

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu unsur penting dalam hidup manusia. Pemenuhan akan kesehatan adalah salah satu kebutuhan yang harus dipenuhi oleh manusia. Selain kebutuhan primer, sekunder, dan tersier, pemenuhan akan kesehatan adalah kunci bagi manusia untuk menjalankan semua kegiatannya dan pada akhirnya dapat memenuhi tiga unsur kebutuhan manusia tersebut.¹ Manusia adalah makhluk yang rentan terhadap segala macam penyakit, oleh sebab itu pemeliharaan kesehatan juga harus didukung oleh sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang baik.

Menelaah terhadap Pasal 34 Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945), disebutkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Semakna dengan itu warga negara berhak mendapatkan layanan kesehatan yang layak. Sebagai acuan dasarnya, Pasal 1 Ayat (3) UUD 1945 disebutkan negara Indonesia adalah negara hukum, artinya segala sesuatu termasuk layanan kesehatan harus berdasarkan pada hukum yang berlaku. Undang-Undang Dasar sebagai dasar falsafah bernegara di dalamnya mengatur tentang hak-hak yang diberikan kepada warga negara Indonesia, salah satunya terdapat dalam Pasal 28H ayat (1) yang menyebutkan bahwa setiap warga negara berhak atas pelayanan kesehatan. Setiap warga negara Indonesia, juga dijamin oleh Undang-Undang bahwa

¹ Achadiat C.M, 2017, *Dinamika Etika Dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, Buku Kedokteran EG, Jakarta, hlm. 12.

mereka memiliki hak atas pelayanan kesehatan yang baik tanpa dibeda-bedakan status sosialnya.

Pelayanan kesehatan juga bermuara kearah pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Menurut H.L. Bloom, derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor yaitu faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan faktor keturunan. Pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam kesehatan. Pusat-pusat pelayanan kesehatan berupa rumah sakit, puskesmas, praktek dokter swasta (umum dan spesialis), bidan, dan klinik-klinik kesehatan lainnya, dalam setiap proses yang dilakukan akan menghasilkan bahan-bahan atau buangan hasil penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang diberikan.²

Dalam pemberian layanan kesehatan, tentunya harus ada aktor yang merealisasikan layanan tersebut dengan ilmu pengetahuan medis yang dimilikinya. Aktor tersebut sering disebut sebagai tenaga kesehatan, salah satu subjek terpenting dari bagian tenaga kesehatan itu ialah dokter gigi. Menurut Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa :

“Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.”

² Vanesa Nadya Olatri, *Hubungan Pengetahuan Dokter Gigi Dengan Tindakan Pembuangan Sampah Medis Di Tempat Praktek Dokter Gigi Kota Padang*, Jurnal B-Dent, Vol 1, No. 1, Juni 2014, hlm. 64.

Kemudian regulasi tersebut ditindak lanjuti dalam Pasal 4 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran menyebutkan :

- (1) SIP Dokter dan Dokter Gigi diberikan paling banyak untuk 3 (tiga) tempat praktik, baik pada fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah, swasta, maupun praktik perorangan.
- (2) SIP 3 (tiga) tempat praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berada dalam kabupaten/kota yang sama atau berbeda di provinsi yang sama atau provinsi lain.

Peraturan diatas mengakomodir bahwa dokter dan dokter gigi memiliki hak izin untuk dapat berpraktik paling banyak 3 (tiga) tempat yang mana salah satunya bertujuan untuk memenuhi hak kesehatan masyarakat luas khususnya pasien. Dalam memenuhi pemberian layanan kesehatan ini, dokter gigi dan pasiennya memiliki hubungan hukum yang berakar pada persetujuan atau kesepakatan pelayanan kesehatan. Dalam persetujuan atau kesepakatan ini terjadi “perjanjian terapeutik”³ karena antara kedua belah pihak saling berjanji melakukan sesuatu, yaitu pengobatan atau perawatan gigi dan mulut. Dalam hal ini dokter gigi dan pasien sudah dianggap sepakat melakukan perikatan, apabila dokter gigi telah mulai melakukan anamnesis dan menentukan rencana perawatan terhadap pasiennya. Pada saat seorang pasien memasuki ruang dokter untuk berobat dan dokter itu telah memulai melakukan anamnesa dan rentetan pemeriksaan, ketika itu sesungguhnya telah terjadi suatu persetujuan atau perjanjian (transaksi) antara dokter dan pasien.⁴

³Diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

⁴ Ananta Tantri Budi, *Upaya Bantuan Hukum Dokter Gigi Dalam Menghadapi Sengketa Medis (The Law Aid Procedures For Dentist Againsts Medical Case)*, Jurnal PDGI, Vol 59, No. 1, Januari 2019, hlm. 1-7.

Berakar dari persoalan tersebut, seyogianya hubungan antara pasien dengan dokter gigi bersifat terapeutik, yaitu tidak menjanjikan kesembuhan namun berkaitan dengan usaha atau proses yang dilakukan sesuai standard *operational procedure* (SOP).⁵ Dalam hubungan ini dimungkinkan adanya kelalaian atau kesalahan yang dapat saja terjadi sewaktu-waktu. Sebagaimana diketahui, bahwa profesi kedokteran bukanlah bidang ilmu pasti yang semuanya terukur. Profesi kedokteran menurut Hipocrates merupakan gabungan atau perpaduan antara pengetahuan dan seni (*Science and art*).⁶ Dalam melakukan diagnosis merupakan seni tersendiri bagi dokter gigi, karena setelah mendengar keluhan pasien, dokter akan melakukan imajinasi dan melakukan pengamatan yang seksama terhadap pasiennya.

Pengetahuan dan teori-teori kedokteran serta pengalaman yang telah diterimanya selama ini menjadi dasar melakukan diagnosa terhadap penyakit pasien, diharapkan diagnosisnya mendekati kebenaran.⁷ Kedudukan Dokter gigi dan pihak di bidang kedokteran gigi sebagai pihak yang mempunyai keahlian, sedangkan pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter gigi untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Pada kedudukan ini, dokter gigi adalah orang sehat yang juga pakar di bidang penyakit sementara pasien adalah orang sakit yang awam mengenai penyakitnya. Pasien, karena keawaman atau ketidaktahuannya, menyerahkan masalah atau penyakit yang dideritanya kepada dokter demi kesembuhannya. Pasien diharapkan patuh menjalankan semua nasihat dokter, tidak

⁵ Achadiat, C.M, *Op.Cit*, hlm. 32.

⁶ Michelle Gabriele Monica Rompis, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Diduga Melakukan Medical Malpraktik*, JurnalLex Crimen Vol. VI/No. 4/Jun/2017, hlm. 71.

⁷*Ibid.*,

melanggar larangan, serta memberikan persetujuan atas tindakan medik yang dilakukan dokter.

Dalam memperoleh pelayanan kesehatan ini, hak pasien diatur lebih lengkap pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Secara sederhana hubungan pasien dan dokter dalam menerima pelayanan kesehatan diatur dalam Pasal 1 angka 10 Undang-Undang Praktik Kedokteran menyebutkan: “Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.” Namun tentunya dalam proses pemberian dan penerimaan layanan kesehatan, khususnya bagi pasien tidak dapat dielakkan terhadap terjadinya suatu kesalahan prosedur (malapraktik) dalam pemberian layanan kesehatan tersebut.

Contoh dari adanya malapraktik dalam pemberian layanan kesehatan oleh dokter gigi, dapat ditemukan dalam kasus yang terjadi pada 2019, yaitu kasus Etri Kartika Chandra lumpuh dan hilang ingatan setelah cabut gigi di RS Semen Padang, pasien Etri mengalami *Bronchospasme* (penyempitan saluran pernafasan-red) ketika dibius untuk dioperasi (*operasi gigi-red*).⁸ Oksigen ke otak terhenti, dan akibatnya sistem syaraf otak jadi rusak, dokter gigi tersebut sudah berupaya maksimal mengobatinya, sebelum operasi, keluarga pasien juga sudah dijelaskan resiko-resiko yang bisa terjadi pada waktu dan pasca operasi, dan keluarga pasien memahami dan

⁸Jurnal Sumbar, *Niatnya Cabut Gigi, Pasien RS Semen Padang Ini Malah Jadi Lumpuh dan Hilang Ingatan*, <https://jurnalsumbar.com/2017/04/niatnya-cabut-gigi-pasien-rs-semen-padang-ini-malah-jadi-lumpuh-dan-hilang-ingatan/>, diakses pada 21 Januari 2023, Pukul 12.35 Wib.

menyetujuinya, menurut pihak rumah sakit bukan malapraktik karena, dari awal penanganannya sudah sesuai SOP (standar operasi prosedur) medis dan sudah dibahas oleh komite medik dan persatuan dokter anestesi, termasuk tim hukum rumah sakit Semen Padang.

Kemudian mengulas kembali terhadap malapraktik dokter gigi yang berakibat kematian pasien terjadi pada tahun 2006 di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta yaitu kasus Josua Situmorang yang meninggal dunia setelah menerima tindakan pencabutan gigi oleh drg. Alamsyah. Tindakan tersebut dilakukan tanpa adanya *Informed Consent* dan dilakukan pada saat Josua mengalami pembengkakan pada gusunya. Kemudian keluarga Josua menuntut drg. Alamsyah dengan dugaan malpraktek. Tuntutan atas drg. Didi Alamsyah dapat berupa tuntutan pidana dan perdata dan sekaligus secara etika karena bukan hanya norma hukum yang dilanggar tetapi juga norma-norma dalam etika profesi kedokteran atau etikolegal yang sejatinya dapat membahayakan bagi kesehatan dan kehidupan pasien.⁹

Maka untuk meminimalisir terjadinya malapraktik yang dilakukan oleh dokter gigi, Indonesia sebagai negara hukum telah mengakomodir perlindungan hukum terhadap pasien. Menurut Setiono perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.¹⁰

⁹ Lihat Tempo.Co, <https://metro.tempo.co/read/73948/rs-fatmawati-dilaporkan-ke-polisi>, diakses pada 18 September 2023, pukul 19.20 Wib

¹⁰ Setiono, 2018, Disertasi : *Rule of Law*, Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, hlm. 3.

Perlindungan hukum ini diharapkan dapat bertujuan untuk menjaga konsistensi terhadap tenaga kesehatan untuk memberikan perlindungan hukum yang maksimal sesuai SOP.

Namun memang terhadap terjadinya kesalahan yang menyebabkan pasien mendapatkan resiko dan kerugian baik secara fisik, psikis maupun finansial. Dokter dengan pasien harus saling memahami apa yang dikatakan risiko tindakan medik, mulai dari yang ringan hingga yang berat berupa kematian. Maka dari itu dokter dapat dimintai pertanggungjawaban secara pidana. Dimana Suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai *criminal malpractice* apabila memenuhi rumusan delik pidana, yaitu perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan tercela dan dilakukan sikap bathin yang salah, yaitu berupa kesengajaan, kecerobohan atau kealpaan. Kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat terjadi di bidang hukum pidana, diatur antara lain dalam Pasal 263, 267, 294 Ayat (2), 299, 304, 322, 344, 347, 348, 349, 351, 359, 360, 361 dan 531 KUHP.¹¹ Ada perbedaan penting antara tindak pidana biasa dan tindak pidana medis. Pada tindak pidana biasa, yang terutama diperhatikan adalah akibatnya, sedangkan pada tindak pidana medis adalah penyebabnya. Walaupun berakibat fatal, tetapi jika tidak ada unsur kesalahan atau kelalaian, dokternya tidak dapat dipersalahkan.¹²

Kemudian ada dua jenis risiko yang harus kita pahami, yaitu risiko yang bisa diperhitungkan sebelumnya dan risiko yang tidak bisa diprediksi sebelumnya, seperti

¹¹ Yussy A. Mannas, *Hubungan Hukum Dokter Dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Cita Hukum [Online], Volume 6 Number 1 (2018), Hm. 177-178.

¹² Endang Kusuma Astuti, 2009, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Undaris, Bandung, hlm. 282.

emboli air ketuban pada pasien operasi sesar atau reaksi hipersensitivitas. Risiko yang bisa diperhitungkan sebelumnya, dokter punya tanggungjawab hukum untuk menjelaskan di waktu memberikan *informed consent*, sehingga jika hal tersebut terjadi dokter tidak dipersalahkan. Beda halnya dengan risiko yang tidak dapat diprediksi, jika muncul risiko itu bukan tanggung jawab dokter meski tidak dijelaskan di waktu *informed consent*.¹³ Maka dari itu dokter harus waspada terhadap pemberian layanan kesehatan dengan risiko yang bisa diperhitungkan terhadap diri pasien.

Membahas secara khusus mengenai risiko medis khusus risiko medis yang bisa diperhitungkan dan ketika terjadi kelalaian dalam penanganannya sehingga menimbulkan malapraktik, maka dokter tersebut dapat dituntut baik secara pidana maupun secara perdata. Efek luar biasa dari terjadinya malapraktik ini ialah dapat menimbulkan terjadinya sengketa medik yang diatur dalam Pasal 66 ayat (1) UU Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa “sengketa medik adalah sengketa yang terjadi karena kepentingan pasien dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran”. Sengketa medik ini pada umumnya berakar dari kelalaian yang dilakukan oleh dokter yang menyebabkan malapraktik dan menimbulkan sengketa medik dikemudian hari.

Menurut Riati Anggriani, kelalaian dapat terjadi dalam 3 bentuk, yaitu *malfeasance*, *misfeasance* dan *nonfeasance*.¹⁴ *Malfeasance* berarti melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat atau layak, misalnya melakukan tindakan

¹³ Siska Elvandari, 2015, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medik*, Thafa Media, Yogyakarta, hlm. 130.

¹⁴Riati Anggriani, Dalam Website:[Http://www.Hukor.Depkes.Go.Id/?Art=20](http://www.Hukor.Depkes.Go.Id/?Art=20), Diakses Pada 15 Februari 2023, Pukul 13.12. WIB.

medis tanpa indikasi yang memadai dalam praktik kedokteran gigi seperti melakukan konstruksi gigi buatan sebelum melakukan rontgen terlebih dahulu. *Misfeasance* berarti melakukan pilihan tindakan medis yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat, yaitu misalnya melakukan tindakan medis dengan menyalahi prosedur kedokteran gigi. *Nonfeasance* adalah tidak melakukan tindakan medis yang merupakan kewajiban baginya.

Penyelesaian sengketa medis yang diakibatkan dari adanya kelalaian medik yang dilakukan dokter gigi dalam hukum kesehatan dapat ditempuh dengan dua cara yaitu melalui proses litigasi maupun non-litigasi. Proses litigasi (penyelesaian perkara melalui sistem peradilan) dilakukan pada masing-masing tingkatan peradilan, baik peradilan tingkat pertama, tingkat banding, hingga tingkat kasasi. Sedangkan non-litigasi yaitu penyelesaian sengketa yang dilakukan menggunakan cara-cara yang ada diluar pengadilan atau menggunakan lembaga alternatif penyelesaian sengketa, dimana melalui jalur non litigasi ini juga dikenal adanya metode penyelesaian sengketa melalui mediasi. Kedua proses, antara litigasi maupun non-litigasi sama sekali berbeda, tetapi kedua cara tersebut merupakan bentuk penyelesaian sengketa medik.¹⁵

Litigasi banyak digunakan untuk penyelesaian sengketa medik, tetapi mediasi mulai dikenal efektif dalam menyelesaikan sengketa medik. Perlu diingat bahwa kedua cara tersebut sebenarnya saling bergantung, dimana sebelum melakukan proses litigasi harus menempuh dengan cara mediasi terlebih dahulu. Proses litigasi memiliki ciri yang paling menonjol yaitu biaya yang cukup tinggi, waktu yang lama,

¹⁵ *Ibid.*,

beban psikologis yang tinggi, ditambah formalitas dan kompleksitas dari proses litigasi. Pengertian yang dipaparkan oleh Eddi Junaedi menyadarkan bahwa kerugian dalam proses litigasi bagi dokter gigi dan juga Rumah Sakit adalah dari sisi dampak reputasi yang menurun bagi Rumah Sakit dan biaya premi asuransi dokter gigi yang meningkat.¹⁶

Hal tersebut menyebabkan secara psikologis pada masyarakat tetap akan menilai citra buruk pada Rumah Sakit atau dokter gigi yang sedang menjalankan proses Litigasi. Tanggung jawab dokter gigi dibidang hukum perdata, berkaitan erat dengan hubungan dokter gigi dengan pasien yang bersifat privat ini dalam pelayanan kesehatan. Hubungan dokter gigi dengan pasien ini masuk ke dalam suatu perjanjian yang disebut dengan perjanjian terapeutik. Tanggung jawab seorang dokter gigi apabila melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan, maka yang bersangkutan dapat dikatakan telah melakukan malapraktik. Namun ketika tanggungjawab diberikannya maka penyelesaianpun akan menemui titik terang.

Seorang dokter gigi dalam menjalankan profesinya dapat dimungkinkan melakukan suatu kesalahan yang berakibat tidak sesuai dengan yang dikehendaki, kemudian berujung dengan perbuatan tindak pidana. Beberapa ahli hukum berpendapat bahwa ada perbedaan yang sangat mendasar antara tindak pidana biasa dan tindak pidana medis. Dimana tindak pidana biasa yang menjadi titik perhatian utama adalah akibat dari tindakan tersebut, sedangkan dalam tindak pidana medis justru kausa atau sebab serta proses dan bukan akibat tadi. Hal tersebut dikarenakan

¹⁶ Subekti, 2018, *Hukum Perjanjian*, Intermasa, PT. Raja Grafindo, Jakarta, hlm. 32.

dokter gigi dalam menjalankan profesinya mendasarkan pada usaha sebaik-baiknya (*inspanningverbintenis*) bukan berdasarkan hasil (*resultaatverbintenis*).¹⁷

Ketika seorang dokter melakukan suatu tindakan yang bertentang dengan hukum, maka tentunya dokter tersebut telah melakukan perbuatan melawan hukum dalam ranah hukum kesehatan. Dimana hukum kesehatan itu sendiri adalah “Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya serta hak dan kewajiban baik perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek organisasi; sarana pedoman medis nasional atau internasional, hukum di bidang kedokteran, yurisprudensi serta ilmu pengetahuan bidang kedokteran kesehatan. Yang dimaksud dengan hukum kedokteran ialah bagian hukum kesehatan yang menyangkut pelayanan medis”.¹⁸

Namun fakta yang ada di masyarakat ditemukan bahwa, banyak hak pasien yang masih diabaikan dan belum sepenuhnya mendapatkan hak pelayanan kesehatan yang baik. Hal ini terbukti dari data survey Kemenkes RI pada tahun 2018 Sekitar 60% Rumah Sakit di Indonesia belum memenuhi kebutuhan pelayanan yang efisien dan belum menerapkan standar pelayanan yang mampu diterima dan dijangkau oleh setiap masyarakat.¹⁹ Malapraktik yang dilakukan oleh dokter gigi terhadap pasien

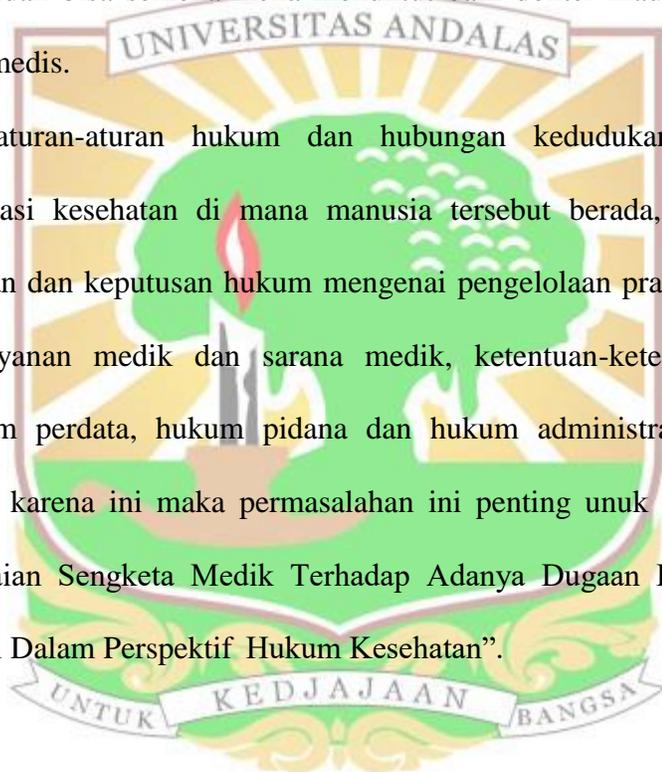
¹⁷ ¹⁷ J Guwandi, 2016, *Dokter, Pasien, Dan Hukum*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 14.

¹⁸ Sri Siswati, 2013, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 11.

¹⁹ Lihat Data Survey Kemenkes terhadap Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pasien Pada Tahun 2018, dan lihat pada, Yerry Soumokil, Muhammad Syafar, dan Andi Yusuf, *Analisis Kepuasan*

tidak hayal dapat berakibat terjadinya Sengketa Medik jika tindakan medis tersebut memang merugikan secara fisik maupun psikis. Dalam prakteknyapun dokter gigi maupun rumah sakit masih kurang tegas dalam menyelesaikan sengketa medik, sehingga kepastian hukum antara pasien dan dokter tersebut tidak dapat berjalan maksimal. Disatu sisi seorang dokter melalui rumah sakit harus bertanggungjawab atas setiap kelalaian yang dilakukan dari tindakan medis mereka, pada lain hal seorang pasien tidak bisa semena-mena menuntut baik dokter maupun rumah sakit atas kecelakaan medis.

Terdapat aturan-aturan hukum dan hubungan kedudukan hukum yang menentukan situasi kesehatan di mana manusia tersebut berada, aturan tersebut meliputi peraturan dan keputusan hukum mengenai pengelolaan praktek kedokteran, pengaturan pelayanan medik dan sarana medik, ketentuan-ketentuan mengenai penerapan hukum perdata, hukum pidana dan hukum administrasi dalam dunia kesehatan.²⁰Oleh karena ini maka permasalahan ini penting untuk diangkat dengan judul “Penyelesaian Sengketa Medik Terhadap Adanya Dugaan Kelalaian Medik Oleh Dokter Gigi Dalam Perspektif Hukum Kesehatan”.



Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru, Jurnal Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, Volume 10| Nomor 2| Desember|2021, hlm. 548.

²⁰ Diakses pada (<http://repository.iainpalopo.ac.id/id/eprint/303/1/layout%20-%20pengantar%20hukum%20kesehatan.pdf>), pada 14 Februari 2023, Pukul 14.00 Wib.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka yang menjadi pertanyaan dalam penulisan ini adalah:

1. Bagaimanakah bentuk perlindungan hukum pasien atas adanya dugaan kelalaian medik oleh dokter gigi ?
2. Bagaimanakah penyelesaian sengketa medis antara pasien dengan dokter atas adanya kelalaian medik ?

C. Tujuan Penelitian

Dalam pelaksanaan suatu kegiatan penelitian pasti terdapat suatu tujuan yang ingin dicapai. Adapun tujuan penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis bentuk perlindungan hukum pasien atas adanya dugaan kelalaian medik oleh dokter gigi.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis penyelesaian penyelesaian sengketa medis antara pasien dengan dokter atas adanya kelalaian.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan nantinya dapat memberi manfaat yang baik bagi penulis, maupun orang lain. Maka, manfaat penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Untuk menambah ilmu pengetahuan dan keilmuan serta melatih kemampuan penulis dalam melakukan penelitian secara ilmiah khususnya mengenai hukum kesehatan, yang diharapkan dapat menjadi referensi

bagi sesama mahasiswa, dosen, dan masyarakat yang tertarik dengan masalah hukum yang dikaji.

- b. Untuk dapat menerapkan ilmu yang telah penulis dapatkan selama perkuliahan sehingga dapat melakukan penelitian dengan baik.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat dapat memberikan manfaat terkait pemahaman masalah perlindungan hukum sebagai pasien dalam menghadapi permasalahan sengketa medik.
- b. Bagi Rumah Sakit dapat memberikan sumbangan dan kontribusi serta rujukan yang membangun terkait penyelesaian perkara sengketa medik.
- c. Bagi pemerintah dapat menyusun aturan yang lebih khusus dan membuat aturan pelaksana lainnya yang dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan penegakan hukum kesehatan di Indonesia.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan pengamatan, penelusuran dan pencarian literatur yang penulis lakukan judul dari tesis-tesis yang ada dipergustakaan lingkup penelitian di seluruh Indonesia, penelitian yang membahas mengenai “Penyelesaian Sengketa Medik Terhadap Adanya Dugaan Kelalaian Medik Oleh Dokter Gigi Dalam Perspektif Hukum Kesehatan”, ini belum pernah diteliti sebelumnya. Adapun beberapa penelitian yang menyangkut antara lain :

1. Tesis Margarita Veani Prajati. 2019. Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Penyelesaian Sengketa Medik Antara Pasien Dengan Dokter dan/atau Dokter Gigi Serta Rumah Sakit Demi Mewujudkan Hak Pasien. Rumusan Masalah :

- a. Mengapa dalam sengketa medik pasien sering mengalami kesulitan dalam mewujudkan haknya?
- b. Manakah bentuk dan sistem penyelesaian sengketa yang lebih memberikan perlindungan kepada pasien dalam menyelesaikan sengketa medik antara pasien dengan dokter dan/atau dokter gigi serta Rumah Sakit demi mewujudkan hak pasien?

Adapun dalam penulisan ini dapat disimpulkan latar belakang pendidikan pasien, status ekonomi pasien, keterbatasan pasien maupun para penegak hukum untuk memahami dunia medis. Disisi lain, Pemerintah dalam memberikan regulasi mengenai hak-hak pasien, dokter dan/atau dokter gigi serta rumah sakit telah sesuai karena masing-masing hak telah ditetapkan melalui peraturan perundang-undangan seperti dalam Pasal 4 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Pasal 32 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta Pasal 52 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

2. Tesis Setyo Sugiharto. 2020. NIM : 201810380211004. Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Malang. Negosiasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik Dalam Perspektif Pemenuhan Hak Pasien. Rumusan Masalah :

- a. Bagaimana penerapan dan konstruksi negosiasi dalam penyelesaian sengketa medik?
- b. Bagaimanakah konsep negosiasi dalam pelaksanaan penyelesaian sengketa medik dalam perspektif *restorative justice*?

Adapun kesimpulan dari penelitian ini beberapa hal yang menjadi penyebab terjadinya sengketa medik antara lain kurangnya komunikasi antara dokter dan pasien yang dikarenakan dokter tidak ada waktu yang cukup dalam memberikan informasi edukasi, tentang layanan yang diberikan kepada pasien, tentang pemeriksaan pemeriksaan yang harus dilakukan, pengobatan dan tindakan yang dilakukan beserta dengan resikonya dan kemungkinan komplikasi yang bisa terjadi dan alternatif tindakan yang perlu dilakukan hal hal tersebut yang sering menjadi pemicu timbulnya sengketa medik. Oleh karena itu dalam penyelesaian sengketa medik ada beberapa metode yang bisa dilakukan antara lain litigasi, non litigasi melalui MKDKI, MKEK dan beberapa alternative penyelesaian sengketa seperti konsultasi, konsiliasi, negoisasi dan arbitase.

3. Sri Sumiati, S.H. 2019. Tesis Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Di Bidang Medis. Universitas Diponegoro. Program Magister Ilmu Hukum. Adapun Rumusan Masalah :

- a. Bagaimanakah kebijakan perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana di bidang medis saat ini ?
- b. Bagaimanakah kebijakan perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana di bidang medis yang akan datang ?

Memiliki kesimpulan Kebijakan formulasi perlindungan hukum bagi korban tindak pidana bidang medis dalam hukum pidana positif di Indonesia saat ini dilakukan dengan mengenakan sanksi bagi pelaku tindak pidana berdasarkan KUH Pidana, UU No. No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, juga UU. No. 29 Tahun 2004, tentang Praktek Kedokteran dan peraturan-peraturan pendukung yang berlaku, ternyata dalam pelaksanaannya masih terdapat kelemahan baik dalam perumusan tindak pidana, perumusan pertanggungjawaban pidana, serta perumusan pidana dan pемidanaannya.

F. Kerangka Teoritis dan Konseptual

1. Kerangka Teoritis

Berdasarkan penelitian yang akan dibahas adapun teori yang digunakan sebagai pisau analisis untuk menemukan jawaban dari rumusan masalah yang ada, yaitu :

a. Teori Penyelesaian Sengketa

Teori penyelesaian sengketa ini dapat digunakan untuk membahas problematika yang terdapat dalam pembahasan kedua, hal ini didasari kerana pembahasan rumusan masalah kedua membahas mengenai bagaimana eksistensi penyelesaian sengketa, khususnya sengketa medis. Menurut Dean G Pruitt dan Jeffrey Z. Rubin mengemukakan sebuah teori tentang penyelesaian sengketa. Ada 5 (lima), yaitu:²¹

²¹ Laura Nader & Harry F. Todd Jr, 1978, *The Disputing Process Law In Ten Societies*, Columbia University Press, New York, hlm. 9-11.

“Pertama, *contending* (bertanding), yaitu mencoba menerapkan suatu solusi yang lebih disukai oleh salah satu pihak atas pihak yang lainnya. Kedua, *yielding* (mengalah), yaitu menurunkan aspirasi sendiri dan bersedia menerima kekurangan dari yang sebetulnya diinginkan. Ketiga, *problem solving* (pemecahan masalah), yaitu mencari alternative yang memuaskan dari kedua belah pihak. Keempat, *with drawing* (menarik diri), yaitu memilih meninggalkan situasi sengketa, baik secara fisik maupun psikologis. Kelima *in action* (diam), yaitu tidak melakukan apa-apa”.

Para ahli antropologi hukum mengemukakan pendapatnya tentang cara-cara penyelesaian sengketa yang terjadi dalam masyarakat, baik dalam masyarakat tradisional maupun modern. Laura Nader dan Harry F. Todd Jr menerangkan 7 (tujuh) cara penyelesaian sengketa dalam masyarakat, yaitu:²²

- a. *Lumpingit* (membiarkan saja), oleh pihak yang merasakan perlakuan tidak adil, gagal dalam mengupayakan tuntutannya. Dia mengambil keputusan untuk mengabaikan saja masalahnya atau isu-isu yang menimbulkan tuntutannya dan dia meneruskan hubungan-hubungannya dengan pihak yang dirasakan merugikan. Ini dilakukan karena berbagai kemungkinan seperti kurangnya faktor informasi tentang bagaimana proses mengajukan keluhan ke peradilan, kurangnya akses ke lembaga peradilan atau sengaja tidak diproses ke pengadilan karena diperkirakan bahwa kerugiannya lebih besar dari keuntungannya baik diprediksi dari sisi materi maupun psikologis.²³
- b. *Avoidance* (mengelak), yaitu pihak yang merasa dirugikan, memilih untuk mengurangi hubungan-hubungan dengan pihak yang merugikan atau untuk sama sekali menghentikan hubungan tersebut, misalkan dalam hubungan bisnis hal serupa bisa saja terjadi. Dengan mengelak, maka masalah yang

²²*Ibid.*,

²³*Ibid.*,

menimbulkan keluhan dielakkan saja. Berbeda dengan pemecahan pertama (*lumping it*), dimana hubunganhubungan berlangsung terus, hanya isunya saja yang dianggap selesai. Sementara dalam hal bentuk kedua (*avoidance*), yaitu pihak yang merasa dirugikan mengelakannya. Pada bentuk penyelesaian pertama hubungan pihak yang besengketa tetap diteruskan, namun pada bentuk kedua hubungan kedua belak pihak yang bersengketa dapat dihentikan untuk sebagian atau untuk keseluruhan.²⁴

c. *Coercion* (paksaan), pihak yang satu memaksakan pemecahan kepada pihak lain, ini bersifat unilateral. Tindakan yang bersifat memaksakan tau ancaman untuk menggunakan kekerasan, pada umumnya mengurangi kemungkinan penyelesaian secara damai.²⁵

d. *Negotiation* (perundingan), kedua belah pihak yang berhadapan merupakan para pengambil keputusan. Pemecahan masalah yang dihadapi dilakukan oleh mereka berdua, mereka sepakat tanpa adanya pihak yang ketiga yang mencampurinya. Kedua belah pihak berupaya untuk saling menyakinkan, jadi mereka membuat aturan mereka sendiri dan tidak memecahkannya dengan bertitik tolak dari aturan-aturan yang ada.²⁶

e. *Mediation* (mediasi), pihak ketiga yang membantu kedua belah pihak yang berselisih pendapat untuk menemukan kesepakatan. Pihak ketiga ini dapat ditentukan oleh kedua belah pihak yang bersengketa, atau ditunjukkan oleh pihak yang berwenang untuk itu. Apakah mediator hasil pilihan kedua belah

²⁴*Ibid.*,

²⁵*Ibid.*,

²⁶*Ibid.*,

pihak, atau karena ditunjuk oleh orang yang mempunyai kekuasaan, kedua belah pihak yang bersengketa harus setuju bahwa jasa-jasa seorang mediator akan digunakan dalam upaya mencari pemecahan. Dalam masyarakat kecil (paguyuban) bisa saja tokoh-tokoh yang berperan sebagai mediator juga berperan sebagai arbitrator dan sebagai hakim.²⁷

f. *Arbitration* (Arbitrase), yaitu dua belah pihak yang bersengketa sepakat untuk meminta perantara kepada pihak ketiga, arbitrator dan sejak semula telah setuju bahwa mereka akan menerima keputusan dari arbitrator tersebut.²⁸

g. *Adjudication* (peradilan), yaitu pihak ketiga yang mempunyai wewenang untuk mencampuri pemecahan masalah, lepas dari keinginan para pihak yang bersengketa. Pihak ketiga itu juga berhak membuat keputusan dan menegakkan keputusan itu artinya pihak ketiga berupaya bahwa keputusan itu dilaksanakan.²⁹

Sedangkan Sengketa Medis adalah sengketa yang terjadi antara pasien dengan tenaga kesehatan atau antara pasien dengan rumah sakit/fasilitas kesehatan. Dalam tulisan ini yang dibahas adalah khusus sengketa antara dokter dengan pasien.³⁰ Sengketa medis dapat berupa, pelanggaran etika kedokteran, pelanggaran disiplin kedokteran, pelanggaran hak orang lain/pasien atau pelanggaran kepentingan masyarakat. Ciri-ciri Sengketa Medis, antara lain, adanya hubungan dokter dengan pasien, adanya kelalaian/kesalahan, objek, yaitu berupa upaya penyembuhan, pasien

²⁷ *Ibid.*,

²⁸ *Ibid.*,

²⁹ *Ibid.*,

³⁰ Wawancara dengan Drg. Nilam (gelar) pada tanggal 7 Juli 2023.

pihak yang dirugikan.³¹ Dalam hal terjadinya sengketa medis antara pasien dan dokter gigi yang diakibatkan karena adanya kelalaian medis, kegagalan medis (resiko medis) maupun karena malapraktik, maka penyelesaiannya dapat diselesaikan melalui jalur litigasi (melalui pengadilan perdata, pengadilan administrasi atau pengadilan pidana) maupun non-litigasi (medias, arbitrase atau negosiasi).

b. Teori Perlindungan Hukum

Teori perlindungan hukum dalam penulisan hukum ini berfungsi untuk membentuk struktur kerangka berpikir mengenai urgensi perlindungan hukum terhadap pasien dalam ruang lingkup hukum kesehatan. Perlindungan Hukum merupakan teori yang mengkaji dan menganalisa tentang wujud atau bentuk atau tujuan perlindungan, subjek hukum yang dilindungi serta objek perlindungan yang diberikan oleh hukum kepada subjeknya.³² Istilah teori perlindungan hukum berasal dari Bahasa Inggris, yaitu *legal protection theory* sedangkan dalam bahasa Belanda disebut dengan *theorie van de wettelijke rechtbescherming*³³

Philipus M Hadjon membedakan perlindungan hukum bagi rakyat dalam 2 (dua) macam yaitu:³⁴

1. Perlindungan hukum represif artinya ketentuan hukum dapat dihadirkan sebagai upaya pencegahan terhadap tindakan pelanggaran hukum. Upaya ini

³¹ Wawancara dengan Drg. Nilam (gelar) pada tanggal 7 Juli 2023.

³² Salim H.S, Erlies Septiana Nurbani, *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Desertasi*, Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2017, hlm. 263.

³³ *Ibid.* hlm. 259.

³⁴ Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia: Sebuah Studi tentang Prinsip-Prinsipnya, Penanganannya oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987, hlm. 2.

diimplementasikan dengan membentuk aturan hukum yang bersifat normatif.

2. Perlindungan hukum yang preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, yang mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati dalam pengambilan keputusan berdasarkan diskresi. Perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan terjadinya sengketa, termasuk penanganannya di lembaga peradilan.

Menurut Soerjono Soekanto fungsi hukum adalah untuk mengatur hubungan antara negara atau masyarakat dengan warganya, dan hubungan antara sesama warga masyarakat tersebut, agar kehidupan dalam masyarakat berjalan dengan tertib dan lancar.³⁵ Hal ini mengakibatkan bahwa tugas hukum untuk mencapai kepastian hukum (demi adanya ketertiban) dan keadilan dalam masyarakat. Kepastian hukum mengharuskan diciptakannya peraturan umum atau kaidah umum yang berlaku umum. Agar tercipta suasana aman dan tentram dalam masyarakat, maka kaidah dimaksud harus ditegakkan serta dilaksanakan dengan tegas.

Hukum pada hakikatnya adalah sesuatu yang abstrak, tetapi dalam manifestasinya bisa berwujud konkrit. Suatu ketentuan hukum baru dapat dinilai baik jika akibat-akibat yang dihasilkan dari penerapannya adalah kebaikan, kebahagiaan yang sebesar-besarnya dan berkurangnya penderitaan.³⁶ Menurut teori konvensional, tujuan hukum adalah mewujudkan keadilan (*rechtsgerechtigheid*), kemanfaatan (*rechtsutiliteit*) dan kepastian hukum (*rechtszekerheid*).³⁷

³⁵ Soerjono Soekanto, *Penegakkan Hukum*, Binacipta, Bandung, 1999, hlm 15.

³⁶ Lili Rasjidi dan I. B. Wyasa Putra, 2013, *Hukum Sebagai Suatu Sistem Remaja*, Rosdakarya, Bandung, hlm. 79.

³⁷ Achmad Ali, *Op. Cit*, hlm. 85.

Menurut Satjipto Raharjo memberikan pengertian mengenai perlindungan hukum adalah: ³⁸ “melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut.” Pengalokasian kekuasaan ini dilakukan secara terukur, dalam arti, ditentukan keluasaan dan kedalamannya. Kekuasaan yang demikian itulah yang disebut hak. Tetapi tidak di setiap kekuasaan dalam masyarakat bisa disebut sebagai hak, melainkan hanya kekuasaan tertentu yang menjadi alasan melekatnya hak itu pada seseorang.

Menurut Setiono, perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.³⁹ Menurut Muchsin, perlindungan hukum merupakan kegiatan untuk melindungi individu dengan menyasrakan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antar sesama manusia.⁴⁰

Pada dasarnya terdapat hubungan antara subjek hukum dengan objek yang dilindungi oleh hukum yang dapat menimbulkan adanya hak dan kewajiban dari masing-masing pihak. Hak dan kewajiban di dalam hubungan hukum tersebut harus mendapatkan perlindungan oleh hukum, sehingga anggota masyarakat merasa aman

³⁸ Satjipto Rahardjo, *Ilmu hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2012, hlm. 53.

³⁹ Setiono, *Rule of Law (Supremasi Hukum)*, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2014, hlm. 3.

⁴⁰ Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2013, hlm. 14.

dalam melaksanakannya. Hal ini menunjukkan bahwa arti dari perlindungan hukum itu sendiri adalah pemberian kepastian atau jaminan bahwa seseorang yang melakukan hak dan kewajiban telah dilindungi oleh hukum.

Adanya hubungan hukum yang terjadi antara pemilik tanah dengan pihak perusahaan selaku penyewa menciptakan adanya perlindungan hukum. Setiap perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Suatu perjanjian hanya dilaksanakan dengan itikad baik, para pihak tidak dapat menentukan sekehendak hatinya klausul-klausul yang terdapat dalam perjanjian tetapi harus didasarkan dan dilaksanakan dengan itikad baik. Dalam hal ini perlindungan hukum dapat diartikan bahwa hubungan antara pemilik tanah dengan pihak perusahaan yang lahir dari perjanjian tidaklah mengurangi perlindungan hukum yang seharusnya diterima oleh kedua belah pihak.

c. **Teori Kepastian Hukum**

Teori kepastian hukum ini dapat digunakan untuk membahas rumusan masalah pertama maupun rumusan masalah kedua, hal ini dikarenakan teori kepastian hukum merupakan salah satu unsur penting dalam terciptanya perlingan hukum yang komprehensif terhadap pasien. Tugas hukum adalah untuk mencapai kepastian hukum demi adanya ketertiban dan keadilan di dalam masyarakat. Hakikat keberadaan suatu peraturan perundang-undangan adalah memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi pihak yang dituju dalam suatu peraturan, artinya hakikat hukum paksaan, kewajiban dan penjamin hak terhadap hak warga

negara, dapat dilaksanakan dengan campur tangan negara karena dalam hukum terdapat unsur kewajiban yang harus dipenuhi oleh setiap orang⁴¹.

Menurut Sudikno Mertokusumo, “kepastian hukum merupakan sebuah jaminan bahwa hukum tersebut harus dijadikan dengan cara yang baik. Kepastian hukum menghendaki adanya upaya pengaturan hukum dalam perundang-perundangan yang dibuat oleh pihak yang berwenang dan berwibawa, sehingga aturan-aturan itu memiliki aspek yuridis dapat menjamin adanya kepastian bahwa hukum berfungsi sebagai suatu peraturan yang harus ditaati.”⁴²

Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 secara tegas menyatakan bahwa “Negara Indonesia adalah negara hukum”. Sebagai Negara hukum maka seluruh aspek dalam bidang kemasyarakatan, kebangsaan, dan kenegaraan termasuk pemerintahan harus senantiasa berdasarkan atas hukum. Menurut Simorangkir, “Negara hukum diartikan sebagai suatu Negara yang menerapkan prinsip legalitas, yaitu segala tindakan Negara melalui, berdasarkan dan sesuai dengan hukum”. Hukum mempunyai kedudukan tertinggi agar supaya pelaksanaan kekuasaan Negara tidak menyimpang dari Undang-Undang, dengan demikian kekuasaan akan tunduk pada hukum.⁴³

Kepastian hukum menurut Jan Michiel Otto yang dikutip dari buku Soeroso mendefinisikan sebagai kemungkinan bahwa dalam situasi tertentu :⁴⁴ Tersedia

⁴¹Khairani, 2021, *Kepastian Hukum Hak Pekerja Outsourcing Ditinjau Dari Konsep Hubungan Kerja Antara Pekerja Dengan Pemberi Kerja*, Rajawali Pers, Depok, hlm. 17.

⁴²Sudikno Mertokusumo, 1986, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, hlm.32

⁴³JCT Simorangkir, 1983, *Hukum Dan Konstitusi Indonesia*, Gunung Agung, Jakarta, hlm. 36.

⁴⁴Soeroso, 2011. *Pengantar Ilmu Hukum*, PT. Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 5.

aturan -aturan yang jelas (jernih), konsisten dan mudah diperoleh, diterbitkan oleh dan diakui karena (kekuasaan) nagara.

1. Instansi-instansi penguasa (pemerintah) menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten dan juga tunduk dan taat kepadanya.
2. Warga secara prinsipil menyesuaikan perilaku mereka terhadap aturan-aturan tersebut.
3. Hakim-hakim (peradilan) yang mandiri dan tidak berpikir menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten sewaktu mereka menyelesaikan sengketa hukum.
4. Keputusan peradilan secara konkrit dilaksanakan.

E. Fernando Manullang, berdasarkan teori kepastian hukum “mencapai kepastian hukum, hukum itu tidak boleh dirumuskan secara samar, legislative hendaknya dibatasi kekuasaannya untuk menerapkan hukum secara retroaktif, lalu badan yudikatif juga dibatasi kekuasaannya untuk menciptakan delik baru dan penafsiran dalam hukum pidana itu hanya bisa dilakukan secara terbatas. Jika keempatnya terpenuhi, niscaya kepastian hukum dapat dicapai”.⁴⁵

Keempat unsur untuk pencapaian kepastian hukum apabila dikategorisasikan, secara garis besarnya, dapat dikatakan bahwasanya pencapaian kepastian hukum itu terbagi atas dua unsur utama, yaitu: pertama hukumnya (undang-undang) itu sendiri dalam arti hukum itu harus tegas dan tidak boleh multitafsir dan yang kedua kekuasaan itu sendiri yang memberlakukan hukum itu dalam arti kekuasaan tidak

⁴⁵ E. Fernando Manullang, 2017, *Legisme Legalitas Dan Kepastian Hukum*, Kencana, Jakarta, hlm. 153.

boleh semena-mena menerapkan hukum yang retroaktif dan tetap kukuh menerapkan prinsip legalitas kemudian didukung sebuah struktur kekuasaan yang menjamin adanya kepastian hukum⁴⁶.

Menurut Teubner :⁴⁷

“Dalam hal kepastian hukum yang dapat memuaskan semua pihak adalah hukum yang responsif dan hukum yang responsif hanya lahir dari jika ada demokratisasi legislasi. Tanpa demokrasi (partisipasi masyarakat) dalam proses legislasi hasilnya tidak akan pernah melahirkan hukum yang mandiri. Hukum hanya sebagai legitimasi keinginan pemerintah, dalam kondiseperti itu ada tindakan pemerintah dianggap bertentangan dengan hukum. Kepentingan – kepentingan masyarakat menjadi terabaikan karena hukum bersifat mandiri karena makna-makanya mengacu pada dirinya sendiri (keadilan, kepastian, kemanfaatan)”.

Kemudian menurut Utrecht, kepastian hukum mengandung dua pengertian:

1. Adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan;
2. Berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh Negara terhadap individu⁴⁸

Kepastian hukum, Lord Lloyd mengatakan bahwa:

⁴⁶ *Ibid.*,

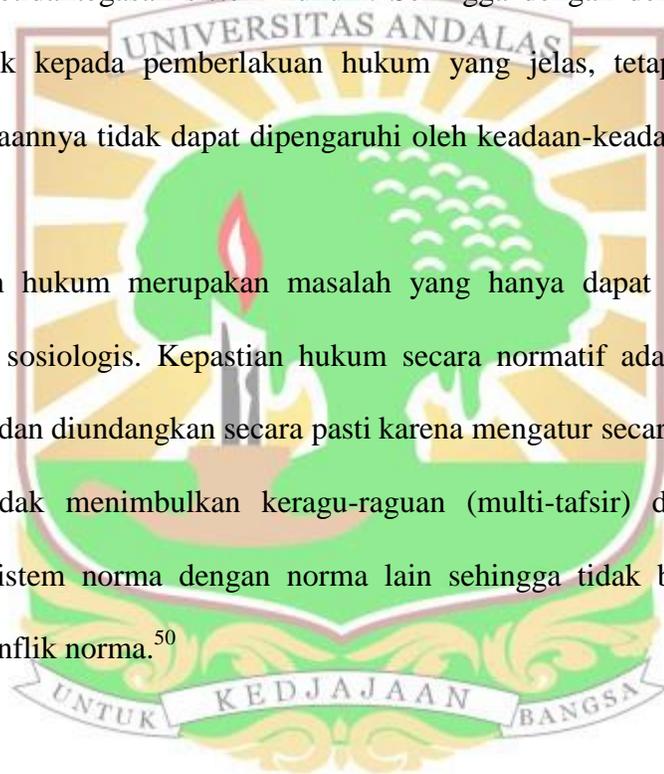
⁴⁷ Gunther Teubner, *Substantive And Reflexive Elements In Modern Law*, Law And Social Review, Volume 17 No 2. Dikutip Oleh Teguh Prasetyo Dan Abdul Halim Barkatullah, *Filsafat, Teori, Dan Ilmu Hukum*, (Jakarta : Raja Grafindo, 2012), hlm. 317-318.

⁴⁸ Riduan Syahrini, 2019, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 23.

“...law seems to require a certain minimum degree of regularity and certainty for without that it would be impossible to assert that what was operating in a given territory amounted to a legal system”.

Dari pandangan tersebut maka dapat dipahami bahwa tanpa adanya kepastian hukum orang tidak tahu apa yang harus diperbuatnya dan akhirnya timbulah ketidakpastian (*uncertainty*) yang pada akhirnya akan menimbulkan kekerasan (*chaos*) akibat ketidaktegasaan sistem hukum. Sehingga dengan demikian kepastian hukum menunjuk kepada pemberlakuan hukum yang jelas, tetap dan konsisten dimana pelaksanaannya tidak dapat dipengaruhi oleh keadaan-keadaan yang sifatnya subjektif.⁴⁹

Kepastian hukum merupakan masalah yang hanya dapat dijawab dengan normatif, bukan sosiologis. Kepastian hukum secara normatif adalah ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis. Dalam artian tidak menimbulkan keragu-raguan (multi-tafsir) dan logis dalam menjadi suatu sistem norma dengan norma lain sehingga tidak berbenturan atau menimbulkan konflik norma.⁵⁰



⁴⁹ Lord Lloyd, Dalam R. Tony Prayogo, *Penerapan Asas Kepastian Hukum Dalam Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 Tentang Hak Uji Materiil Dan Dalam Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 06/Pmk/2005 Tentang Pedoman Beracara Dalam Pengujian Undang-Undang*, Jurnal Legislasi Indonesia, Volume 13, Nomor 2, 2016, hlm.194

⁵⁰ Amran Dan Mardi, 2016, *Politik Hukum Perspektif Hukum Perdata Dan Pidana Islam Serta Ekonomi Syariah*, Kencana, Jakarta, hlm. 295

d. Teori Keadilan Hukum

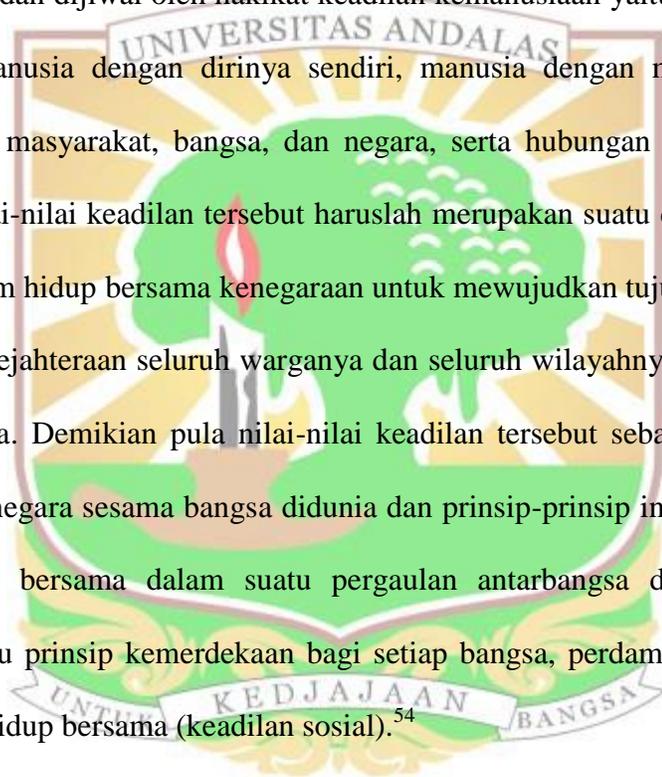
Keadilan berasal dari kata adil, menurut Kamus Bahasa Indonesia adil adalah tidak sewenang-wenang, tidak memihak, tidak berat sebelah. Adil terutama mengandung arti bahwa suatu keputusan dan tindakan didasarkan atas norma-norma objektif. Keadilan pada dasarnya adalah suatu konsep yang relatif, setiap orang tidak sama, adil menurut yang satu belum tentu adil bagi yang lainnya, ketika seseorang menegaskan bahwa ia melakukan suatu keadilan, hal itu tentunya harus relevan dengan ketertiban umum dimana suatu skala keadilan diakui. Skala keadilan sangat bervariasi dari satu tempat ke tempat lain, setiap skala didefinisikan dan sepenuhnya ditentukan oleh masyarakat sesuai dengan ketertiban umum dari masyarakat tersebut.⁵¹

Aristoteles dalam karyanya yang berjudul Etika Nichomachea menjelaskan pemikiran pemikirannya tentang keadilan. Bagi Aristoteles, keutamaan, yaitu ketaatan terhadap hukum (hukum polis pada waktu itu, tertulis dan tidak tertulis) adalah keadilan. Dengan kata lain keadilan adalah keutamaan dan ini bersifat umum. Theo Huijbers menjelaskan mengenai keadilan menurut Aristoteles di samping keutamaan umum, juga keadilan sebagai keutamaan moral khusus, yang berkaitan dengan sikap manusia dalam bidang tertentu, yaitu menentukan hubungan baik antara orang-orang, dan keseimbangan antara dua pihak. Ukuran keseimbangan ini adalah kesamaan numerik dan proporsional. Hal ini karena Aristoteles memahami keadilan dalam pengertian kesamaan. Dalam kesamaan numerik, setiap manusia disamakan

⁵¹ M. Agus Santoso, Hukum, 2014, *Moral & Keadilan Sebuah Kajian Filsafat Hukum, Ctk. Kedua*, Kencana, Jakarta, hlm. 85.

dalam satu unit. Misalnya semua orang sama di hadapan hukum. Kemudian kesamaan proporsional adalah memberikan kepada setiap orang apa yang menjadi haknya, sesuai kemampuan dan prestasinya.⁵²

Di Indonesia keadilan digambarkan dalam Pancasila sebagai dasar negara, yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Dalam sila lima tersebut terkandung nilai-nilai yang merupakan tujuan dalam hidup bersama. Adapun keadilan tersebut didasari dan dijiwai oleh hakikat keadilan kemanusiaan yaitu keadilan dalam hubungannya manusia dengan dirinya sendiri, manusia dengan manusia lainnya, manusia dengan masyarakat, bangsa, dan negara, serta hubungan manusia dengan Tuhannya.⁵³ Nilai-nilai keadilan tersebut haruslah merupakan suatu dasar yang harus diwujudkan dalam hidup bersama kenegaraan untuk mewujudkan tujuan negara, yaitu mewujudkan kesejahteraan seluruh warganya dan seluruh wilayahnya, mencerdaskan seluruh warganya. Demikian pula nilai-nilai keadilan tersebut sebagai dasar dalam pergaulan antar negara sesama bangsa didunia dan prinsip-prinsip ingin menciptakan ketertiban hidup bersama dalam suatu pergaulan antarbangsa di dunia dengan berdasarkan suatu prinsip kemerdekaan bagi setiap bangsa, perdamaian abadi, serta keadilan dalam hidup bersama (keadilan sosial).⁵⁴



⁵² Hyronimus Rhiti, 2015, *Filsafat Hukum Edisi Lengkap (Dari Klasik ke Postmodernisme)*, Ctk. Kelima, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, hlm. 241.

⁵³ *Ibid.*, hlm. 86.

⁵⁴ *Ibid.*, hlm. 87.

2. Kerangka Konseptual

Landasan konseptual atau definisi operasional adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi atau konsep-konsep khusus yang akan diteliti. Definisi-definisi yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum adalah sebuah sarana hukum atau perlindungan yang diberikan oleh hukum untuk kemudian ditujukan kepada perlindungan terhadap kepentingan-kepentingan tertentu, yaitu dengan menjadikan kepentingan-kepentingan yang perlu untuk dilindungi tersebut dalam sebuah hak hukum.

2. Kelalaian Medik

Kelalaian medis atau sering disebut dengan istilah malapraktek adalah kesalahan atau kelalaian yang di sengaja atau tidak sengaja oleh tenaga medis yang menimbulkan kerugian kesehatan dan keselamatan pasien.⁵⁵

3. Dokter Gigi

Dalam Pasal 1 ayat 11 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran disebutkan pengertian profesi kedokteran ialah:

“Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat”.

⁵⁵ Pendency Tri Hambodo, *Kelalaian Tindakan Medis Yang Mengakibatkan Dugaan Malpraktek Di Rs. Kandau Manado, Prociding Call For Paper Thalamus* Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta Desember 2021, hlm. 156.

4. Hukum Kesehatan

Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya. Hal ini berarti hukum kesehatan adalah aturan tertulis mengenai hubungan antara pihak pemberi pelayanan kesehatan dengan masyarakat atau anggota masyarakat. Maka dengan sendirinya hukum kesehatan itu mengatur hak dan kewajiban masing-masing penyelenggara pelayanan dan penerima pelayanan atau masyarakat.

G. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara peneliti mengumpulkan data dari sumbernya, mengolah dan menganalisis untuk menjawab masalah penelitian. Oleh karena itu, metode yang diterapkan harus sesuai dengan ilmu pengetahuan dan sejalan dengan objek yang diteliti. Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah sebagai berikut :

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat Yuridis Normatif dengan pendekatan empirik dimana memfokuskan kajiannya dengan memandang hukum sebagai suatu sistem yang utuh yang mencakup seperangkat asas hukum, norma-norma hukum, dan aturan-aturan hukum (tertulis maupun tidak tertulis).⁵⁶ Pendekatan ini memiliki karakteristik yang bersifat preskriptif, yang memberikan penilaian tentang sesuatu yang benar atau salah, sesuai atau tidak yang melalui mekanisme wawancara. Cara penarikan kesimpulan pada umumnya menggunakan cara berpikir

⁵⁶ Achmad Ali, 2016, *Menguak Tabir Hukum: Suatu Kajian filosofi dan Sosiologis*, Gunung Agung, Jakarta, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm. 7.

deduktif, yaitu sistem norma sebagai dalil-dalil umumnya, kemudian diperhadapkan dengan kasus atau peristiwa tertentu, selanjutnya dibuat kesimpulan atau konklusi sebagai dalil khususnya.⁵⁷

Disamping itu dibutuhkan sisi pendekatan empiris, yaitu penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum normatif sesuai dengan kenyataan atau fakta yang terjadi dalam masyarakat.⁵⁸ Pada penelitian empiris, maka yang diteliti pada awalnya adalah data sekunder dan dilanjutkan dalam penelitian dengan menggunakan data primer di lapangan atau terhadap masyarakat atau para pihak yang terlibat dalam suatu perjanjian yang terjadi. Penelitian ini akan mengkaji mengenai Penyelesaian Sengketa Medik Terhadap Adanya Dugaan Kelalaian Medik Oleh Dokter Gigi Dalam Perspektif Hukum Kesehatan.

2. Sifat Penelitian

Sifat dari penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksud untuk memberikan data yang seteliti mungkin dengan menggambarkan gejala tertentu. Penelitian deskriptif dimaksudkan untuk memberikan data yang seteliti mungkin tentang manusia, keadaan atau gejala-gejala lainnya. Maksudnya adalah untuk mempertegas hipotesa-hipotesa, agar dapat membantu dalam memperkuat teori lama atau dalam kerangka menyusun teori baru.⁵⁹

⁵⁷ Irwansyah, 2021, *Penelitian Hukum : Pilihan Metode dan Praktik Penulisan Artikel*, Mirra Buana Media, Yogyakarta, hlm. 21.

⁵⁸ Abdulkadir Muhammad, 2006, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung.

⁵⁹ Zainuddin Ali, 2010, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika: Jakarta, Hlm. 123.

3. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis Data

Jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini berupa data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian, hasil penelitian dalam bentuk laporan, skripsi, tesis, disertasi, dan peraturan perundang-undangan.⁶⁰

b. Sumber Data

Sumber data penelitian ini meliputi :

1. Bahan Hukum Primer, yang terdiri dari peraturan perundang-undangan yang terkait dengan objek penelitian. Bahan hukum primer dari penelitian ini terdiri dari :

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b) HIR (*Herziene Inlandsch Reglement*);
- c) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata);
- d) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP);
- e) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa;
- f) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;
- g) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

⁶⁰*Ibid.* Hlm. 106.

- h) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- i) Peraturan Pemerintah Negara Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2013 tentang Badan Pengawas Rumah Sakit;
- j) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis;
- k) Keputusan Menteri Kesehatan Negara Republik Indonesia Nomor 129/MenKes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
- l) Keputusan Menteri Kesehatan Negara Republik Indonesia Nomor 434/MenKes/SK/X/1983 tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODERSI);
- m) Putusan Nomor 822 K / Pid.Sus / 2010 Tentang Yurisprudensi Kasus Prita Mulyasari;
- n) Putusan Mahkamah Agung Nomor 46 K/Pdt/2006 kasus Lodewyk Tahapary melawan PT Siloam Healthcare, Tbk Cq. Rumah Sakit Siloam Gleneagles Karawaci;
- o) Putusan Mahkamah Agung Nomor 3030 K/Pdt/2003 kasus Yusuf Yusmanto melawan YAKUM Cabang Semarang Pengelola Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum;
- p) Putusan Mahkamah Agung Nomor 2966 K/Pdt/2009 kasus Dr. Salman, SKM melawan PT. Sarana Mediatama Metropolitan;



q) Putusan Mahkamah Agung Nomor 499 K/Pdt.Sus/2009 kasus Riswa Rahman melawan Dr. Helgawati yang bertindak dan atas nama Rumah Sakit Umum Bunda Medical Centre (BMC).

2. Bahan hukum sekunder, yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti buku-buku ilmu hukum, karya ilmiah, dan bahan atau lembaga yang berhubungan dengan penelitian.

3. Bahan hukum tersier, yaitu petunjuk atau penjelasan mengenai bahan hukum primer atau bahan hukum sekunder yang berasal dari:

- a. Bahan dari media internet yang relevan dengan penelitian ini;
- b. Kamus hukum.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kepustakaan. Penelitian kepustakaan ini dilakukan dengan cara menelaah buku-buku, peraturan perundang-undangan, jurnal, ensiklopedia hukum, kamus hukum maupun karangan ilmiah.⁶¹ Dalam penelitian ini ditelaah bahan-bahan hukum tersebut yang berkaitan dengan Perlindungan Hukum Pasien Terhadap Adanya Dugaan Kelalaian Medik Oleh Dokter Gigi Yang Berakibat Terjadinya Sengketa Medik Dalam Perspektif Hukum Kesehatan.

⁶¹ Soerjono Soekanto, *Op.Cit.*, Hlm.33.

5. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan adalah deskriptif analitis. Deskriptif tersebut meliputi isi dan struktur hukum positif, yaitu suatu kegiatan yang dilakukan oleh penulis untuk menentukan isi atau makna aturan hukum yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan permasalahan yang menjadi objek kajian. Tahap akhir penelitian adalah menarik kesimpulan dari sumber penelitian yang diolah, sehingga pada akhirnya dapat diketahui bagaimana Perlindungan Hukum Pasien Terhadap Adanya Dugaan Kelalaian Medik Oleh Dokter Gigi Yang Berakibat Terjadinya Sengketa Medik Dalam Perspektif Hukum Kesehatan.

