

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengaturan Perlindungan hukum adalah segala upaya perlindungan dan pemenuhan hak serta rasa aman kepada saksi dan/atau pasien korban. Perlindungan hukum dapat diwujudkan dalam bentuk pemberian pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis dan bantuan hukum. Perlindungan hukum terhadap pasien diperuntukkan ketika adanya kelalaian medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya dokter gigi. Pasal 3 huruf h Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan (UU Kesehatan) menyatakan bahwa “Penyelenggaraan kesehatan bertujuan untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien, sumber daya manusia kesehatan dan masyarakat.” Perlindungan hukum tersebut kemudian ditindak lanjuti didalam Pasal 193 UU Kesehatan yang menyatakan ““Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang ditakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit”. Dalam artian bahwa regulasi peraturan perundang-undangan telah mengakomodir secara signifikan terkait perlindungan hukum pasien. Kemudian dalam hal adanya dugaan kelalaian medis oleh dokter gigi, pasien dan keluarga pasien harus menyertakan adanya alat bukti seperti hasil dari rekam medik sebagai bahan pembuktian yang nantinya disesuaikan dengan alat bukti lain yang sah menurut Undang-Undang. Namun meskipun pengaturan perlindungan hukum terhadap pasien sudah diakomodir

sedemikian rupa, akan tetapi dalam pengewantahan perlindungan hukumnya masih terdapat hambatan secara masif yang bersumber dari substansi hukum, struktur hukum, dan budaya hukum yang belum memadai. Khususnya mengenai ketidakseragaman aparat penegak hukum dalam menyelesaikan persoalan malapraktik medis, yang diakibatkan karena tidak adanya aturan yang secara khusus mengakomodir penyelesaian hukum mengenai malapraktik medis. Maka dari itu diperlukannya evaluasi dan kajian hukum agar dapat terwujudnya perlindungan hukum terhadap pasien yang berkepastian dan adil.

2. Penyebab terjadinya sengketa medik antara pasien dengan dokter dapat dikualifikasikan menjadi tiga hal, yaitu karena adanya kelalaian medis, kegagalan medis dan malapraktik medis. Kemudian sengketa medis antara pasien dengan dokter umumnya juga disebabkan karena dokter kurang memperhatikan dan terkesan mengabaikan proses pemberian pelayanan kesehatan yang baik terhadap pasien. Padahal dalam hukum kesehatan diakui bahwa tenaga kesehatan atau pelaksanaan pelayanan kesehatan saat memberikan pelayanan harus bertanggung jawab atas proses atau upaya yang dilakukan (*inspaning verbintenis*). Akibat hal tersebut, maka terjadilah sengketa medik antara pasien dengan dokter. Kemudian ketika sengketa medik itu terjadi maka upaya yang dilakukan untuk menyelesaikannya ialah dengan melakukan upaya hukum, baik secara non-litigas berupa *negotiation* (perundingan), *mediation* (mediasi), dan *arbitration* (arbitrase). Meskipun upaya litigas melalui Peradilan Umum berupa sengketa perdata dan/atau pidana, serta melalui Peradilan Administrasi. Namun sesungguhnya upaya hukum ini dapat berjalan maksimal apabila Indonesia memiliki Pengadilan Penyelesaian

Sengketa Medik (PPSM) yang secara khusus menangani permasalahan mengenai hukum kesehatan. Dimana aparat penegak hukumnya ialah orang-orang yang berkompeten dan ahli dalam bidang hukum kesehatan.

B. Saran

1. Apabila terjadinya malapraktik medis maka korban dan tenaga kesehatan yang bertanggungjawab terlebih dahulu harus menyepakati bagaimana penyelesaian persoalan tersebut. Namun jika tidak menemukan jalan tengah maka pasien dapat melaporkan perbuatan tersebut ke **Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia** maupun ke Pengadilan.
2. Perlu dibentuk sebuah Pengadilan Penyelesaian Sengketa Medik (PPSM) yang bersifat tertutup guna menyelesaikan persoalan sengketa medik secara khusus. Selain untuk menegakkan hukum yang adil dan bekepastian, sidang PPSM yang bersifat tertutup dapat menjaga nama baik institusi kesehatan.

