawatan.: Konsep dan Aplikasi*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Beauté, J., & Vong, S. (2010). Cost and disease burden of Dengue in Cambodia, 2–7.
- Becker, G., Gates, R. J., & Newsom, E. (2004). Self-Care Among Chronically Ill African Americans : Culture , Health Disparities , and Health Insurance Status, *94*(12), 2066–2073.
- Bernstrøm, V. H., & Kjekshus, L. E. (2012). Leading during change: the effects of leader behavior on sickness absence in a Norwegian health trust. *BMC Public Health*, *12*, 799. doi:10.1186/1471-2458-12-799
- Bismark, M. M., Morris, J. M., & Clarke, C. (2014). Mandatory reporting of impaired medical practitioners: Protecting patients, supporting practitioners. *Internal Medicine Journal*, *44*(12), 1165–1169. doi:10.1111/imj.12613
- Boyd, A., Addicott, R., Robertson, R., Ross, S., & Walshe, K. (2017). Are inspectors ' assessments reliable ? Ratings of NHS acute hospital trust services in England, *22*(1), 28–36. doi:10.1177/1355819616669736
- Bradley, D. F., & Ivascu, M. (2016). Improving the managerial performance in health care systems. *Procedia Economics and Finance*, *39*(November 2015), 777–784. doi:10.1016/S2212-5671(16)30265-9
- Brown, A., Mason, V., & Lyon, A. (2008). Strengthening Clinical Governance in Community Health. *Australian Journal of Primary Health*, *14*(2), 11–18. doi:10.1071/PY08017
- Boediono & Koster, W. (2002). *Teori dan Aplikasi Statistika dan Probabilitas*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Boyd, A., Addicott, R., Robertson, R., Ross, S., & Walshe, K. (2017). Are inspectors ' assessments reliable ? Ratings of NHS acute hospital trust services in England, *22*(1), 28–36. doi:10.1177/1355819616669736
- Bula Yusnan. (2014). Hukum Adat dan Karakter Masyarakat Gorontalo. <http://yusnanbulabloggers15.blogspot.com/2014/09/v-behaviorurldefaultvmlo.html>.
- Bump, J. B., & Reich, M. R. (2013). Political economy analysis for tobacco control in low- and middle-income countries. *Health Policy and Planning*, *28*(2), 123–133. doi:10.1093/heapol/czs049
- Calcoen, P., & Van De Ven, W. P. M. M. (2019). Supplementary physicians' fees: A sustainable system? *Health Economics, Policy and Law*, *14*(1),

40–60. doi:10.1017/S1744133117000548

Cañizares, S. M. S., Ángel, M., Muñoz, A., & Guzmán, T. L. (2007). Article information :

Castano, R., & Mills, A. (2013). The consequences of hospital autonomization in Colombia: A transaction cost economics analysis. *Health Policy and Planning*, 28(2), 157–164. doi:10.1093/heapol/czs032

Chazawi Adami. (2016). *Malpraktik Kedokteran*. Jakarta : Sinar Grafika.

Clark, C. E., & Smith, L. F. P. (2002). Clinical governance and education: The views of clinical governance leads in the South West of England. *British Journal of Clinical Governance*, 7(4), 261–266. doi:10.1108/14664100210446641

Dahlen, H. M. (2015). “Aging out” of dependent coverage and the effects on us labor market and health insurance choices. *American Journal of Public Health*, 105(September 2010), S640–S650. doi:10.2105/AJPH.2015.302791

Darwis, R., Islam, U., Alauddin, N., & View, L. W. (2017). Nilai-Nilai Kearifan Lokal Dalam Upaya Penegakan Hukum Di Indonesia (Refleksi Budaya *Huyula* dan *Pohala’a*) doi:10.13140/RG.2.2.15626.88000

Daulima, F. (2004). *Aspek-Aspek Budaya Masyarakat Gorontalo*. Banthayo Pobo"ide Limboto: Fitrah

Davis, P., Milne, B., Parker, K., Hider, P., Lay-ye, R., Cumming, J., & Graham, P. (2013). Efficiency , effectiveness , equity (E 3). Evaluating hospital performance in three dimensions &. *Health Policy*, 112(1-2), 19–27. doi:10.1016/j.healthpol.2013.02.008

Dean G Pruitt & Jeffrey Z. Rubun, (2004). *Konflik Sosial*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2021*.

Dombkowski, K. J., Lantz, P. M., & Freed, G. L. (2010). Role of Health Insurance and a Usual Source of Medical Care in Age-Appropriate Vaccination, 94(6), 960–966.

Donabedian, A., 2002. *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*. Oxford University Press, USA.

Edy Sanjaya, (2011). *Hukum Dan Putusan Adat Dalam Praktik Peradilan Negara*, 2011, Semarang: Fakultas Hukum Universitas Tujuh Belas Agustus Semarang

- Eka Julianti Wahjoepramono. (2013). *Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik*, Karya Putra Darwati, Bandung, cetakan 1.
- Febriani Valentina Annisa. (2012). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Konsumen (Studi pada Pasien Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo), <http://eprints.undip.ac.id/26970/>
- Flood, C. M., & Thomas, B. (2018). A successful Charter challenge to medicare? Policy options for Canadian provincial governments. *Health Economics, Policy and Law*, 13(3-4), 433–449. doi:10.1017/s1744133117000469
- Franken, M., & Koolman, X. (2013). Health system goals : A discrete choice experiment to obtain societal. *Health Policy*, 112(1-2), 28–34. doi:10.1016/j.healthpol.2012.12.013
- Friedenberg RM. Managed care and social justice. *Radiology* 2000;217: 113.
- Gabriela, 2019. Perbedaan Litigasi dan Non Litigasi. <https://fh.upgris.ac.id/hal-hal-yang-harus-dipersiapkan-untuk-menjadi-programmer-android/> di download: 15 Desember 2021.
- Greer, Charles R. (1995). *Strategy and Human Resources: a General Managerial Perspective*. New Jersey: Prentice Hall.
- Ghozali, Imam. 2011, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 19*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Glazier, R. H., Green, M. E., Frymire, E., Kopp, A., Hogg, W., Premji, K., & Kiran, T. (2019). Do Incentive Payments Reward The Wrong Providers? A Study Of Primary Care Reform In Ontario, Canada. *Health Affairs*, 38(4), 624–632. doi:10.1377/hlthaff.2018.05272
- Gunst, C., Mash, R. J., & Phillips, L. C. (2016). A reflection on the practical implementation of the clinical governance framework in the Cape Winelands district of the Western Cape. *South African Family Practice*, 58(6), 236–241. doi:10.1080/20786190.2016.1151642
- Hakim, R. B., Benedict, M. B., & Merrick, N. J. (2004). Quality of Care for Women Undergoing a Hysterectomy : Effects of Insurance and Race / Ethnicity, 94(8), 1399–1405.
- Hall, B. J., Garabiles, M. R., & Latkin, C. A. (2019). Work life, relationship, and policy determinants of health and well-being among Filipino domestic Workers in China: A qualitative study. *BMC Public Health*, 19(1), 1–14. doi:10.1186/s12889-019-6552-4

- Hair, J.F. Black, W.C., Babin, B.J., and Anderson, R.E. (2010). *Multivariate data analysis* Seventh ed.
- Hair, et al. (1998). *Multivariate Data Analysis*, Fifth Edition, Prentice Hall, Upper Saddle. River: New Jersey.
- Hariyani, Safitri. 2005. *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien*. Jakarta: Diadit Media.
- Henseler, J., Hubona, R. and Ash, P., 2016. Using PLS path modeling in new technology research: updated guidelines. *Industrial Management and Data Systems*, 116(1), pp.2–20.
- Hooshmand, E., Tourani, S., Ravaghi, H., Vafae Najar, A., Meraji, M., & Ebrahimipour, H. (2015). Validating and determining the weight of items used for evaluating clinical governance implementation based on analytic hierarchy process model. *International Journal of Health Policy and Management*, 4(10), 645–651. doi:10.15171/ijhpm.2015.79
- Hopkins, L. (2015). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) An emerging tool in business research. *European Business Review*, 26(2), pp.106–121.
- Indar, H. (2017). *Etikolegal dalam Pelayanan Kesehatan*. Edisi pertama. Penerbit Pustaka Pelajar : Yogyakarta.
- Indar, H. (2018). *Konsep dan Perspektif Etika dan Hukum Kesehatan Masyarakat*. Edisi keempat. Penerbit Pustaka Pelajar : Yogyakarta.
- ^aIndar, Aminuddinsyam, Darmawansyah, dan Muh. Alwy Arifin. (2020). *Etika Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Pustaka Pelajar
- ^bIndar, Muh. Alwy Arifin, Darmawansyah, dan Nurhayati. (2020). *Sengketa Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional*. Pustaka Pelajar.
- ^cIndar, Aminuddinsyam, dan Muh. Alwy Arifin. (2020). *Etika Penelitian Kesehatan Masyarakat*, hal 161. Pustaka Pelajar
- Indar, H. (2021). *Perspektif Hukum Informasi Kesehatan*. LPP-Mitra Edukasi: Sulawesi Tengah
- Indarwati, H., Widyarto JS, D., & Suroto, V. (2018). Urgensi Pembentukan Komite Etik Dan Hukum Rumah Sakit Dalam Penyelesaian Sengketa Medik Secara Non Litigasi. *Soepra*, 3(1), 74. doi:10.24167/shk.v3i1.706
- Iqbal, W. (2013). Pengeluaran Rumah Tangga untuk Biaya Kesehatan di Pulau Jawa Dibandingkan dengan Luar Pulau Jawa, 19–25.

- Jamin Mohammad, (2014). *Peradilan Adat, Pergeseran Politik Hukum, Perspektif Undang-Undang Otonomi Khusus Papua*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kotler dan Keller, 2007. *Manajemen Pemasaran*, Edisi 12, Jilid 1, PT. Indeks, Jakarta.
- Kozier, et al. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 7*. Jakarta: EGC
- Kumar, G. and Banerjee, R.N., 2012. Collaboration in supply chain. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 61(8), pp.897–918.
- Lee, D. W. H., & Lai, P. B. S. (2015). The practice of mediation to resolve clinical, bioethical, and medical malpractice disputes. *Hong Kong Medical Journal*, 21(6), 560–564. doi:10.12809/hkmj154615
- Leggat, S. G., Smyth, A., Balding, C., & McAlpine, I. (2016). Equipping clinical leaders for system and service improvements in quality and safety: An Australian experience. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 40(2), 138–143. doi:10.1111/1753-6405.12462
- Liang, H.-W., Jerng, J.-S., Sun, J.-S., Chen, L.-C., Huang, H.-F., Lin, C.-K., ... Huang, S.-F. (2017). Workplace interpersonal conflicts among the healthcare workers: Retrospective exploration from the institutional incident reporting system of a university-affiliated medical center. *Plos One*, 12(2), e0171696. doi:10.1371/journal.pone.0171696
- Lies Indriyatni, (2011). Analisis Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. *Jurnal STIE Semarang*, Vol. 3 no 2, Edisi Juni 2011. <http://eprints.undip.ac.id/34645/1/Jurnal-Lies>
- Lin, H. C., Xirasagar, S., & Tang, C. H. (2004). Costs per discharge and hospital ownership under prospective payment and cost-based reimbursement systems in Taiwan. *Health Policy and Planning*, 19(3), 166–176. doi:10.1093/heapol/czh020
- Locker, D. (n.d.). *Financed Dental Care*, 20–21.
- Lokuge, K., Thurber, K., Calabria, B., Davis, M., McMahon, K., Sartor, L., ... Banks, E. (2017). Indigenous health program evaluation design and methods in Australia: a systematic review of the evidence. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 41(5), 480–482. doi:10.1111/1753-6405.12704

- Lubis, B.Z. (2008). "Potensi Budaya dan Kearifan Lokal Sebagai Modal Dasar Membangun Jati Diri Bangsa". *Jurnal Ilmu- Ilmu Sosial*. "vol" 9, (3), 339-346.
- Lukman, Sampara. (2003). *Manajemen Kualitas Pelayanan*, Jakarta, STIA LAN Press.
- Machmud Syahrul. (2012). *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Malpraktek*. Bandung: Karya Putra Darwati.
- Machfiroh, R. (2011). *Revitalisasi Karakter Bangsa Melalui Pendidikan Kewarganegaraan dengan Pengembangan Budaya lokal (Studi Kasus Budaya Macapat di Masyarakat Kota Surakarta Jawa Tengah)*. Tesis Magister pada SPS UPI Bandung: Sekolah Pascasarjana Universitas Pendidikan Indonesia.
- Marchal B, Dedzo M, Kegels G. Turning around an ailing district hospital : a realist evaluation of strategic changes at Ho Municipal Hospital (Ghana). 2010;
- Mohammad, F. *et al.* (2005). *Menggagas Masa Depan Gorontalo*. Yogyakarta: HPMIG Press.
- Sartini. (2004). "Menggali Kearifan Lokal". *Jurnal Filsafat*, Jilid 37, (2).
- Marchal, B., Dedzo, M., & Kegels, G. (2010). Turning around an ailing district hospital : a realist evaluation of strategic changes at Ho Municipal Hospital (Ghana).
- Mate, K. S., Morente, T., Kimball, M., Cutler, D., Barker, P., Cluzeau, F., ... Chalkidou, K. (2013). Improving health system quality in low- and middle-income countries that are expanding health coverage: a framework for insurance. *International Journal for Quality in Health Care*, 25(5), 497–504. doi:10.1093/intqhc/mzt053
- McIntyre, D., Meheus, F., & Rottingen, J. A. (2017). What level of domestic government health expenditure should we aspire to for universal health coverage? *Health Economics, Policy and Law*, 12(2), 125–137. doi:10.1017/S1744133116000414
- McKenzie, D. M. (2015). The role of mediation in resolving workplace relationship conflict. *International Journal of Law and Psychiatry*, 39, 52–59. doi:10.1016/j.ijlp.2015.01.021
- Meheus, F., & McIntyre, D. (2017). Fiscal space for domestic funding of health and other social services. *Health Economics, Policy and Law*, 12(02), 159–177. doi:10.1017/s1744133116000438

- Michael. H., and Andreas, MK. (2004). *A Beginner's Guide to Partial Least Square Analysis*. Lawrence Erlbaum Association. Inc.
- Mira, J. J., Lorenzo, S., Carrillo, I., Ferrús, L., Silvestre, C., Astier, P., ... Vitaller, J. (2017). Lessons learned for reducing the negative impact of adverse events on patients, health professionals and healthcare organizations. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(4), 450–460. doi:10.1093/intqhc/mzx056
- Moleong, Lexy J. (1999). *Metodologi Penelitian Kualitatif Cet. 10*; Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Muchlasin. 2004. *Analisis Pengaruh Kompetensi Interpersonal Perawat Terhadap Persepsi Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Batang*. Semarang: Program Magister Kesehatan Masyarakat.
- Mustajab. (2013). Analisis Yuridid Hubungan Hukum antara Dokter dan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion Edisi 4, Volume 1*.
- Nakanishi, T. (2013). New Communication Model in Medical Dispute Resolution in Japan, 1–8.
- Nazir, Abdul Muhit, dan M. E. Ideputri. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nikogosian, H., & Kickbusch, I. (2016). The Legal Strength of International Health Instruments - What It Brings to Global Health Governance? *International Journal of Health Policy and Management*, 5(12), 683–685. doi:10.15171/ijhpm.2016.122
- Niode, S.A dan Elnino. (2003). *Abad Besar Gorontalo*. Gorontalo: The Presnas Centre.
- Niode, S.A. (2007). *Gorontalo (Perubahan Nilai-Nilai Budaya dan Pranata Sosial)*. Jakarta: Pustaka Indonesia Press.
- Notoatmodjo Soekdjo. (2010) *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Novianto Tresno Widodo. (2017). *Sengketa Medik Pergulatan Hukum dalam Menentukan unsur Kelalaian Medik*. ISBN 978-602-397-171-8. UNS Press.
- Nurhayati, S. (2017). Upaya Hukum Pasien Melakukan Gugatan Keperdataan Terhadap Kesalahan Rekam Medis (Diagnose) Dokter, 10(2), 1–16.

- Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan*. Edisi 5. Jakarta Salemba Medika.
- Nuryanto, A. (2012). Model Perlindungan Hukum Profesi Dokter. *Model Perlindungan Hukum Prosi Dokter*, 1(36), 1–2. Retrieved from https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/2123/1_ArifNuryanto.pdf;sequence=1
- Okamoto, S., Kawahara, K., & Algren, M. (2011). Transformative possibilities of communication in medical error cases in Japan. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care / ISQua*, 23(1), 26–35. doi:10.1093/intqhc/mzq064
- Oktoriani, E. N., Sutrisno, J., Mayasari, E., & Sodik, M. A. (2018). Analysis of medical record complete flexibility to complete claims of health BPJS RS Baptis Kota Batu. *Journal of Global Research in Public Health*, 3(1), 46-53.
- Otok, B.W., Guritno, S., Subanar., & Haryatmi, S. (2007). Mengatasi Penyimpangan Asumsi Normalitas Pada Pemodelan Persamaan Struktural Menggunakan Bootstrap. *Jurnal Widya Manajemen dan Akutansi*, Vol.7 No. 2.
- Paez, K. A., Mallery, C. J., Noel, H., Pugliese, C., McSorley, V. E., Lucado, J. L., & Ganachari, D. (2014). Development of the health insurance literacy measure (HILM): Conceptualizing and measuring consumer ability to choose and use private health insurance. *Journal of Health*
- Paulina G Dominika, Lily Widjaja, Hosizah, dan Mulyo Wiharto. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Nilai Guna Rekam Medis Dengan Perilaku Pengisian Dokumen Rekam Medis Oleh Tenaga Kesehatan Di Rsud Larantuka. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 5–14. doi:10.33560/v4i2.126
- Parasuraman A., Zeithaml, V.A & Berry LL. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality, *Journal of Retailing*. No 64: hal. 12-40.
- Parasuraman A., Valarie A. Zeithaml and Malhotra Arvind. (2005). A Multiple-Item Scale for Assessing. *Journal of Service Research*, Volume 7, No. X
- Pembengo Nancy. (2019). 30.397 jiwa Peserta BPJS Kesehatan di Gorontalo Resmi di Non Aktifkan <https://dinkes.gorontaloprov.go.id/30-397-jiwa-peserta-bpjs-kesehatan-di-gorontalo-resmi-di-non-aktifkan/>.
- Pleasant, A., & Pleasant, A. (2014). Advancing Health Literacy Measurement: A Pathway to Better Health and Health System

Performance Advancing Health Literacy Measurement : A Pathway to Better Health and Health, 0730. doi:10.1080/10810730.2014.954083

- Pohan, Imbalo S. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Pratiwi, E. R., Syahbandir, M., & Azhari. (2017). Perlindungan Hukum Terhadap Hak Asasi Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kelas 3. *Syiah Kuala Law Journal*, 1(1), 119–139.
- Qingyue, M., & Shenglan, T. (2020). Universal Health Care Coverage in China : Challenges and Opportunities. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 77, 330–340. doi:10.1016/j.sbspro.2013.03.091
- Rachmadi Usman, (2013). *Pilihan Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan (cetakan ke-2)*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti
- Rahmawati Irma. (2016). Perbandingan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS dan Non BPJS di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo. Skripsi, Jurusan Keperawatan, Fakultas Olahraga Dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo.
- Ramsay, A., Magnusson, C., & Fulop, N. (2010). The relationship between external and local governance systems: The case of Health Care Associated Infections and medication errors in one NHS trust. *Quality and Safety in Health Care*, 19(6). doi:10.1136/qshc.2009.037473
- Ridwan & Sunarto. (2012). Pengantar Statistika Pendidikan, Sosial, Ekonomi, Komunikasi, dan Bisnis. Bandung: Alfabeta
- Ridwan Syahrani. (2000). *Buku Materi Dasar Hukum Acara Perdata*, Bandung: PT. Citra Aditya Baktim, hal. 66.
- Ringle, C.M. and Sarstedt, M. (2016). analysis Gain more insight from your PLS-SEM results the importance-performance map analysis.
- Robbins, S.P. 2003. *Perilaku Organisasi: Jilid 2*. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia
- Roemer, E., 2016. A tutorial on the use of PLS path modeling in longitudinal studies. *Industrial Management and Data Systems*, 116(9), pp.1901–1921.
- Saadati, M., Sadeghi Bazargani, H., Tabrizi, S., Alizadeh, G., Hassanzadeh, R., & Jannati, A. (2014). Clinical Governance; How Been Understood, What Is Needed? Nurses' Perspective A R T I C L E I N F O, 1. Retrieved from http://psj.mums.ac.ir/article_4561_98b54a22680df93af35eb70cd6c69421.pdf

- Sadi Muhamad Is. (2015). *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*. Jakarta: PT. Adhitya Andrebina Agung.
- Sadiq Sohail (2013). "Service quality in hospitals: more favourable than you might think. *Managing Service Quality: An International Journal*, Vol. 13 Issue: 3, pp.197-206
- Safitri Hariyani, 2005, *Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien)*, Jakarta: Diadit Media, hlm.58.
- Salim, HS. (2012). *Perkembangan Teori dalam Ilmu Hukum*. Cetakan II, Jakarta: Rajawali Pers.
- Samover, A. et al. (2010). *Komunikasi Lintas Budaya (Communication Between Cultururer)*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Sanjaya, Eris Putra. (2012). *Pelaksanaan Fungsi Sosial Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Studi Kasus Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang)*. Thesis, Prodi Ilmu Hukum Unika Soegijapranata.
- Sarkar, U., Karter, A. J., Liu, J. Y., Adler, N. E., Nguyen, R., López, A., & Schillinger, D. (2010). The literacy divide: Health literacy and the use of an internet-based patient portal in an integrated health system-results from the diabetes study of Northern California (DISTANCE). *Journal of Health Communication*, 15(SUPPL. 2), 183–196. doi:10.1080/10810730.2010.499988
- Sentell, T., Braun, K. L., Davis, J., & Davis, T. (2013). Colorectal cancer screening: Low health literacy and limited english proficiency among asians and whites in California. *Journal of Health Communication*, 18(SUPPL. 1), 242–255. doi:10.1080/10810730.2013.825669
- Setiaji, T. K., Jati, S. P., Arso, S. P. (2015). Analisis Faktor Internal Dan Eksternal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 57–66. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/12042/11695>
- Shaleh Abdul Rahman, 2009, *Psikologi: Suatu Pengantar Dalam Perspektif Islam*, Jakarta: Kencana
- Sheikh, K., & Porter, J. D. H. (2011). Disempowered doctors? A relational view of public health policy implementation in urban India. *Health Policy and Planning*, 26(1), 83–92. doi:10.1093/heapol/czq023
- Sheikh, K., Saligram, P. S., & Hort, K. (2015). What explains regulatory failure? Analysing the architecture of health care regulation in two Indian states. *Health Policy and Planning*, 30(1), 39–55. doi:10.1093/heapol/czt095

- Shi, L. (2000). Type of health insurance and the quality of primary care experience. *American Journal of Public Health*, 90(12), 1848–1855. doi:10.2105/AJPH.90.12.1848
- Simanjuntak, N. (2016). Penguatan Lembaga Adat Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa. *Negara Hukum: Membangun Hukum Untuk Keadilan Dan Kesejahteraan*, 4(1), 35–66.
- Sinambela, Lijan Poltak, dkk, 2011, “Reformasi Pelayanan Publik”, Teori, Kebijakan, dan Implementasi, Bumi Aksara, Jakarta.
- Siswati Sri. (2015). Etika Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan. Depok: PT. Rajagrafindo Persada
- Sohn, D. H. (2013). Negligence, genuine error, and litigation. *International Journal of General Medicine*, 6, 49–56. doi:10.2147/IJGM.S24256
- Soltanzadeh, S., Rasid, S.Z.A., Golshan, N. M., and Ismail, W.K.W., 2016. Business strategy, enterprise risk management and organizational performance. *Management Research Review*, 39(9), pp.1016–1033.
- Soonman, K. (2003). Payment system reform for health care providers in Korea. *Health Policy and Planning*, 18(1), 84–92.
- Somantri, A & Muhidin, S.A. (2011). Aplikasi Statistika Dalam Penelitian. Bandung: Pustaka Setia
- Sodik, M. A., Suprpto, S. I., & Pangesti, D. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Pelayanan Prima Pegawai Di Rsui Orpeha Tulungagung. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 24-32.
- Stabile, M., & Isabelle, M. (2018). Rising inequality and the implications for the future of private insurance in Canada. *Health Economics, Policy and Law*, 13(3-4), 406–432. doi:10.1017/s1744133117000457
- Stonehouse, D. (2014). Clinical governance: it’s all about quality. *British Journal of Healthcare Assistants*, 7(2), 94–97. doi:10.12968/bjha.2013.7.2.94
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet
- Sumarwan, Ujang. 2014. Perilaku Konsumen Teori dan Penerapannya dalam Pemasaran, Ghalia Indonesia. Bogor.
- Suminar, S. R. (2006). Alternatif penyelesaian sengketa antara dokter dengan pasien dalam malpraktek, 166–183.
- Suriaatmadja, T. T. (2015). Minimalisasi Sengketa Medik Pasien dan

- Tenaga Kesehatan Dihubungkan Dengan Undang-Undang Konsumen. *Jurnal Litigasi* 16(2), 3011–3034.
- Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)* Cet. ke-1., Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Suryono, A. (2009). Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992. *Asuransi Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992*, 1(2), 213–221.
- Tazzyman, A., Bryce, M., Ferguson, J., Walshe, K., Boyd, A., Price, T., & Tredinnick-Rowe, J. (2019). Reforming regulatory relationships: The impact of medical revalidation on doctors, employers, and the General Medical Council in the United Kingdom. *Regulation and Governance*, (November 2018). doi:10.1111/rego.12237
- Tengker Freddy. (2007). *Hak Pasien*. Bandung: Mandar Maju.
- Thabrany Hasbullah. (2014). *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Tjiptono, Fandi. (2014). *Pemasaran Jasa*. Gramedia Tjiptono, F., Gregorius, Chandra. 2005. *Service, Quality & Satisfaction*. Andi. Yogyakarta. Hlm. 198.
- Tomini, S., & Maarse, H. (2011). How do patient characteristics influence informal payments for inpatient and outpatient health care in Albania : Results of logit and OLS models using Albanian LSMS 2005.
- Travaglia, J. F., Debono, D., Spigelman, A. D., & Braithwaite, J. (2011). Clinical governance: A review of key concepts in the literature. *Clinical Governance*, 16(1), 62–77. doi:10.1108/147772711111104592
- Tremblay, M., Payette, Y., & Montreuil, A. (2009). Use and reimbursement costs of smoking cessation medication under the Quebec public drug insurance plan. *Canadian Journal of Public Health*, 100(6), 417–420.
- Trianasari, Y. (2005). *Hubungan Antara Persepsi Terhadap Insentif dan Lingkungan Kerja dengan Loyalitas Kerja*. Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Trisnadi, S. (2016). The Legal Protection of Indonesian Physicians: The Medical Dispute Settlement Based on Principles, Standards, Normsand Rules of Physicianprofession in Doctor-Patient Relationship. *International Journal of Humanities, Social Sciences and Education*, 3(1), 146–155. doi:10.20431/2349-0381.0301019
- Trisnadi, S. (2018). Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Jurnal Pembaharuan Hukum*, 4(1), 24.

doi:10.26532/jph.v4i1.1656

- Triwibowo Cecep. (2014). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tule, A. R., Siyoto, S., Dwiannimawati, M. S., & Sodik, M. A. (2018). The Analysis Factors Affecting Interest In Medication Of Receipt Help Aid Bpjs Participant In Balowerti Public Health Center Kediri City. *Journal of Global Research in Public Health*, 3(1), 68-75.
- UPK Jatim. (2018). Litigasi dan Non Litigasi. <http://asosiasiupkjatim.org/artikel?c7d4d064dfca40b8695e171c57caff34>. Download Tanggal 30 Juli 2020.
- Utarini Adi. (2011). *Pengantar Regulasi Pelayanan Kesehatan*. Magister Manajemen Rumah Sakit. Yogyakarta.
- Utomo, B. (2002). *Menentukan Faktor faktor Kepuasan Kerja dan Tingkat Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Loyalitas Karyawan PT P*. *Jurnal Manajemen & Kewirausahaan*, Vol. 7 (2), 171-188.
- Valaei, N. (2017). VINE Journal of Information and Knowledge Management Systems. *VINE Journal of Information and Knowledge Management Systems*, 47(1), p.
- Viberg, N., Forsberg, B. C., Borowitz, M., & Molin, R. (2013). International comparisons of waiting times in health care – Limitations and prospects &. *Health Policy*, 112(1-2), 53–61. doi:10.1016/j.healthpol.2013.06.013
- Vincenzo, et al. (2010). *Handbook of Partial Least Square*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- Waring, J. (2007). Adaptive regulation or governmentality: Patient safety and the changing regulation of medicine. *Sociology of Health and Illness*, 29(2), 163–179. doi:10.1111/j.1467-9566.2007.00527.x
- Warner, L., Cox, S., Whiteman, M., Jamieson, D. J., Macaluso, M., Bansil, P., ... Barfield, W. D. (2015). Impact of health insurance type on trends in newborn circumcision, United States, 2000 to 2010. *American Journal of Public Health*, 105(9), 1943–1949. doi:10.2105/AJPH.2015.302629
- Watson, K., & Kottenhagen, R. (2017). Patients' rights, medical error and harmonisation of compensation mechanisms in Europe. *European Journal of Health Law*, 25(1), 1–23. doi:10.1163/15718093-12460348
- Walgito, B. 2004. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset.

- Wasisto B, Suganda S. (2004). Perilaku profesional sebagai kontinum etis, disiplin dan hukum dalam mencegah masyarakat gemar menggugat (*litigious society*). *Proceeding* Pertemuan Nasional IV Jaringan Bioetika dan Humaniora Kesehatan Indonesia (JBHKI). Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Widada T, Pramusinto A, Lazuardi L. Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi Di Rsud Hasanuddin Damrah Manna Kabupaten Bengkulu Selatan, Provinsi Bengkulu). *J Ketahanan Nas.* 2017;23(2):75.
- Wijono D. Wijono, Djoko. (2009). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori, Strategi dan Aplikasi Vol 2*, Universitas Airlangga Press, Surabaya; 2009.
- Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, hal.4.
- Wirawan. 2010. *Konflik dan Manajemen Konflik: Teori. Aplikasi, dan Penelitian*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Yoesana, U. 2013. *Hubungan Antara Motivasi Kerja Dengan Disiplin Kerja Pegawai Kantor Kecamatan Muara Jawa Kabupaten Kutai Kartanegara*. *eJournal Pemerintah Integratif*, Vol. 1 (1): 13-27
- Zuriah, N. (2011). *Model Pengembangan Pendidikan Kewarganegaran Multikultural Berbasis Kearifan Lokal (Studi di Perguruan Tinggi Kota Malang)*. Ringkasan Disertasi Doktor Pada SPS UPI Bandung: Tidak diterbitkan.
- Zhang, J. X., Huang, E. S., Drum, M. L., Kirchhoff, A. C., Schlichting, J. A., Schaefer, C. T., ... Chin, M. H. (2009). Insurance status and quality of diabetes care in community health centers. *American Journal of Public Health*, 99(4), 742–747. doi:10.2105/AJPH.2007.125534

Lampiran

Lampiran 1. Surat Rekomendasi Etik Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat :

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,
Fax (0411) 586013E-mail : [kepikftmuh@gmail.com](mailto:kepkftmuh@gmail.com), website : www.fkm.unhas.ac.id

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 1526/UN4.14.1/TP.02.02/2021

Tanggal : 01 Maret 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	28920093023	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Hendrik David Julianus Borolla	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Strategi Penyelesaian Sengketa Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Melalui Pendekatan Sosiokultural Di Provinsi Gorontalo		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	28 September 2020
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	28 September 2020
Tempat Penelitian	Dinas kesehatan Provinsi Gorontalo, RSUD Aloe saboe, RSUD Toto Kabila, RSUD Ainum Habibie, RSUD Dunda, RSUD Tombililato, RSUD Zainal Umar Sadiki, RSUT Tani dan Nelayan.		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input checked="" type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 01 Maret 2021 sampai 01 Maret 2022	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 01 Maret 2021
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 01 Maret 2021

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
*Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516005 Fax 586013 e-mail :
 dekanfkmh@unhas.ac.id, website: www.unhas.ac.id/fkm*

Nomor : 7391/UN4.14.1/DI.03/2020 28 September 2020
 Lamp : 1 (satu) berkas
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada

Yth : Gubernur Provinsi Gorontalo
 c.q. Kepala Bagian Kesbangpol

di

Gorontalo

Dengan hormat kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : Hendrik David Julianus Borolla
 Nomor Pokok : K013181013
 Program Pendidikan : Doktor (S3)
 Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan Disertasi dengan Judul **"Strategi Penyelesaian Sengketa Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Melalui Pendekatan Sosio Kultural di Provinsi Gorontalo"**.

Pembimbing :

Promotor : Prof. Dr. H. Indar, SH.,MPH.
 Co-Promotor : Prof. Dr. Amran Razak, SE, M.Sc
 Co-Promotor : Prof. Anwar, SKM.,M.Sc.,Ph.D

Waktu Penelitian : Bulan Oktober 2020 s.d. Bulan Maret 2021
Tempat Penelitian : Provinsi Gorontalo

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Dekan
 Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi

 Ansariadi, SKM, M.Sc, PH, Ph.D
 NIP. 197201091997031004

Tembusan :

1. Dekan FKM Unhas
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



GUBERNUR GORONTALO

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/KesbangPol/1662/X/2020

1. Dasar:
 - a. Undang-undang Nomor 38 tahun 2000 tentang pembentukan Provinsi Gorontalo.
 - b. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4219).
 - c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
 - d. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
 - e. Perda Nomor 13 Tahun 2013 tentang Pembentukan Lembaga - Lembaga Teknis Daerah
 - f. Surat dari Universitas Hasanuddin Nomor : 7391/UN4.14.1/DI.03/2020 tanggal 28 September 2020 perihal Permohonan Izin Penelitian

2. Menimbang:

Bahwa dalam rangka tertib administrasi, pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan penelitian serta Stabilitas Daerah di lingkungan Pemerintah Provinsi Gorontalo maka perlu memberikan Rekomendasi Penelitian berdasarkan Izin Penelitian.

GUBERNUR GORONTALO, memberikan rekomendasi kepada:

 - a. nama : Hendrik David Julianus Borolla
 - b. nim : K013181013
 - c. program studi : S3 – Ilmu Kesehatan Masyarakat
 - d. alamat peneliti : Desa Bube Baru, Kec. Suwawa, Kab. Bone Bolango
 - e. untuk : Melaksanakan penelitian dengan judul **“Strategi Penyelesaian Sengketa Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Melalui Pendekatan Sosio Kultural di Provinsi Gorontalo”**.

Dengan uraian:


 - 1) Tujuan Penelitian : Untuk menemukan penyebab sengketa pelayanan kesehatan pasien BPJS di Provinsi Gorontalo
 - 2) Lokasi Penelitian : - Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo
 - RSUD Prof. Dr. dr. Aloei Saboe
 - RSUD Toto Kabila
 - RSUD dr. M.M. Dunda
 - RSUD Hasri Ainun Habibie
 - RSUD Dr. Zainal Umar Sadiki
 - RSUD Tombulilato
 - RSUD Tani dan Nelayan
 - 3) Waktu Penelitian : Oktober s.d Desember 2020

3. Sebelum melakukan Penelitian agar melapor ke Pemerintah setempat dan tempat yang menjadi obyek penelitian serta menjaga keamanan dan ketertiban.

4. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai/tidak ada kaitanya dengan judul penelitian dimaksud.
5. Harus mentaati ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
6. Apabila masa berlaku surat rekomendasi ini sudah berakhir sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, maka perpanjangan penelitian harus diajukan kembali kepada Instansi Badan Kesbangpol Provinsi Gorontalo.
7. Hasil Penelitian agar diserahkan 1 (satu) eksemplar kepada **Gubernur Gorontalo Cq. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Gorontalo.**
8. Surat rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.
Demikian rekomendasi ini diberikan untuk digunakan seperlunya.

05 Oktober 2020

a.n. GUBERNUR GORONTALO
KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
PROVINSI GORONTALO



Muh. Ali Imran Wali, S.I.P., M.Si
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19660406 198603 1 008

Tembusan:

1. Gubernur Gorontalo
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo
3. Direktur RSUD Prof. Dr. dr. Aloe Saboe
4. Direktur RSUD Toto Kabila
5. Direktur RSUD dr. M.M. Dunda
6. Direktur RSUD Hasri Ainun Habibie
7. Direktur RSUD Dr. Zainal Umar Sadiki
8. Direktur RSUD Tombulilato
9. Direktur RSUD Tani dan Nelayan
10. Tokoh Masyarakat
11. Arsip

Lampiran 3. Paduan Wawancara Mendalam



PANDUAN WAWANCARA MENDALAM (*DEPTH INTERVIEW*)
STRATEGI PENYELESAIAN SENGKETA PELAYANAN
KESEHATAN PASIEN BPJS MELALUI PENDEKATAN
SOSIO KULTURAL DI PROVINSI GORONTALO

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa S3 Program Studi Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar yang akan mengadakan penelitian dengan judul **Strategi Penyelesaian Sengketa Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Melalui Pendekatan Sosio Kultural di Provinsi Gorontalo**

Tidak ada risiko fisik yang akan terjadi dalam penelitian ini. Risiko yang mungkin didapat adalah membutuhkan waktu dari bapak/Ibu sebagai narasumber/informan untuk menjawab pertanyaan ini sekitar 30-60 menit. Keuntungannya, informasi yang di berikan dapat menjadi masukan bagi penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan di Provinsi Gorontalo.

Pada penelitian ini, identitas bapak/Ibu akan disamarkan. Data penelitian ini akan dikumpulkan dan disimpan tanpa menyebutkan nama dalam arsip tertulis atau elektronik (komputer), yang tidak bisa dilihat oleh orang lain selain peneliti. Kerahasiaan data anda sepenuhnya akan dijaga. Bila data akan dipublikasikan, kerahasiaan tetap akan dijaga.

Jika Bapak/Ibu setuju untuk berpartisipasi, diharapkan untuk mengisi dan menandatangani formulir persetujuan. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu sebagai narasumber/informan saya ucapkan terima kasih.

Penanggung Jawab Penelitian :

Nama : Hendrik David Julianus Borolla, SKM., MH.Kes.
 Alamat : Perumahan Graha Agung Blok B No. 4 Desa Bube Baru, Suwawa, Gorontalo
 Tlp/HP : 08114313551
 Email : hdjborolla73@gmail.com

FORMULIR PERSETUJUAN

SEBAGAI INFORMAN PADA PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai hal yang berkaitan dengan tujuan, manfaat apa yang akan diperoleh pada penelitian ini serta risiko yang mungkin terjadi, saya menyatakan setuju untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya menjadi informan/responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, namun karena keinginan saya sendiri, dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang telah disampaikan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan akan diseminarkan pada ujian hasil dengan tidak akan mencantumkan nama kecuali nomor informan.

	Nama	Tgl/Bln/Thn		Tanda Tangan
Informan				

Penanggung Jawab Penelitian :

Nama : Hendrik David Julianus Borolla, SKM., MH.Kes.
 Alamat : Perumahan Graha Agung Blok B No. 4 Desa Bube Baru,
 Suwawa, Gorontalo
 Tlp/HP : 08114313551
 Email : hdjborolla73@gmail.com



PANDUAN WAWANCARA MENDALAM (DEPTH INTERVIEW)

**STRATEGI PENYELESAIAN SENGKETA PELAYANAN
KESEHATAN PASIEN BPJS MELALUI PENDEKATAN
SOSIO KULTURAL DI PROVINSI GORONTALO**

A. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan yang diperoleh seringkali menimbulkan berbagai masalah yang pada akhirnya akan menimbulkan sengketa antara penerima dan pemberi layanan kesehatan. Sistem penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan yang selama ini dilakukan seringkali menimbulkan ketidakpuasan bagi pihak yang bersengketa bahkan seringkali masih dianggap rumit dan membutuhkan waktu yang cukup panjang dalam penyelesaiannya.

Penelitian ini berfokus pada Strategi Penyelesaian Sengketa Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Melalui Pendekatan Sosio Kultural (*Huyula* dan *Pohala'a*) yang diharapkan dapat dijadikan dasar dalam menyelesaikan sengketa pelayanan kesehatan di Provinsi Gorontalo

Dalam penelitian ini bapak/ibu akan kami wawancarai dengan serangkaian pertanyaan yang berisi pengalaman terkait masalah-masalah yang berkaitan dengan penyebab terjadinya sengketa pelayanan kesehatan dan sistem penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan yang telah dilakukan, serta sistem penyelesaian sengketa yang diharapkan.

Informasi yang diberikan bersifat rahasia dimana Identitas bapak/ibu akan dirahasiakan dengan tidak mencantumkan nama

dalam hasil penelitian nantinya dan menggantinya dengan kode tertentu yang telah disiapkan oleh peneliti. Kami akan memberikan cukup waktu kepada Bapak/Ibu untuk memahami penjelasan yang kami berikan sebelum memutuskan kesediaannya ikut serta dalam penelitian ini. Jika Ibu bersedia ikut serta dalam penelitian ini, mohon menandatangani formulir kesediaan yang telah kami sediakan. Keikutsertaan penelitian ini bersifat sukarela, Bapak/Ibu berhak mengundurkan diri dengan atau tanpa alasan pada setiap saat selama penelitian berlangsung dan tanpa sanksi apapun.

Demikian penjelasan ini kami sampaikan. Terima kasih atas perhatian dan kesediaan waktu Bapak/Ibu. Salam

B. Tujuan

Wawancara mendalam dilakukan dengan tujuan seara umum adalah memperoleh data-data atau informasi yang lebih jelas dan komprehensif mengenai faktor penyebab terjadinya sengketa pelayanan kesehatan, metode penyelesaian sengketa dan pendekatan sosio kultural di Provinsi Gorontalo. Tujuan tersebut diuraikan menjadi tujuan khusus yang terdiri dari:

1. Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya sengketa pelayanan kesehatan di Provinsi Gorontalo.
2. Metode/Prosedur yang digunakan dalam menyelesaikan sengketa pelayanan kesehatan di Provinsi Gorontalo.
3. Upaya yang telah dilakukan untuk menyelesaikan sengketa pelayanan kesehatan yang terjadi di Provinsi Gorontalo.
4. Proses penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan dengan pendekatan sosio kultural (*Huyula* dan *Pohala'a*) di Provinsi Gorontalo.
5. Faktor-faktor penghambat dan penunjang dalam melakukan penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan melalui pendekatan sosio kultural (*Huyula* dan *Pohala'a*) di Provinsi Gorontalo.

6. Faktor-faktor lain yang akan berkontribusi terhadap penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan di Provinsi Gorontalo.

C. Informan

Informan yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari:

1. Informan utama, yaitu pemberi pelayanan kesehatan : Kepala RSUD, Kepala Ruangan, Perawat dan Tenaga Kesehatan lainnya.
2. Informan Kunci terdiri dari ketua, wakil ketua dan anggota tokoh adat di Provinsi Gorontalo
3. Informan tambahan, yaitu kepala bagian data dan pelaporan dinas kesehatan Provinsi Gorontalo,

D. Proses Wawancara Mendalam (*Depth Interview*)

Wawancara mendalam dilakukan secara sendiri-sendiri dengan cara mengunjungi Informan berdasarkan waktu yang telah disepakati secara bersama antara peneliti Informan. Proses wawancara untuk setiap Informan seragam berdasarkan prosedur dan panduan wawancara yang telah disediakan terlebih dahulu dengan kisaran waktu 30-60 menit. Proses pelaksanaan wawancara secara mendalam adalah:

Tahap Awal

1. Peneliti menemui Informan pada waktu dan tempat yang telah disepakati.
2. Menjelaskan kembali secara ringkas tujuan wawancara yang dilakukan serta informasi yang dibutuhkan selama wawancara berlangsung.
3. Peneliti meminta ijin untuk mendokumentasikan proses wawancara yang dilakukan.

4. Peneliti meminta agar Informan memberikan penjelasan secara terbuka sehingga dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam kegiatan penelitian.
5. Peneliti menyiapkan daftar pertanyaan yang akan digunakan selama proses wawancara berlangsung..
6. Peneliti memohon ijin untuk memulai proses wawancara

Proses Wawancara

Pertanyaan:

1. Menurut anda apa yang dimaksud dengan sengketa pelayanan kesehatan?
2. Menurut anda faktor-faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya sengketa pelayanan kesehatan?
3. Bagaimana proses penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan yang dilakukan selama ini?
4. Apakah anda memiliki pengalaman atau pernah terlibat langsung dalam sengketa pelayanan kesehatan?
5. Apakah anda memiliki pengalaman atau pernah terlibat langsung dalam proses penyelesaian sengketa di pengadilan?
6. Apakah anda memiliki pengalaman atau pernah terlibat langsung dalam proses penyelesaian sengketa di luar pengadilan (Mediasi, negoisasi, konsiliasi)?
7. Menurut anda apakah terdapat perbedaan penyelesaian sengketa di pengadilan dan diluar pengadilan, jika iya jelaskan?
8. Apakah anda pernah mendengar atau mengetahui tentang penyelesaian sengketa dengan pendekatan sosio kultural (*Huyula* dan *Pohala'a*)?
9. Bagaimana proses penyelesaian sengketa dengan menggunakan pendekatan sosio kultural (*Huyula* dan *Pohala'a*)?
10. Siapa-siapa yang terlibat dalam penyelesaian sengketa dengan pendekatan sosio kultural (*Huyula* dan *Pohala'a*)?

11. Apakah anda memiliki pengalaman atau pernah terlibat langsung dalam penyelesaian sengketa dengan pendekatan sosio kultural (*Huyula* dan *Pohala'a*)?
12. Menurut anda apa kelebihan dan kelemahan penyelesaian sengketa dengan pendekatan sosio kultural (*Huyula* dan *Pohala'a*)?

Penutup

1. Mengevaluasi respon informan berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan
2. Memberikan kesempatan kepada informan untuk memberikan tambahan berupa informasi atau saran yang belum terakomodir selama proses wawancara berlangsung.
3. Peneliti menyampaikan terima kasih atas semua respon yang telah diberikan selama proses wawancara berlangsung dan sekaligus berpamitan.

Lampiran 4. Kuisisioner bagi Pasien dan Keluarga Pasien

**KUESIONER BAGI PASIEN/KELUARGA PASIEN BPJS****DATA RESPONDEN**

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan
4. Alamat :
5. Pekerjaan :
6. Pendidikan* : SD / SMP / SMA / S1 / S2 / S3
7. Penghasilan* : 1. < 1juta
2. 1 juta – 2.5 juta
3. > 2.5 juta – 4 juta
4. > 4 juta
7. Jenis Asuransi Kesehatan* : 1. BPJS Penerima Bantuan Iuran
2. BPJS PNS/TNI/POLRI
3. BPJS Mandiri
4. BPJS Ketenagakerjaan (Perusahaan Swasta)
5. Non BPJS
8. Fasilitas yang digunakan* : Rawat Inap / Rawat Jalan /Pelayanan Obat
9. Pengaduan terhadap pelayanan kesehatan yang diterima :
1. Pernah melakukan pengaduan
2. Belum pernah melakukan pengaduan
10. Lokasi RSUD :

Keterangan : * lingkari jawaban yang sesuai

DAFTAR PERNYATAAN

Lingkarilah angka yang paling sesuai dengan penilaian anda terhadap pernyataan-pernyataan berikut, dengan berpedoman pada: 1 = Sangat Tidak Setuju; 2 = Tidak Setuju; 3 = Netral; 4 = Setuju; dan 5 = Sangat Setuju.

1. Baca dan pahami setiap pernyataan dengan seksama
2. Berikan tanda centang (√) pada kolom yang sesuai dengan pendapat saudara
3. Berikan tanda centang (√) pada angka yang paling sesuai dengan penilaian anda terhadap pernyataan-pernyataan berikut, dengan berpedoman pada: 1 = Sangat Tidak Setuju; 2 = Tidak Setuju; 3 = Netral; 4 = Setuju; dan 5 = Sangat Setuju.

No.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
<i>Sarana dan Prasarana</i>						
1	Rumah sakit memiliki fasilitas ruang tunggu yang bersih dan nyaman bagi pasien BPJS					
2	Rumah sakit memiliki ruang rawat inap yang dapat memenuhi kebutuhan pasien BPJS					
3	Rumah Sakit memiliki Laboratorium yang dapat memenuhi kebutuhan pasien BPJS					
4	Rumah sakit memiliki Apotik yang dapat memenuhi kebutuhan obat bagi Pasien BPJS					
<i>Sumberdaya Manusia</i>						
5.	Jumlah dokter dapat memenuhi kebutuhan pasien BPJS					
6.	Jumlah dokter ahli yang dimiliki dapat memenuhi kebuthan pasien BPJS					
7.	Jumlah perawat dan tenaga kesehatan lainnya dapat memenuhi kebutuhan pasien BPJS					

No.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
8.	Jumlah sumberdaya pendukung (satpam, <i>cleaning service</i> , dll) telah memenuhi kebutuhan rumah sakit					
<i>Sikap Pemberi Pelayanan Kesehatan</i>						
9.	Sikap petugas pada bagian pendaftaran pasien BPJS sangat baik					
10.	Sikap dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan sangat baik					
11.	Sikap perawat dan tenaga kesehatan lainnya sangat baik					
12.	Sikap sumberdaya pendukung lainnya (satpam, <i>cleaning service</i> , dll)					
13.	Sikap petugas pada pelayanan obat dan farmasi sangat baik					
<i>Persepsi Pasien dan Keluarga Pasien dalam Pelayanan Kesehatan</i>						
14.	Pelayanan yang diberikan pada saat pendaftaran pasien BPJS di rumah sakit sangat baik					
15.	Pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya selama melakukan rawat jalan sangat baik					
16.	Pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya selama melakukan rawat inap sangat baik					
17.	Pelayanan yang diberikan oleh tenaga pendukung lainnya (satpam, <i>cleaning service</i> , dll) sangat baik					
18.	Fasilitas dan pelayanan laboratorium saat melakukan rawat jalan dan rawat inap sangat baik					
19.	Pelayanan obat dan kebutuhan farmasi lainnya pada apotik di rumah sakit sangat baik					
<i>Metode Penyelesaian Sengketa Pelayanan Kesehatan</i>						
20.	Litigasi					
21.	Mediasi					
22.	Negoisiasi					

No.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
23	Konsiliasi					
24.	Sosio kultural (<i>Huyula</i> dan <i>Pohala'a</i>)					
<i>Strategi Penyelesaian Sengketa Melalui Pendekatan Sosio Kultural</i>						
25.	Prosedur administrasi lebih mudah					
26.	Biaya yang dibutuhkan relatif lebih kecil					
27.	Waktu yang dibutuhkan lebih singkat					
28.	Pelaksanaan lebih mengedepankan rasa kemanusiaan dan kekeluargaan					
29.	Hasil putusan lebih adil					

Lampiran 5. Policy Brief

POLICY BRIEF ANALYSIS**“STRATEGI PENYELESAIAN SENGKETA PELAYANAN
KESEHATAN PASIEN BPJS DENGAN PENDEKATAN SOSIO
KULTURAL DI PROVINSI GORONTALO”****Oleh:**

Hendrik David Julianus Borolla
Mahasiswa Program Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin
Makassar, 2022

RINGKASAN

Pemerintah terus mengupayakan peningkatan pelayanan kesehatan baik dari segi kualitas maupun kuantitas, tetapi permasalahan dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh para pemberi layanan kesehatan tetap terjadi. Permasalahan pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS di Provinsi Gorontalo juga terus meningkat akibat adanya ketidakpuasan pasien dan atau keluarganya terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Permasalahan kesehatan yang terus berlanjut tanpa adanya penyelesaian akan menjadi sengketa yang berujung pada adanya gugatan hukum.

Penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua cara yaitu melalui pengadilan (litigasi) dan di luar pengadilan (non litigasi). Penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan melalui pengadilan sering menyita banyak waktu, tenaga dan juga biaya sehingga dirasa perlu untuk melakukan penyelesaian diluar pengadilan. Salah satu cara penyelesaian yang bisa dilakukan adalah melalui alternatif penyelesaian sengketa diluar pengadilan seperti negoisiasi, mediasi dan konsiliasi dan alternatif lain yang biasa digunakan adalah pendekatan adat atau kekeluargaan.

Policy Brief ini menguraikan tentang strategi penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan dengan pendekatan sosio kultural dan bertujuan sebagai masukan bagi Pemerintah Daerah di Provinsi Gorontalo agar dapat digunakan sebagai salah satu alternatif dalam penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan yang terjadi di Provinsi Gorontalo.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan menurut Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 adalah pemberian pelayanan kesehatan perseorangan maupun masyarakat yang bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan serta mencegah timbulnya penyakit baik perseorangan maupun kelompok masyarakat (Trisnadi, 2018). Permasalahan yang timbul dalam tindakan pelayanan kesehatan masih banyak ditemukan, meskipun telah banyak upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Permasalahan pasien BPJS di Gorontalo juga masih dialami akibat adanya ketidakpuasan pasien dan atau keluarganya terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya.

Permasalahan yang terjadi antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan di Provinsi Gorontalo berdasarkan data yang dilaporkan pada Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo mengalami peningkatan. Kasus yang dilaporkan pada tahun 2017 sebanyak 1258 kasus, dan pada tahun 2020 yaitu 2623 kasus yang dilaporkan. Kasus tersebut tersebar pada tujuh RSUD yang ada di Provinsi Gorontalo (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan pada tujuh RSUD di Provinsi Gorontalo, ditemukan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya ketidakpuasan pada pasien dalam pelayanan kesehatan adalah kualitas dan kuantitas sarana dan prasana, sumber daya manusia dan sikap pemberi pelayanan kesehatan.

Penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan secara umum dilakukan terdiri dari dua pendekatan yaitu melalui pengadilan (*litigasi*) dan di luar pengadilan (*non litigasi*). Litigasi adalah penyelesaian masalah hukum melalui jalur pengadilan. Pelaksanaan suatu gugatan pada umumnya disebut litigasi, apabila gugatan merupakan suatu tindakan sipil yang dilaporkan pada pengadilan hukum formal. Proses litigasi diawali dengan penggugat atau pihak yang mengklaim telah mengalami kerugian sebagai

akibat dari tindakan tergugat, dimana penggugat menuntut upaya hukum yang adil (Abdurrahman, 2010).

Penyelesaian sengketa yang kedua yaitu non litigasi berarti menyelesaikan masalah hukum di luar pengadilan. Non-litigasi biasanya dikenal dengan alternatif penyelesaian sengketa, yang diakui di dalam peraturan perundangan di Indonesia. Pertama, dalam penjelasan Pasal 3 Undang undang Nomor 14 Tahun 1970 tentang Ketentuan Pokok Kekuasaan Kehakiman disebutkan "Penyelesaian perkara di luar pengadilan, atas dasar perdamaian atau melalui wasit (arbitase) tetap diperbolehkan". Kedua, dalam Undang undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa Pasal 1 angka 10 dinyatakan "Alternatif Penyelesaian Sengketa (*Alternatif Dispute Resolution*) adalah lembaga penyelesaian sengketa atau beda pendapat melalui prosedur yang disepakati para pihak, yakni penyelesaian di luar pengadilan dengan cara konsiliasi, negoisasi, mediasi, atau penilaian para ahli (UPK Jatim, 2018).

Penyelesaian sengketa melalui litigasi sering dihindari oleh masyarakat karena administrasi yang dianggap sulit untuk dipenuhi dan prosesnya memerlukan waktu yang lama. Hal ini membuat masyarakat yang mengalami sengketa pelayanan kesehatan lebih sering menggunakan pendekatan non litigasi melalui alternatif penyelesaian sengketa berupa mediasi, negoisasi dan konsiliasi atau dengan pendekatan lain berdasarkan kesepakatan bersama antara pihak yang bersengketa (Mate et al., 2013).

Salah satu alternatif penyelesaian sengketa yang juga seringkali digunakan oleh masyarakat adalah pendekatan berbasis masyarakat adat atau yang dikenal dengan pendekatan sosio kultural. Pendekatan sosio kultural adalah suatu pendekatan yang lebih mengutamakan rasa kekeluargaan atau persaudaraan dalam memperoleh keadilan berdasarkan adat atau kebiasaan masyarakat setempat. Pendekatan sosio kultural pada

setiap daerah pada umumnya didasarkan pada kearifan lokal yang berlaku pada suatu daerah tersebut.

PERMASALAHAN

Permasalahan yang ditemukan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan di Provinsi Gorontalo, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penyelesaian sengketa melalui pengadilan membutuhkan administrasi yang rumit, waktu dan biaya yang cukup tinggi, sehingga pihak yang bersengketa seringkali tidak melaporkan permasalahan yang dialami.
2. Penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan melalui pengadilan (litigasi) dirasa memberikan hasil yang kurang adil kepada pihak yang bersengketa.
3. Alternatif penyelesaian sengketa khususnya dengan pendekatan sosio kultural belum di ketahui dan diterapkan dalam penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan.

HASIL PENELITIAN

Proses penyelesaian sengketa secara umum dapat dilakukan melalui dua cara yaitu litigasi (pengadilan) dan non litigasi (di luar pengadilan). Proses penyelesaian sengketa melalui pengadilan pada umumnya dinilai membutuhkan biaya yang cukup tinggi dan waktu yang lebih lama. Hal ini menimbulkan kritik terhadap proses pengadilan dalam menyelesaikan sebuah sengketa, karena sistem pengadilan konvensional secara alamiah berlawanan, seringkali menghasilkan satu pihak sebagai pemenang dan pihak lainnya sebagai pihak yang kalah (Suminar, 2006).

Perkembangan paradigma baru dalam proses penyelesaian sengketa terus berkembang seiring dengan perubahan perspektif sosiologi hukum dan berorientasi pada budaya, masyarakat di Indonesia. Pendekatan ini sering dikenal dengan pendekatan sosio kultural yang disesuaikan dengan budaya yang berlaku pada suatu daerah. Penyelesaian sengketa dengan

pendekatan sosio kultural secara umum memang hampir sama dengan mediasi, perbedaannya terletak pada orang ketiga yang bertindak sebagai mediator. Kedua metode ini memiliki tujuan yang sama yaitu melakukan musyawarah untuk memperoleh kesepakatan dengan tujuan damai. Namun mediasi secara umum menggunakan seorang mediator yang ditunjuk oleh pengadilan atau lembaga hukum lainnya, sedangkan mediator pada pendekatan sosio kultural adalah tokoh adat atau tokoh masyarakat yang telah disepakati secara bersama oleh kedua pihak yang bersengketa (Salim, 2012; Arto, 2017).

Sosio kultural sering diartikan dengan kondisi sosial dan budaya suatu daerah yang sangat berkaitan dengan adat yang berlaku pada suatu daerah. Adat pada umumnya dipengaruhi oleh dua faktor yaitu berdasarkan lingkungan (teritorial) atau kewilayahan dan berdasarkan garis keturunan yang ada pada suatu wilayah (Simanjuntak, 2016).

AN salah satu tokoh adat mengemukakan bahwa:

Sosio kultural tidak terlepas dari kondisi lingkungan terutama karakteristik dari masyarakat yang bertempat tinggal pada suatu daerah. Hal ini berkaitan dengan pola hidup, pekerjaan, agama, tingkat pendidikan dan faktor sosial lainnya yang akan berpengaruh terhadap adat dan budaya suatu daerah.

RM salah satu tokoh adat mengemukakan bahwa:

Penyelesaian sengketa dengan pendekatan sosio kultural di Provinsi Gorontalo dilakukan dengan menerapkan prinsip Huyula dan Pohala'a. Prinsip Huyula dan Pohala'a adalah prinsip yang mengedepankan gotong royong dan semangat persatuan masyarakat dalam menyelesaikan pekerjaan ataupun pertikaian yang terjadi antara masyarakat lokal.

Penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan dengan pendekatan sosio kultural dengan prinsip *Huyula* dan *Pohala'a* berdasarkan pendapat kedua tokoh adat tersebut di atas, menunjukkan perbedaan yang sangat nyata dengan pendekatan litigasi dan non litigasi lainnya.

Bapak AW yang merupakan tokoh adat mengemukakan bahwa:

Nilai-nilai yang terdapat dalam penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan dengan pendekatan sosio kultural adalah sebagai berikut :

- 1. Huyula dan Pohala'a dalam bentuk "Ambu" yaitu mengedepankan prinsip gotong rorong atau tolong menolong untuk kepentingan bersama. Ambu digunakan sebagai sarana penyelesaian masalah atau sengketa dengan mengedepankan nilai-nilai kerjasama, tanggung jawab, musyawarah, peduli, kreatif dan nilai persatuan.*
- 2. Huyula dan Pohala'a dalam bentuk "Hileiya", nilai yang terkandung dalam hileiya ini adalah nilai kebersamaan, tanggung jawab, peduli dan empati.*
- 3. Huyula dan Pohala'a dalam bentuk "Ti'ayo", nilai yang terkandung adalah kerjasama, musyawarah, empati, peduli dan persatuan.*

Prinsip dan nilai-nilai yang terkandung dalam *Huyula dan Pohala'a* berorientasi pada kepentingan umum dan meninggalkan sifat-sifat individualisme yang didasari dengan semangat kolektifitas antara sesama manusia. Prinsip ini menekankan bahwa pekerjaan atau pertikaian tidak akan terselesaikan tanpa adanya kebersamaan yang dilakukan melalui gotong royong dan musyawarah untuk meringankan pekerjaan atau memperoleh mufakat dalam menyelesaikan suatu masalah (Mohammad, 2005).

Huyula dan Pohala'a merupakan salah satu budaya yang sering dijadikan dasar dalam kehidupan masyarakat Gorontalo. Prinsip Huyula yaitu gotong-royong yang dianutnya dapat dimanipestasikan bahwa untuk mendukung keberlangsungan hukum yang berkeadilan maka perlu adanya semangat kegotong-royongan untuk melaksanakannya. Begitu pula dengan semangat persatuan dalam bingkai pohala'a menjadi landasan kuat dalam penegakan hukum di Indonesia (Arpin & Haritsa, 2018).

Pemangku adat, tokoh agama dan pemerintah memegang peranan yang cukup penting dalam proses penyelesaian sengketa melalui pendekatan sosio kultural (*Huyula dan Pohala'a*). Peranan pemangku adat yaitu membantu pihak pemerintah dalam menyelesaikan masalah-masalah sosial yang terjadi atau berlangsung di masyarakat. Penyelesaian sengketa

pelayanan kesehatan dengan pendekatan sosio kultural (*Huyula* dan *Pohala'a*) bertujuan untuk memulihkan atau mendamaikan pihak yang bersengketa melalui musyawarah dan mufakat. Pendekatan sosio kultural dimulai dengan adanya itikad baik dari pihak yang bersengketa dan adanya keadilan dan kebijakan dari para tokoh adat, tokoh agama dan pemerintah yang bertindak sebagai penengah bagi pihak yang bersengketa.

REKOMENDASI KEBIJAKAN

Strategi penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan melalui pendekatan sosio kultural di Gorontalo yang berdasar pada prinsip *Huyula dan Pohala'a* merupakan langkah-langkah yang digunakan oleh para pihak yang bersengketa yang bertujuan untuk menyelesaikan, menemukan solusi dan mendamaikan pihak yang bersengketa dengan bantuan tokoh adat, tokoh agama dan pemerintah. Strategi yang dapat dilakukan dalam penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan dengan pendekatan sosio kultural di Gorontalo, yaitu:

1. **Strategi menghindar**, yaitu para pihak (pasien, keluarga pasien, dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya) harus berusaha menghindari penyebab terjadinya sengketa pelayanan kesehatan dengan cara meningkatkan rasa kekeluargaan dan kerjasama yang terkandung dalam prinsip *Huyula* dan *Pohala'a*
2. **Strategi kompromi**, yaitu para pihak yang bersengketa (pasien, keluarga pasien, dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya), berusaha melakukan musyawarah untuk memperoleh solusi dan penyelesaian damai terhadap sengketa pelayanan kesehatan yang terjadi. Strategi kompromi mengandung nilai musyawarah dan mufakat sebagaimana yang terkandung dalam prinsip *Huyula* dan *Pohala'a* yang mengedepankan musyawarah dan mufakat dalam menyelesaikan permasalahan di masyarakat.
3. **Strategi akomodasi**, yaitu tokoh adat, tokoh agama dan pemerintah bertindak sebagai mediator serta berusaha untuk mengakomodasi

kepentingan para pihak yang bersengketa melalui musyawarah dan mufakat sehingga pihak yang bersengketa merasa mendapat keadilan dan dapat menerima keputusan yang dihasilkan.

Berdasarkan permasalahan dan hasil yang telah diuraikan di atas, maka ada beberapa hal yang dapat direkomendasikan agar strategi penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan pendekatan sosio kultural (*Huyula* dan *Pohala'a*) di Provinsi Gorontalo dapat diterapkan, yaitu:

1. Perlu melakukan evaluasi untuk menghindari penyebab terjadinya sengketa pelayanan kesehatan melalui perbaikan kualitas dan kuantitas sarana prasarana, sumber daya manusia serta sikap pemberi pelayanan kesehatan pada RSUD di Provinsi Gorontalo
2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyelesaian sengketa dengan pendekatan sosio kultural (*Huyula* dan *Pohala'a*) di Provinsi Gorontalo.
3. Meningkatkan peran lembaga adat dalam menyelesaikan sengketa pelayanan kesehatan di Provinsi Gorontalo melalui penetapan peraturan daerah

REFERENSI

- Abdurrahman. (2010). Penyelesaian Sengketa melalui Pendekatan Adat. *Kanun: Jurnal Ilmu Hukum*, 12(1), 127–136. doi:10.24815/kanun.v12i1.6291
- Arpin, A., & Haritsa, H. (2018). Penyelesaian Tindak Pidana Melalui Mediasi Penal Oleh Masyarakat Desa Di Kabupaten Gorontalo. *Jurisprudentie : Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah Dan Hukum*, 5(2), 44. doi:10.24252/jurisprudentie.v5i2.6281.
- Arto, A. Mukti. (2017). Teori dan Seni Menyelesaikan Perkara di Pengadilan. Cetakan I, Jakarta: Kencana.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2021.
- Mate, K. S., Morente, T., Kimball, M., Cutler, D., Barker, P., Cluzeau, F., ... Chalkidou, K. (2013). Improving health system quality in low- and

middle-income countries that are expanding health coverage: a framework for insurance. *International Journal for Quality in Health Care*, 25(5), 497–504. doi:10.1093/intqhc/mzt053

Mohammad, F. *et al.* (2005). *Menggagas Masa Depan Gorontalo*. Yogyakarta: HPMIG Press.

Salim, HS. (2012). *Perkembangan Teori dalam Ilmu Hukum*. Cetakan II, Jakarta: Rajawali Pers.

Simanjuntak, N. (2016). Penguatan Lembaga Adat Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa. *Negara Hukum: Membangun Hukum Untuk Keadilan Dan Kesejahteraan*, 4(1), 35–66.

Suharsaputra Uhar. (2012). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*. Bandung: Refika Aditama.

Suminar, S. R. (2006). Alternatif penyelesaian sengketa antara dokter dengan pasien dalam malpraktek, 166–183.

Trisnadi, S. (2018). Perlindungan Hukum Profesi Dokter dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Jurnal Pembaharuan Hukum*, 4(1), 24. doi:10.26532/jph.v4i1.1656.

Biodata Penulis



A. Identitas Diri

1. Nama: Hendrik David Julianus Borolla, SKM., MH. Kes.
2. Tempat/Tgl Lahir : Langgur, 17 April 1974
3. Pekerjaan : Dosen LLDikti Wilayah XVI
4. Alamat : Perumahan Graha Agung Blok B No. 4 Suwawa, Bone Bolango Provinsi Gorontalo
5. Nama Ayah : Julian Borolla (Almarhum)
6. Nama Ibu : Adonia Albertina Uniplaita (Almarhumah)

B. Data Keluarga

1. Istri : Dr. Juliana, S.Pi., MP.
2. Anak : Agung Borolla

C. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Naskat Mathias 1 Tual, Lulus 1987
2. SMP : SMP Negeri 1 Tual, Lulus 1990
3. SPK : Sekolah Perawat Kesehatan Depkes Tual, Lulus 1993
4. D3 : D3 Keperwatan Akper Depkes Tidung Makassar, Lulus 1999
5. S1 : Universitas Dian Nuswantoro Semarang, Lulus 2011
6. S2 : Universitas Katolik Soegijapranata Semarang, Lulus 2013

D. Riwayat Pekerjaan

1. SPK Depkes Tual, Tahun 1995-2001
2. Akademi Perawat Kesehatan, Tahun 2001-2004
3. Politeknik Kesehatan Ambon, Tahun 2004-2008
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara, Tahun 2008-2014
5. Dosen LL Dikti Wilayah IX ditempatkan pada Universitas Gorontalo, Tahun 2015-2021
6. Dosen LL Dikti Wilayah XVI ditempatkan pada Universitas Gorontalo, Tahun 2022 – saat ini

E. Riwayat Publikasi

1. The difference in the number of complaints from patient health services using national health insurance at regional general hospitals (Scopus).
2. The relationship between the type of health insurance and patient satisfaction on outpatient health services at Dunda hospital, Gorontalo district (Scopus).

3. PKM Group of Housewives in Bube Baru Village, Suwawa District, Bone Bolango District, Gorontalo Province.
4. Hubungan karakteristik pasien terhadap tingkat pengetahuan tentang undang-undang jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Toto Utara Kabupaten Bone Bolango.
5. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit tuberculosis pada wilayah kerja Puskesmas Bulu Lor Kota Semarang Jawa Tengah.