

RESIKO HUKUM SERTA PERLINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER GIGI DALAM MELAKUKAN PELAYANAN KESEHATAN GIGI MANDIRI

¹Palwita Soeryadi, ²Vera dumonda silitonga, ³Yusak Andri Ende Putra

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Hukum Militer, Indonesia

Email: psoeryadinreefa@gmail.com, ucoksimks2016@gmail.com, yusaksespri@gmail.com

Kata kunci:

Perlindungan Hukum,
Dokter Gigi, Praktek
Mandiri

ABSTRAK

Pemberian pelayanan kesehatan dasar khususnya pelayanan kesehatan gigi dan mulut mencakup Praktek Dokter gigi mandiri (perseorangan) yang dilakukan oleh Dokter Gigi maupun Praktek Dokter Gigi yang dilakukan berkelompok/bersama dalam ruang lingkup Instansi/ Rumah Sakit (RS). Tempat Praktek Dokter Gigi Mandiri (TPDGM) bisa dilakukam dirumahnya sendiri maupun ditempat lain (sewa tempat/ruko). Hubungan hukum yang terjadi antara pasien dan Dokter Gigi merupakan suatu perhubungan hukum yang lahir atas dasar perjanjian terapeutik. Akan tetapi sering kali pasien menuntut dokter karena penyakitnya tidak berhasil disembuhkan, padahal dalam konteks perjanjian terapeutik atau transaksi Terapeutik sesuai dengan UU Kesehatan no.17 tahun 2023 pada dasarnya adalah merupakan bentuk perjanjian antara tenaga medis dengan pasien dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui perlindungan hukum bagi dokter gigi dalam melakukan pelayan kesehatan terhadap pasien yang datang ke praktek mandirinya, Metode penelitian yang digunakan yaitu yuridis normatif yang bersifat deskriptif, menggunakan data sekunder yang melalui studi kepustakaan serta studi lapangan, yang dianalisis secara kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelindungan hukum bagi dokter gigi dalam melakukan pelayanan kesehatan gigi secara praktek mandiri merupakan hak yang diberikan oleh hukum sepanjang tidak melanggar Standar Operasional Prosedur, standar profesi dan dengan melakukan tugasnya sesuai kode etik Kedokteran Gigi Indonesia.

ABSTRACT

The provision of basic health services, especially dental and oral health services, includes independent dentist practices (individuals) carried out by dentists and dentist practices carried out in groups/together within the scope of Institutions/Hospitals (RS). Independent Dentist Practice Places (TPDGM) can be done at their own homes or in other places (rent a place/shophouse). The legal relationship that occurs between the patient and the dentist is a legal relationship born on the basis of a therapeutic agreement. However, often patients sue doctors because their disease is not successfully cured, even though in the context of therapeutic agreements or therapeutic transactions in accordance with Health Law no. 17 of 2023 is basically a form of agreement between medical personnel and patients in order to provide health services to patients. This paper aims to find out the legal protection for dentists in performing health services for patients who come to their independent practice, the research method used is normative juridical which is descriptive, using secondary data through literature studies and field studies, which are analyzed qualitatively. The results of the study show that legal protection for dentists in carrying out dental health services in independent practice is a right given by the law as long as they do not violate the Standard Operating Procedures, professional standards and by performing their duties in accordance with the code of ethics of Indonesia Dentistry.

Keywords:

Legal Protection,
Dentist, Independent
Practic

PENDAHULUAN

Tempat Praktek Dokter Gigi Mandiri yang selanjutnya disingkat dengan TPMDG adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang menyediakan pelayanan oleh dokter gigi atau dokter gigi spesialis secara perorangan. Pelayanan kesehatan Gigi dan Mulut adalah merupakan salah satu Pelayanan kesehatan dasar. Pada pelayanan kesehatan gigi dan mulut, kemampuan seorang dokter gigi dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut, merupakan modal dasar peningkatan derajat kesehatan gigi dan mulut pada umumnya Masyarakat. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut juga harus didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai sehingga hasil yang diberikan menjadi maksimal atau memenuhi Standar Pelayanan Miniman sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Dalam hal pelayanan kesehatan, hubungan yang ditimbulkan oleh dokter dan pasien adalah hubungan keperdataan, Dimana pasien tersebut datang dengan tujuan untuk disembuhkan penyakitnya dan dokter juga berjanji akan menyembuhkan penyakit pasiennya tersebut. Hubungan keperdataan merupakan hubungan hukum yang dilakukan oleh pihak-pihak yang berada dalam kedudukan yang sederajat, setidaknya pada saat para pihak akan memasuki hubungan hukum tertentu. (Machmud, 2008, p. 44).

Secara Yuridis, timbulnya hubungan antara dokter dan pasien berdasarkan 2 hal, yaitu perjanjian (*ius contractual*) atau yang juga disebut dengan transaksi terapeutik, Dimana hubungan ini bersifat pribadi anatara dokter dengan pasiennya karena didasarkan pada kepercayaan, dan Undang-Undang (*Zaakwarneming*). Dikatakan *Zaakwarneming* atau perwakilan sukarela, apabila pasien dalam keadaan yang tidak sadarkan diri sehingga dokter tidak mungkin memberikan informasi. Maka dokter tersebut dapat melakukan tindakan medis tanpa seizin pasien sebagai tindakan berdasarkan perwakilan sukarela atau menurut ketentuan Pasal 1354 Kitab Undang-Undang Hukum Perdana (Budianto, 2010, p. 88). Hubungan anatara dokter dengan pasien yang didasarkan atas sesuatu perjanjian atau transaksi terapeutik, yaitu perjanjian Dimana dokter berusaha semaksimal mungkin menyembuhkan pasien (Machmud, 2008, p. 44)

Permasalahan yang sering terjadi pada Praktek dokter mandiri dan sering kali terdengar bahwa pasien menuntut dokter karena penyakitnya tidak berhasil disembuhkan oleh dokter gigi tersebut, padahal dalam kontak terapeutik, yang dimaksud objek perjanjian disini adalah usaha dan Upaya sebaik-baiknya yang dilakukan oleh dokter gigi untuk menyembuhkan (*inspanning verbintenis*) dan sama sekali bukan mengenai sembuh atau tidak sembuhnya pasien (*resultaat verbintenis*) (Novika, 2015). Dengan demikian seorang Dokter Gigi beresiko menghadapi adanya gugatan atau tuntutan atas ketidakpuasan pasiennya dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan di tempat praktek mandiri Dokter Gigi tersebut dikarenakan oleh Sumber Daya Manusianya itu sendiri ataupun kurang didukungnya sarana, peralatan medis dan tindakan serta prasarana yang tidak memadai.

Untuk mengetahui perlindungan hukum bagi dokter gigi dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien di tempat Praktek Mandirinya.

METODE

Penelitian ini merupakan suatu penelitian Yuridis Normatif yang bersifat deskriptif analisis, karena penelitian ini berbasis pada suatu analisis norma hukum. Oleh karena penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif, maka sumber datanya adalah merupakan data sekunder berupa bahan-bahan hukum, yang dilakukan melalui studi dokumen terhadap data sekunder yang diperoleh dengan menggunakan suatu metode penelitian kepustakaan dan suatu study lapangan. keseluruhan data sekunder yang diperoleh diolah dan dianalisis dengan menggunakan pendekatan yang kualitatif dengan menghubungkan ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku tentang perlindungan hukum bagi dokter gigi dalam melakukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di tempat Praktek mandiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perlindungan Hukum Bagi Dokter Gigi Dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien Di Tempat Praktek Mandirinya

Perlindungan hukum merupakan suatu perlindungan/ hal yang melindungi subyek-subyek hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi. Perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi 2 macam, yaitu ; (muchsin, 2003)

1. Perlindungan hukum Preventif

Sesuai dengan namanya Perlindungan hukum preventif adalah perlindungan yang diberikan oleh Pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan Batasan atau rambu-rambu dalam melakukan suatu kewajiban.

2. Perlindungan Hukum Replesif

Perlindungan hukum represif merupakan suatu perlindungan akhir diaman berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.

Dalam kaitannya dengan hukum bagi Dokter gigi dalam pemberian pelayanan di tempat praktek pribadinya, salah satu bentuk perlindungan hukum yang diberikan kepada dokter gigi yaitu adanya seperangkat aturan atau ketentuan yang mengatur mengenai hal-hal yang dapat melindungi seorang dokter gigi dalam hal terjadinya sengketa atau perselisihan dengan pasien yang merupakan seorang konsumen. Adapun dasar perlindungan tersebut sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Undang-Undang kesehatan no. 17/2023, Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas.

Berdasarkan Pasal 24 ayat (1) dan pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Nomor 38 tahun 2009 tentang kesehatan mengatur bahwa dokter gigi memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan hukum kesehatan dirinya dalam bekerja mandiri ditempat prakteknya.

Pada pasal 273 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dan tenaga medis yang melakukan tindakan medis di pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan yang terbukti lalai dapat dikenakan sanksi hukuman sebagaimana dimaksud dalam pasal 440 ayat (1) dan (2); Namun, sebelum dikenakan sanksi pidana, permasalahan tersebut harus diselesaikan melalui jalur non-yudisial sebagaimana dimaksud dalam pasal 310 Undang-Undang.

Tenaga Medis dalam hal ini dokter gigi tidak dikenakan sanksi apabila dapat memberikan bukti bahwa pekerjaan dan tindakannya telah sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesional, standar prosedur Operasional dan etika profesi.

Dengan demikian pada dasarnya perlindungan hukum terhadap seorang dokter gigi lahir apabila pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter gigi telah sesuai dengan standar profesi dan standar operasional yang ada. Sehingga dengan adanya pelaksanaan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan operasional yang dilakukannya berarti telah dipenuhi kewajibannya sebagaimana yang diamanatkan undang-undang dan berhak atas perlindungan hukum yang diberikan kepadanya.

Standar profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi yang secara baik dan benar (Astuti, 2009). Menurut Leenan, tindakan medis tersebut legal jika tindakan tersebut telah dilakukan sesuai standar profesi kedokteran, yaitu ;

“Suatu tindakan medis seorang dokter gigi, sesuai dengan standar profesi kedokteran jika dilakukan secara teliti sesuai ukuran medis, sebagai seorang dokter yang memiliki kemampuan rata-rata dibandingkan dari dokter dari kategori keahlian medis yang sama dengan sarana Upaya yang memenuhi perbandingan yang wajar (proporsional) dibandingkan dengan suatu tujuan konkret tindakan medis tersebut.

Berdasarkan rumusan diatas, terdapat 5 (lima) unsur standar profesi medik, yaitu (Astuti, 2009, pp. 33-34):

- 1) Tindakan yang teliti dan berhati-hati
- 2) Sesuai ukuran Medis. Ukuran medis ditentukan oleh ilmu pengetahuan medis. Ukuran medis diartikan sebagai suatu cara perbuatan medis tertentu dalam suatu kasus yang konkret menurut suatu ukuran yang didasarkan pada pengalaman dalam bidang medis.
- 3) Sesuai dengan seorang dokter yang memiliki kemampuan rata-rata dibanding dengan dokter dari kategori keahlian medis yang sama. Ukuran etika, menurut standar tertinggi dari dokter sesuai dengan pasal 2 kode etik Kedokteran Indonesia tahun 1983 yang menyatakan bahwa dokter harus senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran yang tertinggi.
- 4) Didalam situasi dan kondisi yang sama. Dalam situasi yang sama, misalnya di tempat praktek pribadi dokter gigi di RS.
- 5) Dengan sarana dan Upaya yang memenuhi perbandingan yang wajar dibandingkan dengan tujuan yang kongkret tindakan medis tersebut. Dokter gigi harus selalu membandingkan tujuan tindakan medis dengan resiko tindakan tersebut dan berusaha untuk menimbulkan resiko yang terkecil/ paling ringan.

Resiko Hukum Serta Perlindungan Hukum bagi Dokter Gigi dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan Gigi Mandiri

Berdasarkan rumusan standar profesi kedokteran yang diterbitkan oleh Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI), standar profesi dibagi menjadi empat bagian, yaitu: (Astuti, 2009, pp. 33-34) Standar Keterampilan:

- a. Keterampilan kedaruratan Medis, yaitu sikap yang diambil seorang dokter dalam menjalankan profesinya dengan sarana yang sesuai dengan standar ditempat prakteknya. Jika tindakan tersebut tidak berhasil, penderita perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap.
- b. Keterampilan umum, meliputi penanggulangan terhadap berbagai penyakit yang tercantum dalam kurikulum inti pendidikan dokter Indonesia.

1) Standar Sarana

Meliputi segala sarana yang diperlukan untuk berhasilnya dokter dalam melakukan pelayanan dan tindakan medis yang meliputi sarana medis dan non medis.

2) Standar Perilaku, meliputi:

- a) Pasien harus dilakukan secara manusiawi,
- b) Semua pasien diberlakukan sama
- c) Semua keluhan pasien diusahakan agar diperiksa secara menyeluruh
- d) Pada pemeriksaan pertama diusahakan untuk memeriksa secara menyeluruh
- e) Pada pemeriksaan ulangan, diperiksa menurut indikasinya,
- f) Penentuan uang jasa dokter diusahakan untuk tidak memberatkan pasien,
- g) Dalam ruang praktek tidak boleh dituliskan tarif dokter
- h) Untuk pemeriksaan Wanita agar ada saksi baik dari pihak keluarga atau perawat, kecuali dokternya Wanita,
- i) Dokter tidak boleh melakukan perzinaan dalam ruang praktek, abortus, kecanduan, dan alkoholisme
- j) Papan nama terpasang dalam ukuran yang pantas.

3) Standar Catatan Medis

Pada semua penderita atau pasien, sebaiknya dibuatkan catatan medis yang dicantumkan didalamnya identitas pasien, nama pasien, anamnesa, pemeriksaan, diagnose terapi, dan obat yang menimbulkan alergi pada pasien.

Seorang dokter yang menyimpang dari Standar Profesi Medik dikatakan telah melakukan suatu kelalaian atau kesalahan dan dalam hal tersebut dapat merupakan salah satu unsur dari malpraktek medik, yakni apabila kesalahan tersebut bersifat disengaja (dolus) dan menimbulkan kerugian pasien. Standar Profesi Medik merupakan salah satu persyaratan penghapusan tuntutan atau gugatan dikemudian hari kepada dokter. Sehingga bila dokter tidak menyimpangi Standar Profesi Medik dalam pelaksanaan pelayanan medis yang dilakukannya, maka ia tidak akan dapat dipidana ataupun membayar kerugian (Chrisdiono, 2007, pp. 13-15)

Selanjutnya, Standar prosedur operasional merupakan suatu rangkaian instruksi atau pedoman tertulis dalam menjalankan suatu tindakan medis yang dilakukan oleh dokter gigi untuk memastikan bahwa suatu tindakan yang diambil atau dilakukannya telah mengikuti

prosedur-prosedur yang telah ditetapkan ditempat ia bekerja sehingga mendapatkan hasil yang sesuai dengan harapan. Pada umumnya suatu Standar Prosedur Operasional berisi suatu perintah atau ketentuan yang harus senantiasa diikuti atau dijalankan oleh seorang dokter dalam melakukan suatu Tindakan medis. Standar operasional prosedur ini dibuat dan ditetapkan sesuai standar operasional prosedur minimal yang diamanatkan Undang-Undang. Yang telah disesuaikan dengan institusi terkait dan ditetapkan oleh pihak yang berwenang menjadi standar prosedur operasional pada institusi tersebut. Dengan demikian seorang dokter gigi pada dasarnya terikat untuk menjalankan standar operasional prosedur pada institusi Dimana seorang dokter gigi itu bekerja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal dan berkualitas.

Pada umumnya standar profesi dan standar prosedur operasional yang wajib diterapkan dokter gigi dalam melakukan pelayanan kesehatan di tempat praktek pribadinya salah satunya adalah kewajiban atas pembuatan informed consent dan rekam medik. Informed consent diartikan sebagai suatu persetujuan dari pasien atas tindakan medis yang dilakukan oleh dokter gigi yang juga dilakukan berdasarkan catatan atau Riwayat kesehatan pasien yang bersangkutan (rekam medik) (Machmud, 2008, p. 85) Dalam hal ini dokter gigi harus menerangkan secara terbuka dan jujur terkait informasi-informasi mengenai diri pasien dan resiko-resiko yang mungkin timbul akibat tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter gigi sebagaimana juga merupakan hak pasien selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan.

Dalam hubungan hukum yang lahir antara dokter gigi dan pasien, pada dasarnya lahir karena adanya perjanjian diantara dua pihak yang dikenal dengan perjanjian atau transaksi terapeutik. Yaitu suatu perjanjian atau kontrak dimana seorang dokter berjanji untuk melakukan Upaya semaksimal mungkin dalam memberi pelayanan kesehatan kepada seorang pasien (H.S, 2006)

Perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik termasuk dalam ispaning verbintenis atau perjanjian Upaya, karena dokter tidak mungkin menjanjikan kesembuhan kepada pasien, yang dilakukan seorang dokter adalah memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana upaya untuk penyembuhan pasien. Dalam melakukan Upaya ini tentunya dokter harus melakukannya dengan penuh kesungguhan, dengan mengarahkan seluruh kemampuan dan ketrampilan yang dimilikinya dengan berpedoman kepada standar profesi kedokteran. Sementara itu pasien sebagai pihak lainnya yang menerima pelayanan medis menjelaskan dengan sejujurnya tentang Riwayat penyakit yang pernah dideritanya serta obat-obatan yang pernah digunakannya selama sakit atau memberikan informasi sebenar-benarnya tentang keadaan kesehatan dirinya serta harus juga berdaya Upaya maksimal untuk mewujudkan kesembuhan dirinya sendiri, tanpa bantuan pasien, maka Upaya dokter tidak akan mendapatkan hasil yang diharapkan.

Pada dasarnya suatu perjanjian terapeutik juga merupakan suatu perjanjian pada umumnya yang diatur dalam KUHP Perdata tentang perjanjian (Bayu Wijanarko, 2014, pp. 5-6). Bahwa suatu perjanjian apapun bentuknya harus mengikuti kaedah-kaedah umum yang berlaku, untuk syarat sah nya suatu perjanjian. Yaitu harus dipenuhi syarat-syarat yang termuat

dalam pasal 1320 KUHPPerdata, yaitu adanya suatu kata sepakat diantara dua belah pihak, kecakapan para pihak dalam hukum, suatu hal tertentu dan kausa yang halal (Subekti, 2005, p. Cet. 21)

Didalam transaksi terapeutik, penerima layana medis terdiri dari pasien orang dewasa yang cakap untuk bertindak, Orang biasa yang tidak cakap sehingga memerlukan sehingga memerlukan persetujuan dari pengampunya serta anak dibawah umur juga perlu pengampu dan persetujuan dari orang tuanya. Untuk hal tertentu dalam hal ini adalah suatu Upaya penyembuhan yang dalam pelaksanaannya memerlukan Kerjasama yang berdasarkan sikap jujur dan percaya antara kedua belah pihak. Oleh karena itu dalam mengemban kepercayaan ini dokter dalam mengupayakan penyembuhan terhadap pasiennya harus berdasarkan pada standar medis yang tertinggi. Sedangkan yang dimaksud oleh causa atau sebab yang halal adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan tidak dilarang oleh undang-undang, tidak bertentangan dengan kesusilaan dan ketertiban umum.

Pada dasarnya asas yang dianut dalam KUHPPerdata menganut asas konsensualisme, artinya suatu perjanjian dianggap telah terjadi ketika ada kata sepakat diantara para pihak dalam perjanjian (Gunawan, 2003).

Sebagaimana telah dijelaskan diatas bahwa pada dasarnya dokter gigi mempunyai kewajiban atas informed consent sebelum melakukan suatu tindakan medis. Jika dihubungkan dengan asas konsensualisme yang diatur dalam KUHPPerdata, dapat dikatakan bahwa kesepakatan suatu perjanjian terapeutik diantara dokter gigi dan pasien di tempat praktek mandiri dokter gigi tersebut terjadi karena adanya persetujuan dari seorang pasien (informed consent) atas tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter gigi kepadanya dengan pertimbangan rekam medik atau catatan kesehatan pasien tersebut.

Dalam hukum perjanjian, persetujuan atau kata sepakat yang melahirkan suatu perjanjian harus dilakukan oleh orang dewasa yang cakap dalam melakukan perbuatan hukum, dalam hal ini yaitu telah berusia 21 (dua puluh satu) tahun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 330 KUHPPerdata. Dalam hal pasien bukan termasuk orang yang cakap dalam melakukan perbuatan hukum maka persetujuan atau informed consent atas tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter gigi dapat dilakukan oleh orang tua atau wali dari si pasien tersebut. Dengan demikian makan perjanjian terapeutik telah memenuhi asas konsensualisme dan dianggap telah terjadi hubungan hukum antara pasein dan dokter gigi yang didasrkan atas perjanjian terapeutik.

Persetujuan tindakan medis yang dilakukan oleh pasien atau keluarganya (informed consent), bukan berarti membebaskan tenaga medis dalam hal ini dokter gigi yang berpraktek mandiri dari tanggung jawab atas resiko atau ganti kerugian sebagai akibat dari tindakan medis yang dilakukannya. Persetujuan ini sangat penting terutama terhadap penanganan yang mengandung resiko medis. Yang dikategorikan dengan resiko medis, yaitu jika doktersudah melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi atau standar prosedur operasional (SOP) dan/atau standar pelayanan medik yang baik sebagaimana diamanatkan oleh undang-undang. Untuk kategori resiko medis ini, seorang dokter tidak bisa langsung disalahkan karena apa

Resiko Hukum Serta Perlindungan Hukum bagi Dokter Gigi dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan Gigi Mandiri

yang dilakukan sudah sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional yang ada dan tindak medis yang dilakukan oleh dokter gigi telah dijelaskan secara keseluruhan berikut dengan resiko medis yang ada dan pasien telah menyetujuinya.

Profesi kedokteran menurut Hipocrates merupakan gabungan atau perpaduan antara pakian seni tersendiri bagi dokter, karena setelah mendengarkan keluhan pasien, dokter akan melakukan imajinasi dan melakukan pengamatan seksama terhadap pasiennya. Pengetahuan atau teori-teori kedokteran tersebut serta pengalamannya yang telah diterimanya selama ini menjadi dasar melakukan diagnosa terhadap penyakit pasien, diharapkan diagnosisnya mendekati kebenaran (Placeholder1).

Dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesinya dan berhadapan dengan hukum dikarenakan terjadinya kelalaian medik terdapat pada pasal 50 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dan pasal 27 ayat (1) UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pasal 50 UU No.29 Tahun 2004 berbunyi: Dokter dan Dokter Gigi dalam praktek kedokteran mempunyai hak dalam memperoleh perlindungan hukum sepanjang melakukan tugas sesuai standar profesi dan standar prosedur professional. Pasal 27 ayat (1) UU No. 36 tahun 2009 berbunyi: Tenaga Kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.

Menurut Galih Endradita, perlindungan hukum terhadap dokter dewasa ini dapat dilihat pada (E, 2021), UU 1945 amandemen ke-4 :

- a) Pasal 28D ayat (1) : Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan pengakuan dan kepastian hukum yang adil serta pengakuan yang sama didepan hukum.
- b) Pasal 281 ayat (2) : setiap orang bebas akan perlakuan yang diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif tersebut.
- c) Pada Pasal 281 ayat (4) : Perlindungan, permajuan, penegakan dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Undang-Undang No.39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.

Ada 3 pihak yang dapat menjadi pelaku tindak pidana berdasarkan UU Praktek Kedokteran, yaitu Dokter/Dokter Gigi, pemilik sarana pelayanan Kesehatan dan orang lain yang bukan dokter/dokter gigi.

Berikut ini adalah bentuk-bentuk tindak pidana yang diatur dalam UU Praktek Kedokteran:

1. Tidak memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Menurut ketentuan Pasal 75 UU Praktek Kedokteran, melakukan praktek kedokteran tanpa STR diancam dengan pidana paling lama tiga tahun atau denda paling banyak seratus juta rupiah.
2. Tidak memiliki Surat Ijin Praktek (SIP)

Menurut ketentuan pasal 76 UU Praktek Kedokteran, melakukan praktek kedokteran tanpa memiliki SIP diancam dengan pidana penjara paling lama tiga tahun atau denda paling banyak serratus juta rupiah.

3. Tidak memasang Papan Nama Praktek. Menurut ketentuan pasal 79 (a) UU Praktek Kedokteran tidak memasang papan nama praktek diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau dengan paling banyak lima puluh juta rupiah.
4. Tidak Membuat Rekam Medik
Menurut ketentuan pasal 79 (b) UU Praktek Kedokteran tidak membuat rekam medik diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
5. Tidak mematuhi standar pelayanan Menurut ketentuan pasal 79 (c) UU Praktek Kedokteran tidak mematuhi standar pelayanan sebagaimana dimaksud pasal 51 (a) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
6. Tidak merujuk pada dokter lain yang lebih ahli
Menurut ketentuan pasal 79(c) UU Praktek kedokteran tidak merujuk pasien ke dokter lain yang lebih ahli dalam hal tidak mampu menangani sakit yang diderita pasien sebagaimana yang dimaksud pada pasal 51(b) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
7. Tidak memberikan pertolongan darurat.
Menurut ketentuan pasal 79 (c) UU Praktek Kedokteran tidak memberikan pertolongan darurat sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 (c) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
8. Membuka rahasia pasien menurut ketentuan pasal 79 (c) UU Praktek Kedokteran membuka rahaisa pasien sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 (d) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
9. Tidak meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kedokteran.
Menurut ketentuan pasal 79 (c) UU Praktek Kedokteran tidak meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kedokteran sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 (e) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.

Dalam pelaksanaan praktik di Negara-negara maju seperti di Autralia dan Inggris , tuntutan pidana terhadap dokter/ dokter gigi terkait dugaan kelalain medik dibatasi pada kasus-kasus tertentu yang dikualifikasikan sebagai ‘criminal neglince’. Dimensi kriminalitas dalam konteks criminal neglince lebih didasarkan pada aspek kesalahan (mens rea) dokter, bukan hanya melihat factor akibat dari Tindakan yang dilakukan oleh dokter tersebut. Tetapi legih kepada apabila kesalahan dokter tersebut masuk kategori kelalaian berat (gross neglince). Penentuan apakah derajat kesalahan masuk kualifikasi kelalaian berat atau kelalaian ringan ditentukan oleh keputusan hakim.

Lain pula di negara Indonesia. Dokter yang terlibat dalam perbuatan yang secara sosiologis dikonstruksikan sebagai kelalaian medik begitu mudah dihadapkan pada tuntutan pidana. Dimensi kriminalitas dari kelalaian medik ini lebih sering didasarkan pada akibat dari kelalaian medik itu sendiri. Apabila pasien mengalami luka berat , terlebih lagi sampai meninggal dunia umumnya pihak keluarga dan Masyarakat luas mengasumsikan peristiwa tersebut sebagai peristiwa pidana.

Resiko Hukum Serta Perlindungan Hukum bagi Dokter Gigi dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan Gigi Mandiri

Sebagai konsekwensinya dokter yang telah menyebabkan si pasien menderita luka atau meninggal dunia layak dituntut secara pidana. Bahwa Tindakan medik yang dilakukan oleh dokter gigi berawal dari niat baik untuk menolong pasien, dan akibat negative berupa luka atau kematian itu tidak hanya disesali oleh pasien atau keluarga tetapi juga disesali oleh dokter gigi tersebut.

Indonesia tidak jauh berbeda dengan Masyarakat pada umumnya. Sepanjang dapat ditemukan unsur kelalaian, asalkan ada akibat berupa luka atau kematian pasien dengan gampangya peristiwa tersebut dikonstruksikan sebagai Tindakan pidana.

Pasal 359 dan 360 KUHP menjadi andalan aparat untuk menjerat dokter yang terlibat . memang benar kedua ketentuan tersebut secara normatif dapat digunakan untuk menjerat dokter yang karena kelalaiannya menyebabkan pasien menderita luka atau sampai meninggal dunia. Tetapi sering kali unsur kelalaian ditafsirkan secara tidak tepat dan pembuktian hubungan causal antara unsur kelalaian serta akibatnya kadang kala keliru.

Selain itu, tuntutan pidana terhadap dokter pada kasus dugaan kelalaian medik ternyata membawa berbagai implikasi negative baik secara social maupun secara yuridis. Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan ditemukan sekurang-kurangnya lima dampak negative tuntutan pidana terhadap dokter terkait dugaan malpraktek medik yaitu:

1. Membuka peluang pemerasan terhadap dokteroleh oknum pasien dan atau pengacaranya. Tuntutan pidana membuka celah politik bagi kalangan pengacara dalam menangani sengketa medik. Ancaman tuntutan pidana dapat dimanfaatkan oleh oknum pengacara untuk mengintimidasi dokter dan meningkatkan nilai tawar terkait besaran ganti kerugian yang diajukan. Dokter yang ketakutan bila diperkarakan secara pidana cenderung akan mengikuti kemauan pihak pengacara, dan situasi semacam ini membuat dokter rentan menjadi korban pemerasan.
2. Membuka peluangpemerasan terhadap dokter oleh oknum aparat Tuntutan pidana juga membuka celah bagi oknum aparat penegak hukum untuk melakukan eksploitasi terhadap dokter yang bersangkutan perkara dengan kelalaian medik.
Ditingkat menyidikan eksploitasi dilakukan dengan modus menyalah gunakan wewenang oleh penyidik. Penyalah gunakan wewenang dapat dilakukan dalam dua scenario, pertama terkait penetapan status tersangka dan kedua terkait penahanan. Dokter yang ditetapkan sebagai tersangka, apalagi diikuti dengan penahanan pasti akan shocked berat, dan kemungkinan besar akan meminta pengacaranya untuk menegoisasikan pelepasan dari status tersangka tersebut atau pelepasan dari tahanan. Negoisasi tersebut tidak bisa lepas dari pembayaran sejumlah uang kepada oknum aparat terkait.
3. Membuka celah praktek yang defensive medicine oleh kalangan dokter . Bagi Sebagian dokter, sengketa medik barang kali masih merupakan sesuatu yang tidak masuk akal. Bagaimana mungkin iktikad baik untuk memberi pertolongan pada pasien justru membuat dokter tersangkut perkara hukum di pengadilan. Tuntutan hukum kepada dokter lebih-lebih tuntutan pidana dapat menstimulasi kalangan dokter untuk mempraktekkan pola defensive medicine Dimana mereka lebih konsen melakukan pengamanan diri pada penerapan pelayanan medik terbaik untuk pasiennya.

4. Menimbulkan public distrust terhadap pelayanan kedokteran. Dalam batas-batas tertentu tuntutan pidana juga dapat menyebabkan public distrust terhadap pelayanan kedokteran. Apalagi untuk dokter gigi yang berpraktek secara mandiri. Pemberitaan yang bersifat masif oleh media massa tentang kasus dugaan kelalaian medik dapat menciptakan ketakutan-ketakutan atau kekhawatiran Masyarakat. Masyarakat pasti akan khawatir kalau-kalau merekalah nanti yang menjadi korban berikutnya. Anggota Masyarakat yang ketakutan bisa saja meninggalkan pengobatan berdasarkan ilmu kedokteran dan beralih kepada pengobatan alternatif ataupun pengobatan tradisional. Akan tetapi mereka juga sadar bahwa pengobatan alternatif juga bukannya tidak akan menimbulkan resiko. situasi yang demikian dapat mengurangi akses Masyarakat untuk mendapatkan kesehatan, lebih dari itu tuntutan pidana juga lebih memaksa dokter untuk berkonfrontasi dengan pihak pasien. Meskipun dalam sidang pengadilan posisi pasien diwakili oleh negara, tetap saja suasana konfrontasi tersebut tidak dapat dihilangkan. Situasi tersebut sangat tidak kondusif bagi terciptanya hubungan pasien yang harmonis dengan dokter, padahal hubungan yang kondusif sangat dibutuhkan demi keberhasilan terapi. dapat dikatakan bahwa keadaan demikian dapat mengurangi kualitas komunikasi antara pasien dan dokter dan hal ini berimplikasi pada menurunnya kualitas pelayanan medik.
5. Menimbulkan keracunan pikiran terkait konsep kelalaian medik. Tuntutan pidana terhadap dokter gigi terkait dugaan kelalaian medik dalam batas-batas tertentu juga dapat menimbulkan keracunan pemahaman tentang konsep kelalaian medik. Sebagaimana diketahui istilah malpraktek medik tidak ditemukan dalam peraturan perundang-undangan dan tidak digunakan dalam proses beracara. Istilah Malpraktek medik di Indonesia lebih merupakan istilah sosiologis (sociological term) dan bukan istilah yuridis (legal term).

Malpraktek kedokteran adalah dokter/dokter gigi yang ada dibawah perintahnya dengan sengaja atau dengan kelalaian melakukan perbuatan (aktif atau pasif) dalam praktek kedokteran pada paseinnya dalam segala Tindakan yang melanggar standar profesi, standar prosedur, perinsip-perinsip professional kedokteran atau dengan melanggar hukum (tanpa wewenang) karena tanpa informed consent atau diluar informed consent, tanpa surat izin praktek atau tanpa surat tanda registrasi, tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien dengan menimbulkan *causa verband* kerugian bagi tubuh, kesehatan fisik, mental atau nyawa pasien sehingga membentuk pertanggung jawaban dokter (Soponyono, 1997).

Karena tidak ada peraturan perundang-undangan yang secara khusus mengatur masalah malpraktek medik, maka peristiwa yang di persepsi sebagai malpraktek medik ditafsirkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang ada. Posibilitas untuk menuntut dokter secara pidana dan didukung oleh fakta bahwa kasus dugaan malpraktek medik yang diproses secara pidana telah membuat Masyarakat pada umumnya mempersepsi kelalaian medik/malpraktek medik sebagai peristiwa pidana.

Pengertian dan seni (*science and art*) . Seperti dalam melakukan diagnose merupakan tetapi, dalam hal timbulnya kerugian yang dialami pasien atas tindakan medis yang dilakukan oleh dokter gigi, meskipun dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilakukan seorang dokter gigi sudah sesuai sebagaimana dimaksud didalam Undang Undang Kesehatan no.17 tahun 2023, Pasal

Resiko Hukum Serta Perlindungan Hukum bagi Dokter Gigi dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan Gigi Mandiri

24 ayat (1) dan pasal 27 ayat (1) Undang -Undang no.36 tahun 2009 tentang kesehatan, juga Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan. Pada dasarnya dokter gigi dianggap bertanggung jawab untuk mengganti kerugian terhadap pasien atas kerugian tersebut sebagaimana hal itu merupakan hak pasien yang diatur dalam undang-undang.

Pada hubungan hukum dokter gigi dan pasien dalam suatu transaksi terapeutik, pertanggung jawaban seorang dokter gigi atas kerugian yang dialami pasien didasari atas adanya perjanjian atau contractual liability dengan menggunakan tanggung jawab perdata secara langsung (strict liability) dari dokter gigi terhadap kerugian yang dialami pasien atas jasa yang diterimanya. Penerapan tanggung jawab ini didasarkan atas adanya perjanjian terapeutik Dimana prestasi yang harus dilakukan oleh seorang dokter dalam transaksi terapeutik tidaklah dapat diukur atau merupakan perjanjian ikhtisar (inspanning verbintenis) (Sanusi, 2006)

Dihubungkan dengan system pembuktian dalam hal terjadinya kerugian yang di klaim oleh pasien yang didasarkan oleh adanya perjanjian terapeutik (presumption of liability), berdasarkan prinsip tanggung jawab dalam ilmu hukum tersebut bahwa dokter atau dokter gigi dianggap bersalah atas kerugian yang timbul dariperbuatannya sampai ia dapat membuktikan bahwa kerugian yang timbul bukan akibat dari kesalahan atau kelalaian yang dilakukan (Suherman, 2000) dalam pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada pasal 58 ayat (1) UU kesehatan. Adapun dasar-dasar peniadaan hukum seorang dokter dan dokter gigi atas kerugian yang dialami pasien adalah resiko dalam pengobatan , kecelakaan kekeliruan dalam penilaian klinis, violenti non fit iniura dan contributory negligence (Wiradharma, 2002, p. 107)

Sesuai prinsip equality before the law setiap warga negara yang terlibat dalam suatu Tindakan pidana termasuk dokter/dokter gigi dapat diproses melalui system peradilan pidana (criminal justice system) sebagai system dalam suatu negara untuk managgulangi masalah kejahatan (Baadillah, 2019)

Dengan demikian pelaksanaan tugas dokter gigi sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur yang didukung dengan adanya informed consent dan rekam medik sangat penting dalam memberikan perlindungan hukum bagi dokter gigi. Oleh karena hal tersebut merupakan kewajiban sebagaimana yang telah ditentukan undang-undang untuk dapat menuntut haknya dalam memperoleh perlindungan hukum apabila terjadi perselisihan atau sengketa dikemudian hari atau menghadapi adanya tuntutan dari pasien atas tindakan medis yang dilakukan oleh dokter gigi dalam hal pemberian layanan kesehatan di tempat praktek mandiri. Dimana kewajiban-kewajiban tersebut juga dipaksakan dengan adanya sanksi bagi dokter gigi yang tidak melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh undang-undang.

KESIMPULAN

Tempat Praktek Dokter Gigi Mandiri yang selanjutnya disingkat dengan TPMDG adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang menyediakan pelayanan oleh dokter gigi atau dokter gigi spesialis secara perorangan. Perlindungan Hukum bagi dokter gigi dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien di tempat Praktek mandiri dokter gigi merupakan hak yang diberikan oleh hukum sepanjang telah melakukan tugasnya sesuai

dengan standar profesi dan standar prosedur operasional sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Kesehatan no. 17 tahun 2023, Undang-Undang no.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-Undang no.29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang no.36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan . Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional yang wajib diterapkan dokter gigi dalam melakukan pelayanan kesehatan di Piekemas diantaranya yaitu kewajiban atas informed consent dan rekam medik dalam melakukan tindakan medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E. K. (2009). *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Baadillah, N., & Wijanarko, M. P. (2019). Konsep Peradilan Restoratif Dalam Sistem Peradilan Pidana Terpadu. *Jurnal Restorative Justice*, 3(2), 149-163.
- Bayu Wijanarko, M. P. (2014). Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Terapeutik Dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien. *Jurnal Private Law*, 5-6.
- Budianto, A. (2010). *Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Perlindungan Pasien*. Bandung: Karya Putra Darwati.
- Chrisdiono. (2007). *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- E, R. (2021). Perlindungan dan Penegakan Hukum bagi Dokter Yang Berhadapan dengan Hukum. *Lex Crimen*, 10(6).
- Gunawan, J. (2003). Reorientasi Hukum Kontrak Di Indonesia. *Jurnal Hukum Bisnis*, 22(6).
- H.S, S. (2006). *Teori dan Teknik Penyusunan Kontrak*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Machmud, S. (2008). *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medical Malpraktek*. Bandung: CV. Mandar Maju.
- Muchsin. (2003). *Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor di Indonesia*.
- Novika, R. O. (2015). Kedudukan Hukum Perjanjian Terapeutik (Antara Rumah Sakit Dan Pasien) Dalam Persetujuan Tindakan Medik. *JOM Fakultas Hukum*, 2.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022.
- Sanusi, H. P. (2006). *Diktat Hukum Dagang*. Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Trisakti.
- Soponyono, E. (1997). *Malpraktek Dalam Kajian Hukum: Pidana*.
- Subekti, R. (2005). *Hukum Perjanjian*. Jakarta: Intermedia.
- Suherman, E. (2000). *Aneka Masalah Hukum Kedirgantaraan*. Bandung: Mandar Maju.
- Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- Wiradharma, D. (2002). *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.



work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License