

**MEKANISME PENYELESIAN DOKTER GIGI YANG
MELAKUKAN MALPRAKTEK (Analisis Putusan Mahkamah
Agung No. 3203/K/Pdt/2017)**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Hukum**

Oleh:

JIHAN REFITA GIAWA

NPM: 1906200071



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2023**



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila mengwah surat ini agar dielukan nomor dan tangganja

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS HUKUM

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KPI/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fahum.umsu.ac.id>

fahum@umsu.ac.id

[umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan)

[umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan)

[umsumedan](https://www.tiktok.com/umsumedan)

[umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**BERITA ACARA
UJIAN MEMPERTAHANKAN SKRIPSI SARJANA
BAGI MAHASISWA PROGRAM STRATA I**

Panitia Ujian Sarjana Strata-I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam sidangnya yang diselenggarakan pada hari Jum'at, tanggal 6 Oktober 2023, Jam 08.30 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan, menimbang:

MENETAPKAN

NAMA : JIHAN REFITA GIAWA
NPM : 1906200071
PRODI/BAGIAN : HUKUM/ HUKUM ACARA
JUDUL SKRIPSI : MEKANISME PENYELESAIAN DOKTER GIGI YANG MELAKUKAN MALPRAKTEK (Analisis Putusan Mahkamah Agung NO.3203/K/Pdt/2017)

Dinyatakan : (A-) Lulus Yudisium dengan predikat sangat baik
() Lulus Bersyarat, memperbaiki/Ujian Ulang
() Tidak Lulus

Setelah lulus, dinyatakan berhak dan berwenang mendapatkan gelar Sarjana Hukum (SH) dalam Bagian Hukum Acara

PANITIA UJIAN

Ketua

Dr. FAISAL, S.H., M.Hum
NIDN: 0122087502

Sekretaris

Dr. ZAINUDDIN, S.H., M.H.
NIDN: 0118047901

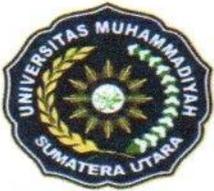
ANGGOTA PENGUJI:

1. Taufik Hidayat Lubis, S.S., S.H., M.H.
2. Faisal Riza, S.H., M.H.
3. Dr. Mhd Teguh Syuhada Lubis, S.H., M.H.

1.

2.

3.



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS HUKUM

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<http://fahum.umsu.ac.id> fahum@umsu.ac.id [umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.tiktok.com/@umsumedan) [umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : JIHAN REFITA GIAWA
NPM : 1906200071
PRODI/BAGIAN : Hukum/ Hukum Perdata
JUDUL SKRIPSI : MEKANISME PENYELESAIAN DOKTER GIGI
YANG MELAKUKAN MALPRAKTEK (Analisis
Putusan Mahkamah Agung No.3203/K/Pdt/2017)

DISETUJUI UNTUK DISAMPAIKAN KEPADA
PANITIA UJIAN SKRIPSI

Medan, 29 September 2023

DOSEN PEMBIMBING

Dr. MHD TEGUH SYUHADA LBS, S.H., M.H

NIDN: 0018098801

Unggul | Cerdas | Terpercaya



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya
Bila mengabdikan surat ini agar disebarkan
dengan benar dan bertanggung jawab

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS HUKUM

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fahum.umsu.ac.id> fahum@umsu.ac.id [umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Pendaftaran Skripsi Sarjana Strata I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, bagi :

NAMA : JIHAN REFITA GIAWA
NPM : 1906200071
PRODI/BAGIAN : HUKUM/ACARA
JUDUL SKRIPSI : MEKANISME PENYELESAIAN DOKTER GIGI
YANG MELAKUKAN MALPRAKTEK (ANALIS
PUTUSAN MAHKAMAH AGUNG
NO.3203/K/Pdt/2017)

PENDAFTARAN : 02 Oktober 2023

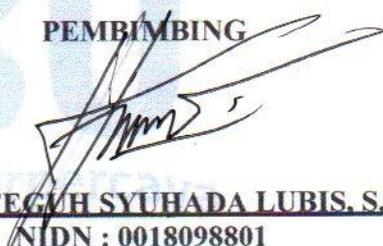
Dengan diterimanya Skripsi ini, sesudah lulus dari Ujian Skripsi penulis berhak memakai gelar:

SARJANA HUKUM (S.H)

Diketahui
DEKAN FAKULTAS HUKUM


Dr. FAISAL, S.H., M.Hum.
NIDN: 0122087502

PEMBIMBING


Dr. MHD. TEGUH SYUHADA LUBIS, S.H., M.H.
NIDN : 0018098801



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

UMSU adalah lembaga pendidikan Islam yang berkeadilan, berkeadilan, dan berkeadilan.

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XU/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://umsu.ac.id>

rektor@umsu.ac.id

[umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan)

[umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan)

[umsumedan](https://www.linkedin.com/company/umsumedan)

[umsumedan](https://www.youtube.com/channel/UC...)

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : JIHAN REFITA GIAWA
NPM : 1906200071
Program : Strata – I
Fakultas : Hukum
Program Studi : Hukum
Bagian : Hukum Acara
Judul Skripsi : MEKANISME PENYELESAIAN DOKTER GIGI YANG MELAKUKAN MALPRAKTEK (Analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian / karya saya sendiri. Kecuali bagian – bagian yang dirujuk sumbernya.

Dan apabila ternyata dikemudian hari skripsi ini merupakan hasil plagiat atau merupakan karya orang lain, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menerima sanksi akademik dari Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Medan, 30 September 2023



JIHAN REFITA GIAWA
NPM. 1906200071



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila mengesah surat ini agar dibuktikan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
<http://fahum.umsu.ac.id> fahum@umsu.ac.id [fahumsumedan](#) [umsuumsu](#) [umsuumsu](#) [umsuumsu](#) [umsuumsu](#)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

NAMA : JIHAN REFITA GIAWA
NPM : 1906200071
PRODI/BAGIAN : Ilmu Hukum/ HUKUM ACARA
JUDUL SKRIPSI : MEKANISME PENYELESIAN DOKTER GIGI YANG MELAKUKAN MALPRAKTEK (Analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017)
Pembimbing : Dr. Mhd. Teguh Syuhada Lubis, S.H., M.H

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
16-8/2023	Seminar proposal skripsi	
20-8/2023	Perbaikan Revisi sesuai Catatan Seminar	
28-8/2023	Perubahan judul & perumusan masalah	
1-9/2023	BAB II Tinjauan pustaka ditambah	
11-9/2023	Revisi Kutipan catatan kaki ditambah	
15-9/2023	BAB III Hasil penelitian ditambah	
18-9/2023	BAB IV Kesimpulan Saran	
25-9/2023	bedah kutub Daftar pustaka	
29-9/2023	Acc ditandatangani	

Diketahui,
DEKAN FAKULTAS HUKUM

(Dr. FAISAL, SH., M.Hum)

DOSEN PEMBIMBING

(Dr. Mhd. Teguh Syuhada Lubis, S.H., M.H)

ABSTRAK

MEKANISME PENYELESIAN DOKTER GIGI YANG MELAKUKAN MALPRAKTEK (Analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017)

JIHAN REFITA GIAWA
NPM: 1906200071

Sebagaimana cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum di dalam pembukaan UUD 1945 yang berbunyi “melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan keidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya serta hak dan kewajiban baik dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek organisasi, sarana, pedoman-pedoman medis nasional/internasional hukum di bidang kesehatan, jurisprudensi serta ilmu pengetahuan bidang kedokteran/kesehatan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan hukum normatif yang menggunakan bahan hukum utama dengan cara menelaah pengertian, perbandingan dan menganalisis yang berkaitan dengan MEKANISME PENYELESIAN DOKTER GIGI YANG MELAKUKAN MALPRAKTEK (Analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017)

Berdasarkan hasil penelitian Dalam proses sengketa medis, tidak hanya dapat berhadapan dengan masalah etik/disiplin tetapi juga dapat berhubungan dengan ranah hukum baik secara perdata maupun pidana. Dalam proses penyelesaian sengketa medis (hukum) dapat digunakan dua jalur yaitu litigasi (pengadilan) dan non litigasi/konsensual/non-ajudikasi. Kita semua dapat memahami bahwa proses beracara di pengadilan adalah proses yang membutuhkan biaya dan memakan waktu. Karena sistem pengadilan konvensional secara alamiah berlawanan, seringkali menghasilkan satu pihak sebagai pemenang dan pihak lainnya sebagai pihak yang kalah. Sementara itu kritik tajam terhadap lembaga peradilan dalam menjalankan fungsinya yang dianggap terlampau padat, lamban dan buang waktu, mahal dan kurang tanggap terhadap kepentingan umum serta dianggap terlampau formalistik dan terlampau teknis. Itu sebabnya masalah peninjauan kembali perbaikan sistem peradilan ke arah yang efektif dan efisien terjadi dimana-mana. Bahkan muncul kritik yang mengatakan bahwa proses perdata dianggap tidak efisien dan tidak adil (*civil procedure was neither efficient no fair*). Menghadapi tantangan penyelesaian

Kata Kunci: Mekanisme, Dokter Gigi, Malpraktek.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Pertama-tama disampaikan rasa syukur kehadiran Allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan bagi setiap mahasiswa yang ingin menyelesaikan studinya di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sehubungan dengan itu, disusun skripsi yang berjudul **“MEKANISME PENYELESIAN DOKTER GIGI YANG MELAKUKAN MALPRAKTEK (Analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017)”**.

Penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat kekurangan dan kelemahan yang seharusnya ada perbaikan dimasa yang akan datang, karena ilmu dan pengetahuan yang penulis miliki tidak sebanding dengan lautan ilmu yang Allah SWT miliki. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan oleh penulis untuk perbaikan dalam menyusun sebuah karya ilmiah yang lebih baik.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan dengan rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya terima kasih kepada cinta pertama serta orang

yang paling berharga dan berjasa dalam kehidupan penulis Mama Almh. Rini andriani, alhamdulillah penulis sudah berada ditahap ini menyelesaikan skripsi. Terimakasih sudah melahirkan, merawat, dan membesarkan saya dengan penuh cinta, selalu berjuang untuk kehidupan hingga akhirnya saya bisa tumbuh dewasa dan bisa berada diposisi saat ini. Terimakasih telah mendidik dan mengajarkan penulis untuk tetap bersyukur dan bertahan dalam keadaan apapun serta mengantarkan saya berada ditempat ini walaupun pada akhirnya saya harus menerima keadaan pada akhirnya perjalanan ini harus saya lewati sendiri tanpa engkau temani.

Terimakasih keluarga yang begitu menyayangi Penulis dengan segala pengorbanan yang beliau berikan, limpahan kasih sayang, do'a dan motivasi mereka curahkan yang tak pernah ada habisnya dalam memberikan kebutuhan materi maupun imateri kepada penulis selama menempuh masa-masa terakhir dalam menyelesaikan studi hingga saat ini, berkat doa-doa beliau yang tak pernah putus untuk kebaikan dan keberhasilan penulis. Meskipun penulis sadar bahwa ucapan terima kasih ini takkan mampu membalas segalanya yang telah beliau berikan.

Selanjutnya dengan selesainya skripsi ini perkenankanlah diucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Agussani. Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara;
2. Bapak Dr. Faisal, S.H., M.hum, selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara;

3. Bapak Dr. Zainuddin, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
4. Ibu Atikah Rahmi, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara;
5. Bapak Dr. Teguh Syuhada Lubis, S.H., M.H., selaku Kepala Bagan Hukum Acara Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara;
6. Terkhusus Kepada Bapak Dr. Teguh Syuhada Lubis, S.H., M.H., selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak membimbing dan memberikan nasihat Penulis selama duduk di bangku perkuliahan dan penulisan skripsi
7. Serta Bapak dan Ibu dosen yang telah mengajar di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang tidak dapat disebutkan satu persatu
8. Terimakasih kepada adik saya Nurul Aina Kubroh Giawa dan Arash Muhammad Giawa yang telah memberikan dan menemani untuk tetap semangat melanjutkan kehidupan
9. Terimakasih banyak yang tak terhingga kepada Bualazaro Giawa dan Dr. Annisa Maloveny, Sp.PD yang saya sebut sebagai papa dan ibu.
10. Terimakasih sebesar besarnya kepada Ayah Ucu Kohar S.H., M.H., dan Umi Dr. Fitri Handayani
11. Terimakasih sebesar-besarnya kepada Grup Bestie Retno Pratiwi Andiri, S.T.P, Sakinah Ananda Hasibuan S.E, Ika Putri Salsabila S.K.M, Fara Fadhila S.Pd yang merupakan saudara tak sedarah yang dimulai dari bangku SMA sampai

sekarang terimakasih telah menemani dikala suka dan duka di perjalanan hidup yang telah penulis lewati

12. Terimakasih Kepada Fachrul Rozi Harfi, lelaki yang selalu menemani penulis dikeadaan apapun, selalu mendorong penulis untuk segera menyelesaikan penulisan skripsi serta dalam hal melengkapi berkas untuk persidangan

13. Terimakasih sebesar-besarnya kepada Elfani Br ketaren, Putri Wirasanti Syahnara Munthe, Marshanda Amelia Satilva yang telah memberikan semangat diperkuliahan baik dari ilmu akademis dan ilmu lainnya serta terimakasih sebesar-besarnya sudah mau mengingatkan penulis dan berkenan direpotkan dalam hal apapun baik perlengkapan berkas sidang,dan hal lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Mohon maaf atas segala kesalahan selama ini, begitupun disadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna. Untuk itu, diharapkan ada masukan yang membangun untuk kesempurnannya. Terima kasih semua, tiada lain yang diucapkan selain kata semoga kiranya mendapat balasandari Allah SWT dan mudah-mudahan semuanya selalu dalam lindungan Allah SWT, Amin, Sesungguhnya Allah mengetahui akan niat baik hamba-hambaNya.

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Medan,
Hormat Saya
Penulis,

DAFTAR ISI

ABTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
1. Rumusan Masalah.....	12
2. Faedah Penelitian.....	12
B. Tujuan Penelitian	13
C. Definisi Operasional	13
D. Keaslian Penelitian	15
E. Metode Penelitian	16
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	22
A. Profesi Dokter Gigi	22
B. Bentuk-Bentuk Malpraktek Dokter Gigi	24
C. Persetujuan Tindakan Medis Dalam Perspektif Hukum	28
D. Hak Kewajiban Dokter & Pasien.....	30
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	34
A. Mekanisme Penyelesaian Terhadap Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktek Secara Non Litigasi.	34
B. Mekanisme Penyelesaian Terhadap Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktek Secara Litigasi	47

C.	Analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017 Atas Gugatan Ganti Rugi Oleh Korban Malpraktek Terhadap Dokter Gigi Yang Tidak Kompeten Melakukan Tindakan Operasi Implan Gigi	57
BAB IV	KESIMPULAN DAN SARAN.....	70
A.	Kesimpulan	70
B.	Saran	71
DAFTAR PUSTAKA		

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hubungan antara manusia dengan manusia dalam praktik sehari-hari seringkali dapat menimbulkan hubungan hukum, yang mana dalam hubungan tersebut antara yang satu dengan yang lainnya akan menimbulkan hak dan kewajiban yang harus dipenuhi oleh para pihak sehingga dalam istilah hukum dikenal hukum perdata materil dan hukum perdata formil. Hukum perdata materil adalah suatu kumpulan dari pada peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang hak dan kewajiban keperdataan (*privat*) antara pihak yang satu dengan pihak lainnya, sedangkan hukum perdata formil adalah peraturan perundangundangan yang mengatur tentang pelaksanaan sanksi hukuman terhadap para pelanggar hak-hak keperdataan sesuai dengan hukum perdata materil mengandung sanksi yang sifatnya memaksa.¹

Hukum Kesehatan (*health law*) merupakan suatu spesialisasi dari ilmu hukum yang ruang lingkupnya meliputi segala peraturan perundang-undangan di sektor pemeliharaan kesehatan. Banyak istilah yang digunakan oleh para pakar, ada yang menyebutnya hukum kedokteran dan hukum medik sebagai terjemahan dari *medical law* dan *droit medical*. Para ahli hukum dan dokter yang berasal dari Inggris, Amerika dan Australia menggunakan istilah *medical law*, sedangkan

¹Mhd. Teguh Syuhada Lubis, "Pelaksanaan Sita Jaminan Terhadap Objek Sengketa Yang Berada Di Tangan Pihak Ketiga Dalam Penanganan Perkara Perdata", *dalam Jurnal DELEGALATA*, Vol. 4No.1, januari-juni 2019. halaman 43.

mereka yang berasal dari Perancis dan Belgia menggunakan istilah *droit medical*. Dengan demikian *health law* diterjemahkan sebagai hukum kesehatan, sedangkan istilah hukum kedokteran tetap digunakan sebagian dari hukum kesehatan yang semula disebut hukum medik.²

Menurut Kansil, hukum kesehatan adalah rangkaian peraturan perundang-undangan dalam bidang kesehatan yang mengatur pelayanan medik dan sarana medik. Sedangkan Lennen mengemukakan bahwa hukum kesehatan meliputi semua ketentuan umum yang langsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan dari hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi dalam hubungan tersebut serta pedoman internasional, hukum kebiasaan dan jurisprudensi yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, hukum otonom, ilmu, dan literatur, menjadi sumber hukum kesehatan.³

Menurut Pasal 1 Anggaran Dasar Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI), hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya serta hak dan kewajiban baik dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek organisasi, sarana, pedoman-pedoman medis nasional/internasional hukum di bidang kesehatan, jurisprudensi serta ilmu pengetahuan bidang kedokteran/kesehatan. Sedangkan menurut rumusan Tim Pengkajian Hukum Kedokteran Badan Pembinaan Hukum

² Hendrik. 2022. *Etika & Hukum Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, halaman 24.

³ *Ibid.*

Nasional (BPHN), hukum kesehatan adalah ketentuan hukum yang mengatur tentang hak dan kewajiban, baik dari tenaga kesehatan dalam melaksanakan upaya kesehatan maupun dari individu dan masyarakat yang menerima upaya kesehatan tersebut dalam segala aspeknya, yaitu aspek promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, selain aspek organisasi dan sarana yang harus diperhatikan: Pedoman medis, hukum kebiasaan, dan hukum otonom di bidang kesehatan, ilmu pengetahuan dan literatur medis juga merupakan sumber hukum kesehatan.⁴

Sebagaimana cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum di dalam pembukaan UUD 1945 yang berbunyi “melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan keidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Maka bidang kesehatan merupakan salah satu hal utama yang harus diwujudkan di Negara Kesatuan Republik Indonesia. Menurut ketentuan Pasal 2 Undang-Undang Praktek Kedokteran menjelaskan: “Praktik Kedokteran dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan disarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien.”

Menurut hukum hubungan tenaga kesehatan dengan pasien merupakan suatu perjanjian yang objeknya berupa pelayanan medis atau upaya penyembuhan yang dikenal sebagai transaksi terapeutik. Perikatan yang timbul dari transaksi terapeutik itu disebut *inspanningverbintenis*, yaitu suatu perikatan yang harus dilakukan dengan hati-hati dan perikatan yang timbul dari transaksi terapeutik itu

⁴ *Ibid.* halaman 24-25.

disebut usaha keras/maksimal (*met met zorgen inspaining*). Karena prestasinya berupa suatu upaya, hasilnya jelas belum pasti. Akibatnya, apabila upaya itu gagal dalam arti pasien tidak menjadi sembuh atau bahkan meninggal, hal itu merupakan risiko yang harus dipikul baik oleh tenaga kesehatan maupun oleh pasien.⁵

Pasal 39 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, praktek kedokteran diselenggarakan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Praktek kedokteran tersebut sering dikaitkan dengan hubungan antara dokter dengan pasien namun ada kalanya berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap dokter dan dokter gigi, dikarenakan maraknya tuntutan hukum yang di ajukan masyarakat sehingga seringkali diidentikkan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi.

Data Maret 2011, MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) telah menangani 127 pengaduan kasus yang dilakukan oleh dokter ataupun dokter gigi. Dari angka tersebut, sekitar 80 persen disebabkan kurangnya komunikasi antara dokter dan pasien. Bila dirinci disiplin ilmu yang diadukan adalah dokter umum 48 kasus, dokter bedah 33 kasus, dokter kandungan 20 kasus, dokter anak 11 kasus, dokter penyakit dalam 10 kasus, dokter paru 4 kasus, dokter syaraf 4 kasus, dokter anastesi 4 kasus, dokter mata 3 kasus, dokter jantung 3 kasus, dokter radiologi 2 kasus, dokter gigi 10 kasus, dan masingmasing 1 kasus oleh dokter jiwa, THT dan kulit kelamin.⁶

⁵ *Ibid*, halaman 42.

⁶ Dian Kristanti Budiastuti dkk, "Tanggung Jawab Dokter Gigi Atas Kelalaian Terhadap

Beberapa dekade istilah kelalaian (*negligence*) hanya dikenal dalam arti umum dalam percakapan sehari-hari. Kini istilah kelalaian mulai populer dalam kaitannya dengan bidang kedokteran. Demikian pula istilah mal-praktek yang pada umumnya diartikan berkaitan dengan profesi kedokteran (*medical malpractice*), bahkan ada kecenderungan untuk mengasosiasikan langsung dengan bidang kedokteran, padahal arti mal-praktek itu berlaku juga terhadap profesi lain. Permasalahan timbul akibat tidak terwujudnya suasana dan hubungan yang baik antara petugas kesehatan dan pasien atas dasar *mutual understanding*, *mutual trust* dan *mutual respect* antara kedua belah pihak. Akibat semua itu, sering terdengar keluhan dan kritikan masyarakat terhadap sikap dan pelayanan petugas kesehatan, tenaga medis, paramedis kepada pasien, terutama di lingkungan rumah sakit pemerintah.⁷

Malpraktik atau malapraktik dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti praktik kedokteran yang dilakukan salah atau menyalahi undang-undang atau kode etik. Asal kata malpraktik tidak hanya ditujukan pada profesi kesehatan saja, tetapi juga pada profesi-profesi lain pada umumnya, namun setelah secara umum mulai digunakan diluar negeri maka istilah ini sekarang diasosiasikan pada profesi kesehatan. Pemahaman malpraktik medis sampai sekarang masih belum seragam dan dari sisi kepastian hukumannya pun belum ada, hal ini terlihat dengan belum diaturnya malpraktik medis secara tegas dalam peraturan perundang-undangan keehatan yang sekarang. Permasalahan ini ditambah dengan belum

Pasien”, dalam *Jurnal Law Development & Justice Reiew*, Vol. 5 No.1, Mei 2020. halaman 116.

⁷ Nurma Khusna Khanifa, “Ganti Rugi Mal-Praktek Kelalaian Medik: Komparasi Hukum Islam dan Hukum Perdata”, dalam *Jurnal Syariati*, Vol. I No.03 Mei 2016. halaman 457.

dilakukannya kodifikasi standar pelayanan profesi kesehatan. Hal ini disebabkan karena pelayanan kesehatan amat kompleks, mulai dari dampak penerapan pelayanan kesehatan pada tiap individu manusia yang berbeda-beda sampai dengan aneka ragam teknologi pada tiap sarana pelayanan kesehatan dan kemampuan setiap komunitas dokter ataupun tenaga kesehatan lainnya.⁸

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan terdapat keberadaan mediasi sebagai bentuk penyelesaian perkara medis yang khususnya berada di Pasal 29 dan Penjelasannya yang menyebutkan bahwa “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”. Sedangkan Penjelasan pasal tersebut mengatakan maka tujuan serta alasan diberlakukannya mediasi, yaitu bahwa mediasi dilakukan bila timbul sengketa antara tenaga kesehatan dengan pasien, mediasi tersebut dilakukan dengan tujuan untuk menyelesaikan sengketa di luar pengadilan yang dilakukan oleh mediator dan disepakati oleh para pihak yang bersengketa.⁹

Sengketa medis atau tindak pidana dalam praktik kedokteran dalam hukum yang sering disebut dengan istilah malpraktik. Malpraktik merupakan perbuatan jahat atau buruk, yang tidak memenuhi standar yang ditentukan oleh profesi. Malpraktik medis merupakan praktek kedokteran atau tenaga kesehatan yang dilakukan dengan cara tidak tepat atau menyalahi undang-undang dan kode

⁸ Albertus Drepane Soge, “Tinjauan Penanganan Kasus Malpraktik Medis Di pengadilan Pidana Dalam Prespektif Kesehatan.”, *dalam Jurnal Justitia Et Pax*, Vol. 35 No.1 Juni 2019. halaman 82.

⁹ A.A Istri Agung Nindasari Trisnawijayanti, dkk. “Mediasi Penal Sebagai Penyelesaian Perkara Alternatif Dalam Malpraktik Di Bidang Kedokteran”, *dalam Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 9 No.3, 2020. halaman 3.

etik. 1) Malpraktik dikatakan sebagai tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam praktek jahat ataupun buruk dimana hal tersebut dikarenakan tidak terpenuhinya suatu standar yang awalnya telah di tentukan oleh profesi. 2) Sampai saat ini pemahaman mengenai malpraktik belum seragam karena malpraktik dalam peraturan perundangundangan belum diatur hingga saat ini.¹⁰

Praktik penyelesaian perkara malpraktik di bidang kedokteran menggunakan 2 (dua) jalur, sebagai berikut: melalui jalur di pengadilan dan jalur diluar pengadilan. Di dalam praktik pengadilan perkara malpraktik kedokteran memiliki kendala yang tidak ringan, yakni terletak pada unsur beban pembuktian, panjangnya waktu yang harus ditempuh, serta biaya yang tidak sedikit. Ditambah lagi dengan beraneka ragam akibat lainnya seperti adanya pencemaran nama baik yang dapat digugat balik oleh pihak yang dirugikan. Kelemahan dan ketidakpuasan tentang penyelesaian perkara di pengadilan terhadap malpraktik kedokteran mendorong masyarakat untuk mencari alternatif penyelesaian perkara.

Metode dalam penyelesaian perkara pidana salah satunya dengan memakai pendekatan keadilan *Restorative* yaitu Mediasi Penal. Selaku penyelesaian perkara alternatif malpraktik di bidang kedokteran adalah mediasi penal, selain berguna untuk pasien serta keluarga yang bersangkutan, dunia kedokteran dan masyarakat Indonesia. Yang terdahulu masyarakat Indonesia sudah menggunakan musyawarah untuk mencapai mufakat sebagai penyelesaian sengketa alternatif.¹¹

Dalam pertanggungjawaban karena kesalahan ini, pihak yang dirugikan

¹⁰ *Ibid.* halaman 3-4.

¹¹ *Ibid.*halaman 4.

harus membuktikan adanya kesalahan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Namun karena tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan hanya menyangkut kewajiban untuk berupaya, sulit untuk membuktikan kesalahan atau kelalaian atau sikap kurang hati-hati. Kewajiban berusaha didasarkan pada suatu standar profesi yang ditentukan oleh kelompok profesi itu sendiri dan penilaian terhadap penyimpangannya hanya dapat oleh mereka. Jadi, pasien tidak mempunyai cukup informasi untuk membuktikannya. Oleh sebab itu kelompok profesi harus memiliki kesadaran hukum dalam menjalankan tugas demi kehormatan profesi itu sendiri.¹²

Sebagai korban terhadap malapraktik yang dirugikan, sudah tentu pasien menuntut haknya. Pasien yang menjadi korban malapraktik akan meminta ganti rugi atau meminta pertanggung jawaban terhadap dokter yang bersangkutan, tuntutan tersebut dapat berupa tuntutan ganti rugi yang terdapat dalam tuntutan perdata dan dalam ketentuan hukum administrasi dapat berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan status badan hukum bagi rumah sakit. Karena adanya kelalaian dan kecerobohan dalam memberikan pelayanan medis mengakibatkan malapraktik dan menimbulkan kerugian dua belah pihak.¹³

Adanya tindak pidana medis dapat menimbulkan dampak berupa kesakitan, cedera, cacat fisik, kerusakan tubuh, dan kematian pada pasien. Maka dari sisi hukum, kedudukan pasien sebagai korban yang rentan akan tindak pidana medis harus mendapat perlindungan hukum. Salah satu bentuk perlindungan

¹² *Ibid*, halaman 49.

¹³ Ni Komang Hyang dkk, "Pertanggungjawaban Perdata Apabila Melakukan Malapraktik Medis", dalam *Jurnal Kertha Semaya*, Vol. 8 No.4 2020. halaman 511.

hukum yang diberikan kepada pasien yang merasa dirugikan adalah adanya pemberian ganti rugi kepada pasien melalui putusan Pengadilan. Pasal 58 ayat 1 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan memberi jaminan kepada pasien selaku konsumen berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan: “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”.

Tanggung jawab pidana timbul jika pertama-tama dapat dibuktikan telah adanya kesalahan profesional, misalnya kesalahan dalam diagnosa atau kesalahan dalam cara pengobatan atau pun perawatan. Dari segi hukum, kelalaian adalah merupakan suatu perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh seseorang yang mampu bertanggungjawab. Kesalahan dalam tindak pidana medis umumnya adalah kesalahan yang dilakukan karena kelalaiannya seorang dokter. Dalam hukum pidana, penentuan atas kesalahan seseorang didasarkan atas hal-hal sebagai berikut: Keadaan batin orang yang melakukan, dalam hal ini diisyaratkan bahwa disadari atau tidak disadari perbuatan pelaku dilarang oleh undang-undang; dan Adanya hubungan sikap batin antara pelaku dengan perbuatan yang dilakukan.¹⁴

Sebagai subyek dari hukum administrasi negara, seorang dokter juga mempunyai hak dan kewajiban. Setelah mendapatkan kelulusannya sebagai seorang dokter dari Fakultas Kedokteran, seseorang dianggap mempunyai

¹⁴ Riza Alifianto Kurniawan. “Risiko Medis Dan Kelalaian Terhadap Dugaan Malpraktik Medis Di Indonesia”, *dalam Jurnal Perspektif*, Vol. 18 No.3, 2013. halaman 153.

kemampuan untuk menerapkan ilmunya, namun yang bersangkutan itu masih belum dapat melakukan praktik tanpa memenuhi satu persyaratan administrasi. Syarat demikian adalah sebagaimana diisyaratkan dalam ketentuan mengenai izin praktik dokter Pasal 36 UUPK, sehingga Pasal 36 UUPK menyatakan, barangsiapa yang melakukan praktik kedokteran tanpa melengkapi syarat sebagaimana diamanatkan oleh ketentuan tersebut di atas, maka tindakan hukum dapat dilaksanakan kepada yang bersangkutan.¹⁵

Dalam kepustakaan dapat diperoleh petunjuk secara konseptual bahwa kesalahan kesalahan melaksanakan tugas profesi terjadi jika perilakunya menunjukkan:¹⁶

1. Melalaikan kewajiban yang harus dilakukan.
2. Melakukan sesuatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat baik mengingat sumpah profesi maupun sumpah jabatan.
3. Mengabaikan sesuatu yang seharusnya dilakukan menurut standar profesi.
4. Berprilaku tidak sesuai dengan patokan umum mengenai kewajaran yang diharapkan dari sesama rekan profesi dalam keadaan yang sama dan tempat yang sama.
5. Adanya suatu akibat yang berbahaya bagi tugas profesi atau akibat yang merugikan bagi pihak lain.

Kelima bentuk kesalahan melaksanakan tugas profesi dapat disingkat menjadi kesalahan melaksanakan tugas profesi atas dasar ketentuan profesional dari berbagai standar pelayanan kesehatan. Kesalahan melaksanakan tugas profesi atas dasar ketentuan profesional (kesalahan medis) harus dibedakan dengan kesalahan melaksanakan tugas profesi atas dasar peraturan perundang-undangan/peraturan hukum (kesalahan yuridis).¹⁷

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ Hendrik, *Op.Cit.*, halaman 70.

¹⁷ *Ibid.*

Dalam hukum perdata, tenaga kesehatan yang dituntut membayar anti rugi atas kelalaiannya dapat membela diri. Pembelaan diri ini dilakukan dengan mengajukan beberapa alasan, yaitu 1) adanya keadaan yang memaksa (*overmachtforce majeure*), 2) pasien sendiri telah lalai (*exceptio nonadimpleti contractus*), 3) pasien ditolong dalam keadaan gawat darurat, 4) pasien telah melepaskan tuntutan atas ganti rugi, 5) peraturan mengenai jangka waktu boleh menuntut (*statute of limitation*), dan 6) *workmen's compensation*.¹⁸

Kasus-kasus malpraktik di Indonesia begitu banyak dan cukup menyita perhatian publik yang terkadang membentuk opini publik untuk cenderung menyudutkan posisi dokter sebagai pelaku malpraktik. Setidak-tidaknya dokter dapat dituntut perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*) menurut *civil law system* atau dikenal dengan *unlawful act* dalam *tort law* menurut *common law system* dalam lapangan perdata karena pasien menderita kerugian atau bahkan cacat untuk dijadikan alasan mengajukan gugatan ke pengadilan. Pendapat ini sebagaimana dikemukakan oleh Kerry J Breen et. al mengatakan bahwa “*doctors who fail to adequately inform their patients about their condition, treatment options or material risks of treatment may be sued on the grounds of negligence*”. Michael G. Faure mengatakan bahwa perkembangan saat ini banyak pasien mengajukan gugatan ke pengadilan dengan dalil kelalaian untuk mendapatkan ganti rugi atau kompensasi, atau juga dalam beberapa kasus menjadi tanggungjawab perusahaan asuransi dikabulkan oleh pengadilan. Kelalaian yang dilakukan dokter gigi atas tindakan medisnya terhadap pasien harus

¹⁸ *Ibid*, halaman 79.

dipertanggungjawab secara hukum dan secara kode etik profesi dokter.¹⁹

Kajian ini dimaksud untuk menganalisis dan memaparkan sebuah deskripsi atas Mekanisme Penyelesaian Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktek.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka penulis melakukan penelitian berjudul “Mekanisme Penyelesaian Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktek (Analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017)”.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka di rumuskan rumusan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana Mekanisme Penyelesaian Terhadap Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktek Secara Non Litigasi?
- b. Bagaimana Mekanisme Penyelesaian Terhadap Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktek Secara Litigasi?
- c. Bagaimana analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017 atas gugatan ganti rugi oleh korban malpraktek terhadap dokter gigi yang tidak kompeten melakukan tindakan operasi implan gigi?

2. Faedah Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini dapat memberikan faedah antara lain:

- a. Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, wawasan, serta sumbangan baik kepada ilmu pengetahuan pada umumnya maupun kepada ilmu hukum pada khususnya.

¹⁹ Dian Kristanti Budiastuti dkk, “*Op. Cit.* halaman 125-126.

- b. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritis dan rujukan bagi pihak-pihak yang terkait khususnya demi kepentingan masyarakat, bangsa, dan negara.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dilakukan penelitian sebagai berikut:

1. Untuk Mengetahui Penyelesaian Terhadap Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktek Secara Non Litigasi
2. Untuk Mengetahui Penyelesaian Terhadap Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktek Secara Litigasi
3. Untuk Mengetahui Analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/ Atas Gugatan Ganti Rugi Oleh Korban Malpraktek Terhadap Dokter Gigi Yang Tidak Kompeten Melakukan Tindakan Operasi Implan Gigi.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi/konsep-konsep khusus yang akan diteliti.²⁰ Sesuai dengan judul penelitian yang diajukan yaitu Mekanisme Penyelesaian Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktik (Analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017), terdapat beberapa-berapa uraian definisi operasional sebagai berikut:

²⁰ Ida Hanifah, dkk, 2018. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa*. Medan: CV. PustakaPrima, 2018. halaman 17.

1. Mekanisme

Mekanisme berasal dari kata bahasa Yunani “mechane” yang memiliki arti instrumen, mesin pengangkat beban, perangkat, peralatan untuk membuat sesuatu dan dari kata “mechos” yang memiliki arti sarana dan cara menjalankan sesuatu.²¹

2. Penyelesaian

Penyelesaian menurut kamus besar Bahasa Indonesia adalah proses, cara, perbuatan, menyelesaikan (dalam berbagaibagai arti seperti pemberesan, pemecahan).²² Penyelesaian hukum adalah proses, cara, perbuatan, menyelesaikan masalah berdasarkan seperangkat norma mengenai apa yang benar dan salah, yang dibuat dan diakui eksistensinya oleh pemerintah, baik yang tertuang dalam aturan tertulis maupun yang tidak, terikat dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat secara menyeluruh sehingga ketertiban dan keamanan terjaga dan terpelihara.²³

3. Malpraktik

Berdasarkan *Coughlin's Law Dictionary*, malpraktik adalah sikap tindak profesional yang salah dari seseorang yang berprofesi, seperti dokter, perawat, ahli hukum, akuntan, dokter gigi, dan sebagainya. Malpraktik bisa di akibatkan karena sikap tindak yang bersifat idak peduli, kelalaian, atau

²¹ Abdurrahman, dkk, “Mekanisme Pengakuan Masyarakat Hukum Adat ”, *dalam Draft laporan Pengkajian Hukum*. 2015. halaman 4.

²² Abdul Ghoni, “Implementasi Penyelesaian Hukum Atas Eksekusi Jaminan Dalam Perbankan Syariah”, *dalam Jurnal Journals USM*. Vol. 1 No.2 2016. halaman 66.

²³ *Ibid.* halaman 67.

kekurangan ketrampilan atau kehati-hatian dalam pelaksanaan kewajiban profesionalnya, tindakan salah yang sengaja atau praktek yang bersifat tidak etis. Berdasarkan pengertian tersebut, malpraktik bisa terjadi pada semua profesi baik perawat, dokter, atau profesi yang lain.²⁴

4. Dokter Gigi

Dokter gigi dalam prakteknya harus memenuhi standar pendidikan formal secara pendidikan akademis dan pendidikan profesi yang diakui oleh undang-undang. Pendidikan profesi kedokteran gigi dalam melakukan pelayanan medis di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) dilakukan oleh mahasiswa ko-as (dokter gigi muda) di bawah pengawasan dokter gigi penanggung jawab pelayanan (DPJP). Pelimpahan wewenang dari DPJP ke mahasiswa ko-as dilakukan dengan menggunakan surat pendelegasian klinis sebagai dasar hukum melakukan pelayanan medis meskipun kompetensi dan kewenangan belum dimiliki oleh mahasiswa.²⁵

E. Keaslian Penelitian

Persoalan Putusan Inkonstitusional bukanlah hal yang baru. Oleh karenanya, banyak peneliti-peneliti sebelumnya yang mengangkat tentang Malpraktek ini sebagai tajuk dalam berbagai penelitian. Namun berdasarkan bahan kepustakaan dari lingkungan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dan Perguruan Tinggi lainnya, tidak ditemukan penelitian yang sama dengan

²⁴ Reni Agustina Harahap. *Etika & Hukum Kesehatan*, Jakarta: Raja Grafindo, 2018. halaman 123.

²⁵ Kyagus Badius Sani, "Tinjauan Hukum Pendidikan Profesi Kedokteran Gigi Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan", *dalam Jurnal Hukum dan Etika Kesehata*, Vol. 2 No.1 Maret 2022. halaman 15.

pokok bahasan yang diteliti yang berjudul “Mekanisme Penyelesaian Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktek (Analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017)”.

Dari beberapa judul penelitian yang pernah diangkat oleh peneliti sebelumnya, ada dua judul yang hampir mendekati sama dengan penelitian ini, antara lain:

1. Skripsi Yuliani Arfini, NIM 120710101195, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Jember Program Studi Ilmu Hukum, Tahun 2016 yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Kesehatan Gigi Akibat Malpraktik Dokter Gigi”. Skripsi ini merupakan penelitian normatif yang mengkaji Perlindungan Konsumen Kesehatan Gigi Akibat Adanya Malpraktik.
2. Skripsi Dony Akbar Aprilino, NIM 1711121045, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Bhayangkara Surabaya, Tahun 2021 yang berjudul “Gugatan Ganti Rugi Atas Adanya Dugaan Malpraktik (Studi Kasus Putusan No. 624/Pdt/2019/PT.DKI)”. Skripsi ini merupakan penelitian yuridis normatif yang Dugaan Akibat Adanya Malpraktik.

Secara Konstruktif, substansi dan pembahasan terhadap penelitian tersebut di atas berbeda dengan penelitian yang dilakukan saat ini. Dalam kajian topik bahasan yang diteliti saat ini mengarah kepada “Mekanisme Penyelesaian Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktek (Analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017)”.

F. Metode Penelitian

Penelitian hukum dalam penerapannya dapat kita ketahui ada peran dari dalam maupun peran dari luarnya. Dari dalam pengaruhnya dapat kita lihat dari proses pembelajaran baik sebagai kultural dan budaya masyarakat kita, dimana tempat berkembangnya masalah yang terjadi dalam masyarakat kita.²⁶ Guna mendapatkan hasil penelitian yang maksimal, maka penelitian ini dilakukan dengan metode sebagai berikut:

1. Jenis dan Pendekatan penelitian

Jenis penelitian hukum ini menggunakan pendekatan yang dititik beratkan kepada penelitian hukum normatif (yuridis normatif) yang disebut juga penelitian hukum doktrinal dengan menganalisis pada peraturan perundang-undangan tertentu atau hukum tertulis yang di dapat. Tujuan dilakukan penelitian normatif (yuridis normatif) adalah untuk mengetahui bagaimana Mekanisme Penyelesaian Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktek (Analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017). Cara pendekatan (*approach*) yang digunakan dalam suatu penelitian normatif memungkinkan seorang peneliti untuk memanfaatkan hasil-hasil temuan ilmu hukum empiris dan ilmu-ilmu lain untuk kepentingan dan analisis serta eksplanasi hukum tanpa mengubah karakter ilmu hukum sebagai ilmu normatif²⁷.

Pendekatan Penelitian penulis menggunakan kasus (*case approach*) dalam penelitian normatif bertujuan untuk mempelajari penerapan norma-norma atau

²⁶ Nitaria Angkasa, dkk, 2019. *Metode Penelitian Hukum Sebagai Suatu pengantar*, Lampung: CV. Laduny Alifatama. halaman. 11.

²⁷ Johni Ibrahim, 2007. *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, cet. III, Malang: Bayumedia Publishing, hal.300.

kaidah hukum yang dilakukan dalam praktik hukum. Dan jenis pendekatan penelitian ini Pendekatan kasus (*case approach*) dalam penelitian normatif mempunyai tujuan untuk mempelajari penerapan norma-norma atau kaidah hukum yang dilakukan dalam praktik hukum. Pendekatan jenis ini biasanya digunakan mengenai kasus-kasus yang telah mendapat putusan. Kasus-kasus tersebut bermakna empirik, namun dalam suatu penelitian normatif, kasus-kasus tersebut dapat dipelajari untuk memperoleh suatu gambaran terhadap dampak dimensi penormaan dalam suatu aturan hukum dalam praktik hukum, serta menggunakan hasil analisisnya untuk bahan masukan (*input*) dalam eksplanasi hukum.²⁸ Penelitian jenis ini bersifat monografis atau tinjauan kepustakaan.

2. Sifat Penelitian

Penelitian hukum bertujuan untuk mengetahui dan menggambarkan keadaan sesuatu mengenai apa dan bagaimana keberadaan norma hukum dan bekerjanya norma hukum pada masyarakat. Berdasarkan tujuan penelitian hukum tersebut, maka kecenderungan sifat penelitian yang digunakan adalah deskriptif adalah penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang hanya semata-mata melukiskan keadaan obyek atau peristiwanya tanpa suatu maksud untuk mengambil kesimpulan-kesimpulan yang berlaku secara umum.²⁹

3. Sumber Data

Sumber data yang didapat digunakan dalam penelitian hukum ini terdiri dari:

²⁸ *Ibid.*, hal. 321

²⁹ Ida Hanifah, dkk, *Op.Cit.* halaman. 20.

- a. Data yang bersumber dari hukum islam yang digunakan sebagai sumber data pada penelitian ini ialah Quran Surah al-Isra: ayat 36 tentang Dokter Atau Tenaga Kesehatan atau Profesi yang mempunyai Keahlian di bidangnya dituntut Profesional dalam menjalankan profesinya.
- b. Data sekunder, yaitu data pustaka yang mencakup dokumen dokumen resmi, seperti UUD 1945, peraturan perundang undangan, dokumen laporan, buku ilmiah dan hasil penelitian terdahulu, yang terdiri dari:
 - 1) Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, yang terdiri dari Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang -Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang tentang Keperawatan, dan Putusan Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017.
 - 2) Bahan hukum skunder, yaitu memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer. Bahan-bahan yang digunakan berupa buku-buku, jurnal, karya ilmiah, dan internet yang berkaitan dengan pokok permasalahan yang diangkat.
 - 3) Bahan hukum Tersier yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan primer dan skunder yaitu berupa kamus, ensiklopedia, indeks majalah hukum, dan lainnya

4. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang dipergunakan dalam penelitian berupa studi kepustakaan (*library research*) yang dilakukan dengan cara:

- a. *Offline*, yaitu menghimpun data studi kepustakaan (*library research*) secara langsung dengan mengunjungi toko-toko buku, perpustakaan kampus Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Perpustakaan Kota Medan, dan Perpustakaan Daerah Sumatera Utara guna menghimpun data skunder seperti: buku-buku hukum, dokumen, jurnal ilmiah peraturan perundang-undangan, dan lain sebagainya yang dibutuhkan dalam penelitian di maksud.
- b. *Online*, yaitu studi kepustakaan (*library research*) yang dilakukan dengan cara *searching* melalui media internet guna menghimpun data skunder yang dibutuhkan dalam penelitian dimaksud.

5. Analisi Data

Setelah mengumpulkan semua data, langkah selanjutnya adalah mengolah dan menganalisis data tersebut. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis kualitatif. Dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan metode interpretasi/penafsiran hukum untuk membangun suatu argumentasi hukum sebagai suatu kesimpulan, yaitu berupa sebuah preskripsi (menyatakan yang seharusnya sekaligus sebagai rekomendasi).³⁰

Kemudian dalam merumuskan kesimpulan dengan menggunakan penyimpulan secara Deduktif, yakni menarik kesimpulan dari hal yang bersifat

³⁰ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Pers: Mataram, 2020. halaman. 76.

umum untuk dapat ditarik kesimpulan yang bersifat khusus. Seperti memulai dari asas atau prinsip hukum dan aturan hukum terhadap permasalahan yang diteliti.³¹

³¹ *Ibid.*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Profesi Dokter Gigi

Indonesia dalam komitmennya yang menjunjung tinggi hukum dan hak asasi manusia, menjamin hak-hak warga negara bersamaan kedudukannya di mata hukum dan pemerintahan, mencerminkan bahwa negara Indonesia sebagai negara hukum yang berlandaskan Pancasila dan UUD 1945. Pernyataan tersebut mempunyai konsekuensi bahwa Indonesia berkomitmen menciptakan keamanan, ketertiban, keadilan dan kesejahteraan warga masyarakatnya, sehingga hukum bersifat mengikat bagi setiap tindakan yang dilakukan oleh warga negaranya.³²

Dokter gigi merupakan tenaga medis yang melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya dalam pelayanan promotif, preventif, diagnostik, konsultatif, kuratif, dan rehabilitatif. Sedangkan perawat gigi merupakan salah satu jenis tenaga keperawatan yang berwenang untuk menyelenggarakan pekerjaan keperawatan gigi sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki yang meliputi bidang promotif, preventif, dan kuratif sederhana yang diberikan kepada individu, kelompok, dan masyarakat yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal. Baik dokter gigi maupun perawat gigi dalam melakukan profesinya harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan kesehatan, dan standar prosedur operasional.³³

³² Rospita Adelina Siregar. 2020. *Hukum Kesehatan*. Jakarta: UKI PRESS. halaman 18.

³³ Endang Sutrisno, dkk, "Budaya Hukum Dokter Gigi Dalam Pelimpahan Wewenang dan Konsekuensi hukumnya", *dalam Jurnal Kanun Jurnal Ilmu Hukum*, Vol.19 No.3 Agustus 2017. halaman 404.

Dokter gigi dan perawat gigi merupakan subjek hukum yang memiliki hak dan kewajiban hukum berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengatur pekerjaan profesi mereka, sehingga mereka dapat melakukan atau dibebani dengan perbuatan hukum. Seperti halnya pada pelaksanaan pelimpahan wewenang dokter gigi kepada perawat gigi di dalamnya berisikan hak-hak dan kewajiban-kewajiban mereka sebagai subjek hukum. Hal ini sesuai dengan pengertian dari wewenang itu sendiri adalah kemampuan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan untuk menimbulkan akibat hukum. Kemampuan untuk menimbulkan akibat-akibat hukum tersebut berarti berwenang atau berhak untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu sehingga tanpa adanya wewenang yang sah, maka setiap tindakan hukum yang dilakukan dapat dikategorikan sebagai tindakan yang bertentangan dengan hukum.³⁴

Undang-undang yang mengatur mengenai pelimpahan wewenang tindakan medis yaitu Undang-Undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, dimana pada pasal 29 ayat (1) huruf e menyebutkan bahwa perawat termasuk di dalamnya perawat gigi bertugas sebagai pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang. Dan pada pasal 32 ayat (1) dijelaskan bahwa pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang hanya dapat diberikan secara tertulis oleh dokter/dokter gigi kepada perawat/perawat gigi untuk melakukan suatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya lebih lanjut.³⁵

Ketentuan-ketentuan yang mengatur pelaksanaan pelimpahan wewenang juga tercantum dalam Permenkes No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin

³⁴ *Ibid*, halaman 404-405.

³⁵ *Ibid*.

Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Dalam Pasal 23 yang menyebutkan bahwa:³⁶

- a. Dokter atau dokter gigi dapat memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran atau kedokteran gigi kepada perawat, bidan atau tenaga kesehatan tertentu lainnya secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi;
- b. Tindakan kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan dalam keadaan di mana terdapat kebutuhan pelayanan yang melebihi ketersediaan dokter atau dokter gigi di fasilitas pelayanan tersebut;
- c. Pelimpahan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan ketentuan :
 - 1) Tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang telah dimiliki oleh penerima pelimpahan;
 - 2) Pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap di bawah pengawasan pemberi pelimpahan;
 - 3) Pemberi pelimpahan tetap bertanggung jawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan;
 - 4) Tindakan yang dilimpahkan tidak termasuk mengambil keputusan klinis sebagai dasar pelaksanaan tindakan dan;
 - 5) Tindakan yang dilimpahkan tidak bersifat terus menerus.

Dari segi keperdataan tanggung jawab seorang dokter jika melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya (malpraktik) erbatas pada tanggung jawab yang timbul sebagai akibat adanya kontrak/perjanjian yang terjadi antara kedua belah pihak (dokter dan pasien). Dalam hal demikian, maka dokter yang tidak menjalankan profesinya, secara perdata dapat dituntut bahwan yang bersangkutan telah melakukan wanprestasi (Pasal 1239 KUHPperdata), melakukan perbuatan melanggar hukum (Pasal 1365 KUHPperdata), dan melakukan kelalaian yang mengakibatkan kerugian (Pasal 1366 KUHPperdata).³⁷

³⁶ *Ibid*, halaman 405-406.

³⁷ Zaeni Asyhadie, 2022. *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*. Depok: PT. Raja Grafindo Persada. halaman 125.

Untuk melaksanakan kemaslahatan atau kebaikan di tengah-tengah masyarakat, maka dapat dipahami bahwa haruslah menjadi Dokter atau tenaga Kesehatan yang berkompeten dalam melayani pasien dengan baik dan benar. Oleh karena itu, Dokter Atau Tenaga Kesehatan dituntut Profesional dalam menjalankan profesinya.

Dalam (Q.S. al-Isra: 36). Allah SWT berfirman:

وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ
أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا

Artinya:

“Dan janganlah kamu mengikuti sesuatu yang tidak kamu ketahui.

Karena pendengaran, penglihatan dan hati nurani, semua itu akan diminta pertanggungjawabannya.. (Q.S. al-Isra: 36).”

2. Bentuk Bentuk Malpraktek Dokter Gigi

Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengatur bahwa kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional yang berpihak pada rakyat. Sejalan dengan amanat pasal 28 H ayat (1) telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam pasal 34 ayat (3) mengatur bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan umum yang layak.³⁸

³⁸ Kyagus Badius Sani, *Op. Cit.* halaman 16.

Menjalankan praktek kedokteran, seorang dokter harus memperhatikan dan memenuhi kewajibannya, yang mana setiap kewajiban dokter adalah hak dari seorang pasien. Dokter dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan harus memenuhi standar praktik kedokteran yang merupakan jaminan atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Praktik Kedokteran mengatur tentang praktik kedokteran yang merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.³⁹

Menurut Pengantar Ilmu Hukum Medik dan Bio-etika telah membagi tingkatan malpraktik yang dikelompokkan dari ringan sampai yang terberat, yaitu:⁴⁰

- a. *Error of judgment* (kesalahan pada penilaian)
- b. *Slight negligence* (kelalaian yang ringan)
- c. *Intentional wrongdoing* atau *criminal intent* (tindakan dengan sengaja yang bermotif *criminal*).

Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran ini menjelaskan lagi bahwa dokter dalam prakteknya harus dan wajib melakukan pencatatan rekam medis dalam menjalankan prakteknya, bahkan harus dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan. Pencatatan rekam medis harus jelas sesuai dengan aturan yang sudah ditentukan agar tidak tertukar, dan dokter yang menangani pasien tersebut harus menandatangani atau apabila berbentuk elektronik dilakukan dengan menggunakan nomor identitas seperti yang dijelaskan sebelumnya, agar

³⁹ *Ibid*, halaman 17.

⁴⁰ Nasrun, *Etika dan Hukum Kesehatan*. 2022. Yogyakarta: CV Budi Utama. halaman 50.

diketahui dokter manakah yang melakukan pemeriksaan secara langsung terhadap pasien tersebut. Kemudian pada Pasal berikutnya menuliskan akan kerahasiaan dari rekam medis itu sendiri. Menjelaskan seperti yang sudah dituliskan sebelumnya bahwa rekam medis merupakan dokumen yang harus disimpan kerahasiaanya oleh dokter maupun pimpinan dari pelayanan kesehatan. Dan pada Pasal 47 ayat (2) menuliskan bahwa kerahasiaan rekam medis ini diatur dengan Peraturan Menteri.⁴¹

Selanjutnya akan ada sanksi bagi dokter atau dokter gigi yang tidak menyelenggarakan rekam medis yang dimaksud ternyata dalam Pasal 79 b dari Undang-Undang praktek kedokteran memberikan sanksi yang cukup keras, yaitu dapat dijatuhi pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp.50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).⁴²

Selain mendapatkan sanksi hukum yang telah disebutkan tersebut pihak dokter atau dokter gigi yang sengaja tidak membuat rekam medis juga akan mendapatkan sanksi disiplin dan etik. Ada 3 (tiga) sanksi alternative sanksi disiplin yaitu :⁴³

1. Pemberian peringatan tertulis.
2. Rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik.
3. Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi

⁴¹ Suzeth Agustien Simbolon. "Kajian Yuridis Terhadap Kedudukan Rekam Medis Elektronik Dalam Pembuktian Perkara Pidana Malpraktek Oleh Dokter ", dalam *Lex Crimen*, Vol. 4 No.6, Agustus 2015. halaman 155.

⁴² *Ibid.* halaman 156.

⁴³ *Ibid.*

pendidikan kedokteran atau dokter gigi.

Berdasarkan Pasal 1359 KUH Perdata menetapkan bahwa, tiap perbuatan yang melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut. Apabila suatu perbuatan memenuhi unsur yang ada dalam pasal tersebut di atas maka perbuatan tersebut dianggap perbuatan melawan hukum.⁴⁴

3. Persetujuan Tindakan Medis Dalam Prespektif Hukum

Informed consent adalah suatu persetujuan mengenai akan dilakukannya tindakan kedokteran oleh dokter terhadap pasiennya. Persetujuan ini bisa dalam bentuk lisan maupun tertulis. Pada hakikatnya *informed consent* adalah suatu proses komunikasi antara dokter dengan pasien mengenai kesepakatan tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasien. Penandatanganan formulir *informed consent* secara tertulis hanya merupakan pengukuhan atas apa yang telah disepakati sebelumnya. Tujuan penjelasan yang lengkap adalah agar pasien menentukan sendiri keputusannya sesuai dengan pilihan dia sendiri (*informed decision*). Oleh karena itu, pasien juga berhak untuk menolak tindakan medis yang dianjurkan. Pasien juga berhak untuk meminta pendapat dokter lain (*second opinion*), dan dokter yang merawatnya.⁴⁵

Kewajiban memberikan penjelasan atau informasi kepada pasien adalah penanggung jawab perawatan terhadap pasien tersebut, misalnya seorang dokter. Dalam keadaan-keadaan tertentu dokter tersebut dapat mendelegasikan

⁴⁴ Tamardi Arief, dkk, *Op. Cit.* halaman 851.

⁴⁵ Achmad Busro. "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (*Inform Consent*) Dalam Pelayanan Kesehatan", *dalam Jurnal Law & Justice*, Vol. 1 No.1, 2018. halaman 3.

wewenangnya kepada tenaga kesehatan lain, akan tetapi tanggung jawab hukum tetap ada padanya. Secara yuridis, seorang perawat sebenarnya tidak berwenang melaksanakan proses “*informed consent*”. Hal ini menjadi tugas dokter, dan kalau ada pendelegasian wewenang, maka dokter harus yakin benar bahwa perawat yang diberi tugas benar-benar menguasai masalah dan mampu memberikan penjelasan yang dipahami oleh pasien. Oleh karena itu dari sudut hukum tanggung jawab mengenai “*informed consent*” tetap ada pada dokter.⁴⁶

Pada hakikatnya *Informed Consent* adalah suatu proses komunikasi antara dokter dan pasien tentang kesepakatan tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasien (ada kegiatan penjelasan rinci oleh dokter), sehingga kesepakatan lisan pun sesungguhnya sudah cukup. Penandatanganan formulir *informed consent* secara tertulis hanya merupakan pengukuhan atas apa yang telah disepakati sebelumnya. *Informed consent* terdiri dari dua kata yaitu “*informed*” yang berarti informasi atau keterangan dan “*consent*” yang berarti persetujuan atau memberi izin. Jadi pengertian *informed consent* adalah suatu persetujuan yang diberikan setelah mendapat informasi. Menurut J. Guwandi, tujuan dari adanya *informed consent* adalah melindungi pasien terhadap segala tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasien; dan memberikan perlindungan hukum kepada dokter terhadap akibat yang tidak terduga dan bersifat negatif, misalnya terhadap *risk of treatment* yang tak mungkin dihindarkan walaupun dokter sudah mengusahakan dan mengupayakan semaksimal mungkin dan bertindak dengan sangat hati-hati dan teliti.⁴⁷

⁴⁶ *Ibid.*

⁴⁷ Helena Primadianti Sulistyningrum. “*Informed Consent: Persetujuan Tindakan*

Menurut Hanafiah dan Amir, ada lima (5) syarat yang harus dipenuhi untuk sahnya suatu Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) berdasarkan petunjuk dari *The Medical Defense Union* dalam buku "*Medico Legal Issues in Clinical Practice*" yaitu:⁴⁸

- a. Diberikan secara bebas;
- b. Diberikan oleh orang yang sanggup membuat perjanjian;
- c. Telah dijelaskan bentuk dari tindakan yang akan dilakukan sehingga pasien dapat memahami tindakan itu perlu dilakukan;
- d. Mengenai suatu hal yang khas;
- e. Tindakan itu juga dilakukan pada situasi yang sama.

4. Hak Kewajiban Dokter dan Pasien

Hak untuk mendapatkan kesehatan ditegaskan dalam Pasal 28H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945) yang menyatakan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Sebagai ketentuan pelaksanaannya, terdapat dalam penjelasan Undang-Undang Kesehatan, Indonesia mengakui bahwa kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD 1945. Pelayanan kesehatan merupakan obyek persetujuan pengobatan dan perawatan. Upaya peningkatan

Kedokteran Dalam Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Covid 19", dalam *Jurnal Simbur Cahaya*, Vol. 28 No.1, Juni 2021. halaman 178-179.

⁴⁸ *Ibid.* halaman 180.

kualitas hidup manusia di bidang kesehatan, merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non-fisik.⁴⁹

Profesi dokter merupakan profesi yang harus dijalankan dengan moralitas tinggi karena harus selalu siap memberikan pertolongan kepada orang yang membutuhkannya. Ilmu kedokteran terus berkembang dan berlanjut, sehingga bermanfaat atau tidaknya ilmu kedokteran bagi masyarakat bergantung pada landasan filosofi dan idealismenya. Tanpa landasan etik yang luhur yang dimiliki dunia kedokteran, maka dapat mengakibatkan tugas kemanusiaan yang diembannya semata-mata didasarkan hubungan bisnis.⁵⁰

Munculnya hak dan kewajiban sebagai akibat hubungan hukum antara dokter dan pasien tersebut yang kemudian berpotensi terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien atau sengketa medik. Dalam upaya menghindari atau mengurangi angka sengketa medik yang terjadi, maka perlu dipahami mengenai hubungan hukum antara dokter dengan pasien. Dari hubungan hukum inilah yang akan melahirkan perbuatan hukum dan menimbulkan adanya akibat hukum. Dalam suatu akibat hukum, hal yang tidak dapat dipisahkan adalah mengenai siapa yang bertanggung jawab, sejauh apa tanggung jawab dapat diberikan. Perlu dilakukan suatu kajian mengenai bagaimana dokter memberikan tanggung jawab atas kerugian yang dialami pasien dalam suatu pelayanan medik.⁵¹

⁴⁹ Yussy A. Mannas. "Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan", dalam *Jurnal Cita Hukum*, Vol. 6 No.1, 2018. halaman 165.

⁵⁰ *Ibid.*

⁵¹ *Ibid.* halaman 166.

Hubungan dokter dengan pasien merupakan transaksi terapeutik yaitu hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Berbeda dengan transaksi yang biasa dilakukan masyarakat, transaksi terapeutik memiliki sifat atau ciri yang berbeda, kekhususannya terletak pada objeknya. Objeknya ini melakukan upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Transaksi terapeutik adalah suatu transaksi untuk menentukan atau upaya mencari terapi yang paling tepat bagi pasien yang dilakukan oleh dokter. Menurut hukum, objek dalam transaksi terapeutik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien. Sebagaimana umumnya suatu perikatan, dalam transaksi terapeutik juga terdapat para pihak yang mengingatkan diri, yaitu dokter sebagai pihak yang melaksanakan atau memberikan pelayanan medis dan pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan medis.⁵²

Pasal 52 Undang–Undang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa Hak Pasien adalah mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang mencakup diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, serta prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Pasien juga berhak meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis serta mendapatkan isi rekam medis.⁵³

Pasal 50 Undang-Undang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak; 1).

⁵² *Ibid.* halaman 168.

⁵³ *Ibid.* halaman 172.

Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, 2). Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional, 3). Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya, dan 4). Menerima imbalan jasa.⁵⁴

⁵⁴ *Ibid.* halaman 173.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Mekanisme Penyelesaian Terhadap Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktek Secara Non Litigasi

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.⁵⁵

Dokter hanyalah manusia biasa yang suatu saat bisa lalai dan salah, sehingga pelanggaran kode etik pun bisa terjadi, bahkan mungkin sampai melakukan suatu pelanggaran norma-norma hukum. Soerjono Soekanto dan Kartono Muhammad berpendapat, bahwa belum ada parameter yang tegas tentang batas pelanggaran kode etik dan pelanggaran hukum. Demikian juga kerancuan pemahaman atas masalah *medical malpractice* (kesalahan profesional medis), masih sering dianggap sebagai pelanggaran norma etis profesi saja yang tidak seharusnya diberikan sanksi pidana.⁵⁶

⁵⁵ Ni Luh Gede Yoi Arthani, dkk, "Perlindungan Hukum Bagi Pasien Selaku Konsumen jasa Pelayanan Kesehatan Yang Mengalami Malpraktek. *Dalam Jurnal Advokasi, Vol. 3, No, 2, 2013.* halaman 119.

⁵⁶ *Ibid.* halaman 120.

Kelalaian medik dapat digolongkan sebagai malpraktek, tetapi di dalam malpraktek tidak selalu terdapat unsur kelalaian medik, dengan perkataan lain malpraktek mempunyai cakupan yang lebih luas daripada kelalaian medik. Perbedaan yang lebih jelas dapat terlihat dari istilah malpraktek yang selain mencakup unsur kelalaian, juga mencakup tindakan-tindakan yang dilakukan dengan sengaja (*dolus*), dilakukan dengan sadar dan akibat yang terjadi merupakan tujuan dari tindakan tersebut walaupun ia mengetahui atau seharusnya mengetahui bahwa tindakannya tersebut bertentangan dengan hukum yang berlaku. Misalnya dengan sengaja melakukan pengguguran kandungan tanpa alasan (indikasi) medis yang jelas, melakukan operasi pada pasien yang sebenarnya tak perlu dioperasi, memberikan surat keterangan dokter yang isinya tidak benar.⁵⁷

Etika profesi dokter berfungsi sebagai pedoman perilaku bagi para pengemban profesi medik dalam kedudukannya di lingkup dunia medik. Etika kedokteran sudah sewajarnya dilandasi atas norma-norma etik yang mengatur hubungan manusia umumnya, dan memiliki asas-asasnya dalam falsafah masyarakat yang diterima dan dikembangkan terus, khususnya di Indonesia, asas itu adalah Pancasila yang sama-sama kita akui sebagai landasan ideologi dan Undang-Undang Dasar 1945 sebagai landasan struktural.

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2004 tentang Tenaga Kesehatan BAB XI Penyelesaian Perselisihan yang dijelaskan pada pasal 78, dalam hal tenaga kesehatan di duga melakukan kelalaian dalam menjalankan

⁵⁷ *Ibid.* halaman 120-121.

profesinya yang menyebabkan kerugian kepada peneriman pelayan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa diluar pengadilan sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-Undangan.⁵⁸

Kesehatan sebagai salah satu kebutuhan pokok manusia selain sandang, papan, pangan dan pendidikan, dan merupakan salah satu hak dasar sosial (*the right to health care*) dan hak individu (*the right of self determination*) yang harus diwujudkan dalam bentuk pemberian pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Oleh karena itu setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat harus dilaksanakan berazaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif dan norma-norma agama (Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).⁵⁹

Malpraktek (malapraktek) atau malpraktik terdiri dari suku kata mal dan praktik atau praktek. *Mal* berasal dari kata Yunani, yang berarti buruk. Praktik (Kamus Umum Bahasa Indonesia, Purwadarminta, 1976) atau praktik (Kamus Dewan Bahasa dan Pustaka kementerian Pendidikan Malaysia, 1971) berarti menjalankan perbuatan yang tersebut dalam teori atau menjalankan pekerjaan (profesi). Jadi, malpraktik berarti menjalankan pekerjaan yang buruk kualitasnya, tidak *lege artis*, tidak tepat. Malpraktik tidak hanya terdapat

⁵⁸ Dewi Novitasari Suhaid, dkk. 2022. *Etika Profesi dan Huku Kesehatan*. Sukoharjo: Pradina Pustakan. halaman 63

⁵⁹Riska Andi Fitriyono, "Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Medai Penal", *dalam Jurnal Yustisia*, Vol. 5 No.1. April, 2016. halaman 87-88.

dalam bidang kedokteran, tetapi juga dalam profesi lain seperti perbankan, pengacara, akuntan publik, dan wartawan. Dengan demikian, malpraktik medik dapat diartikan sebagai kelalaian atau kegagalan seorang dokter atau tenaga medis untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang cedera menurut ukuran di lingkungan yang sama.⁶⁰

Penyelesaian secara non Litigasi diupayakan awal dengan mediasi. Mediasi merupakan mekanisme paling ideal untuk penyelesaian sengketa medik di Indonesia. Mediasi memiliki berbagai pertimbangan yaitu:⁶¹

1. Mekanisme mediasi bertumpu pada pola musyawarah untuk mufakat yang sesuai dengan budaya bangsa Indonesia;
2. Sebagai salah satu cara menyelesaikan sengketa di luar pengadilan, mekanisme mediasi terbebas dari berbagai kelemahan instrinsik yang ada pada mekanisme litigasi seperti prosedurnya kompleks, waktunya lama, dan biayanya mahal;
3. Mekanisme mediasi menawarkan penyelesaian yang bersifat *win-win solution*;
4. Mekanisme mediasi memberi ruang dialog yang cukup antara pihak yang bersengketa;
5. Mekanisme mediasi memiliki katup pengaman (dalam hal ini mediator) yang mampu mencairkan kebekuan komunikasi antara

⁶⁰ *Ibid.* halaman 88.

⁶¹Tri Handayani, "Pertanggungjawaban Dokter Dan Model Penyelesaian Perkara malpraktik Medik Di Indonesia", *dalam Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 9 No.1. Juni, 2020. halaman 77.

dua pihak yang bersengketa.

Tidak berlebihan jika dikatakan bahwa mediasi merupakan mekanisme penyelesaian sengketa di luar pengadilan yang paling populer di Indonesia, jika di bandingkan dengan mekanisme penyelesaian sengketa non litigasi lainnya. Prosedur mediasi dipraktikkan di berbagai lembaga seperti pengadilan, ombudsman, BPSK, BPRS, dan sudah barang tentu di berbagai lembaga swadaya masyarakat yang memang secara khusus didirikan untuk memberikan pelayanan mediasi seperti Pusat Mediasi Nasional (PMN), Badan Mediasi Indonesia (BAMI) dan *Indonesian Institute for Conflict Transformation* (IICT). Ketentuan tentang mediasi juga terdapat di dalam berbagai peraturan perundang-undangan yaitu Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Undang-undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008 Tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan, dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.⁶²

Dengan begitu maka ancaman kriminalisasi terhadap dokter benar-benar memperoleh legitimasi. Secara normatif tidak keliru pembuat undang-undang (legislator) membuat rumusan-rumusan delik semacam itu. Masalah akan timbul di tingkat penerapan dan penegakannya. Tidak mudah memastikan terpenuhinya unsur-unsur delik sebagaimana diatur dalam Pasal 84 Undang-Undang Kesehatan tersebut. Membuktikan telah terjadinya luka

⁶² *Ibid.*

berat atau pun kematian pada pihak pasien memang tidak sulit, yang sulit adalah membuktikan unsur kelalaian dokter serta unsur hubungan sebab akibat (*causal link*) antara kelalaian dokter dengan luka berat atau kematian yang dialami oleh pasien. Unsur kelalaian tidak dapat dinilai oleh hakim dan ditentukan semata-mata berdasarkan penilaian juridis.⁶³

Salah satu kebijakan yang ditawarkan adalah model penyelesaian malpraktik medis di Indonesia yang akan datang adalah model penyelesaian sengketa medik melalui lembaga penyelesaian sengketa medik. Lembaga penyelesaian sengketa medik ini merupakan lembaga yang di bentuk secara khusus menyelesaikan sengketa medik yang timbul. Prosedur dan mekanisme persidangan yang digunakan cepat, tepat dan tidak memerlukan biaya yang mahal. Lembaga penyelesaian sengketa medik ini merupakan salah satu upaya dalam memecahkan khusus masalah sengketa medik dan merupakan jawaban untuk menyelesaikan sengketa medik yang selama ini dirasakan kurang memuaskan baik oleh masyarakat/pasien bilamana harus berperkara di muka peradilan umum karena dokter sulit untuk di hukum dan selalu berkonspirasi dengan IDI (Ikatan Dokter Indonesia) demi melindungi teman sejawat. Demikian juga bagi dokter, adanya sistem peradilan umum selama ini merupakan satu hal yang menakutkan karena disamping harus melalui mekanisme/prosedur yang berbelarut larut, adanya resiko memberikan ganti rugi yang terkadang jumlahnya berlipat kali honor yang diterimanya, juga dapat merusak reputasinya yang telah dibina selama ini.⁶⁴

⁶³ *Ibid.*

⁶⁴ *Ibid.* halaman 91.

Lembaga penyelesaian sengketa medik merupakan salah satu lembaga yang dibentuk oleh undang-undang, dan anggotanya terdiri dari sarjana hukum, akademisi hukum kesehatan, praktisi dan perwakilan profesi kedokteran (Ikatan Dokter Indonesia dan Konsil Kedokteran). Lembaga ini harus bersifat independen seperti ini peradilan yang bersifat *ad hoc* dan mempunyai kelebihan antara lain adanya lembaga ini yang dapat dikontrol/diawasi secara langsung, adanya pembiayaan/pendanaan yang rutin, keputusannya bersifat final dan bisa langsung dieksekusi. Meskipun begitu yang perlu dicermati adalah siapa saja yang bisa menjadi anggota dan apa/bagaimana kedudukan anggota yang diangkat dan diberhentikan, karena hal ini menyangkut masalah eksistensi dan kelanjutan lembaga itu sendiri. Hal ini untuk menghindari kesan bahwa apabila anggota yang diangkat adalah anggota internal organisasi kedokteran yang dikhawatirkan tetap berusaha melindungi teman sejawatnya dan tidak memperjuangkan kepentingan pasien. Demikian juga dalam penunjukan seorang *advisor* perlu diperhatikan persyaratan yang harus dipenuhi, sebab kedudukan *advisor* ini mempunyai peran penting keberhasilan dalam penyelesaian sengketa. Dimana kejelian dan pengalaman seorang *advisor* diperlukan untuk dapat menerangkan posisi atau kedudukan masing-masing pihak dalam sengketa tersebut.⁶⁵

Lembaga ini mempunyai tata cara persidangan dengan menggunakan dalam salah satu bentuk *Alternative Dispute Resolution* (ADR) yaitu Lembaga Mini trial (Persidangan Mini). *Mini trial* adalah suatu bentuk ADR yang baru

⁶⁵ *Ibid.* halaman 91-92.

dan sangat populer dalam masyarakat bisnis Amerika. Bentuk ini dianggap sebagai pilihan yang paling efektif dan efisien menyelesaikan sengketa. Apabila para pihak sepakat mencari penyelesaian melalui mini trial, maka proses penyelesaian model mini trial terdapat 5 (lima) tahap secara cepat dan sederhana sebagai berikut : ⁶⁶

1. Persetujuan *mini trial* atau disebut *agreement to use mini trial*, artinya para pihak sepakat menyerahkan penyelesaian sengketa melalui lembaga *mini trial*;
2. Persiapan kasus atau *case preparation*, dibatasi dalam jangka waktu 1 hingga 2 bulan. Maksud dari persiapan kasus memberikan kesempatan pada para pihak untuk mengumpulkan berbagai dokumen yang dianggap penting untuk diajukan sehubungan dengan sengketa yang dipermasalahkan;
3. Mendengar keterangan atau *information hearing*, dalam tahap ini mulai dibuka proses mini trial dalam suatu pertemuan tertutup yang dihadiri oleh para pihak, kedudukan advisor bukan sebagai hakim tetapi berperan sebagai pihak ketiga netral yang membimbing jalannya penyampaian keterangan;
4. *Advisor* memberikan pendapat, pada tahap ini para pihak harus hadir sendiri dan tidak didampingi oleh pengacara. Isi pendapat menjelaskan kekuatan, keburukan dan kelemahan masing-masing pihak, dan bagaimana kiranya jika kasus ini diajukan ke

⁶⁶ *Ibid.* halaman 92.

pengadilan secara litigasi. Meskipun pendapat advisor tidak mengikat, baik pada para pihak atau hakim pengadilan;

5. Mendiskusikan penyelesaian atau *discuss settlement*, para pihak mengadakan pertemuan dan tidak dihadiri oleh *advisor*, karena sejak ia menyampaikan pendapat, peran dan fungsinya berakhir dengan sendirinya. Tercapai atau tidaknya kesepakatan penyelesaian sengketa sepenuhnya diserahkan kepada kehendak dan kemauan para pihak yang bersangkutan.

Perlindungan hukum profesi dokter dalam penyelesaian sengketa medis menurut Sila Ke 4 dan Ke 5 Pancasila; dan menurut Pasal 28 G dan Pasal 28 H UUD Negara Republik Indonesia 1945 merupakan penjabaran dari HAM. Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, dan setiap orang demi kehormatan pemerintah serta perlindungan harkat dan martabat manusia sebagaimana didapat dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Kesehatan adalah Hak Asasi Manusia (HAM) yang fundamental dan tak ternilai demi terlaksananya HAM yang lain menurut Komentar Umum No. 14 Komite Ekonomi Sosial Budaya PBB).

Dijelaskan juga pada Pasal 25 ayat (1) Deklarasi Universal HAM bahwa setiap manusia mempunyai hak atas standar kehidupan yang cukup bagi kesehatan dirinya dan keluarganya, yang mencakup makanan, tempat tinggal,

pakaian dan pelayanan kesehatan serta pelayanan sosial yang penting.⁶⁷

Penyelesaian non litigas selanjutnya menggunakan Prosedur Penyelesaian Kasus Sengketa Medis Melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia sesuai dengan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dalam pasal 64 ayat (a) mengatur salah satu kewenangan MKDKI yaitu menerima pengaduan memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin Dokter dan Dokter Gigi yang diajukan. Dalam hal pengaduan diatur dalam pasal 66 ayat (1) menyatakan bahwa yang dapat mengadukan ke MKDKI adalah setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan Dokter atau Dokter Gigi dalam menjalankan praktik kedokteran. Dalam hal pengaduan dinyatakan pasal 66 ayat (2) dinyatakan harus memuat identitas pengadu, nama dan alamat tempat praktik Dokter dan Dokter Gigi dan waktu tindakan dilakukan serta alasan pengaduan serta ayat (3) menyatakan pengaduan kepada MKDKI tidak menghilangkan hak untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan.⁶⁸

Berdasarkan peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 16/KKI/Per/VIII/2006 dalam pasal 8 menyatakan Majelis Pemeriksa Disiplin ditetapkan MKDKI dapat berjumlah tiga atau lima orang, salah satunya adalah sarjana hukum yang tidak berasal dari tenaga medis. Proses pemeriksaan oleh Majelis Pemeriksa Disiplin adalah 14 hari atau jika Dokter dan Dokter Gigi

⁶⁷ Setyo Trisnadi, "Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis", *dalam Jurnal Pembaruan Hukum*, Vol. 4 No.1. April, 2017. halaman 30.

⁶⁸ Fernando Sarijwon, "Mekanisme Penyelesaian Hukum Korban Malpraktik Pelayanan Medis Oleh Dokter", *dalam Jurnal Lex Et Societatis*, Vol. 3 No.9. Oktober, 2015. halaman 56.

alamatnya jauh, maka dapat ditetapkan 28 hari sejak tanggal penetapan sebagaimana yang dinyatakan pasal 9. Adapun tuntutan ganti rugi pasien bukan kewenangan MKDKI berdasarkan pasal 12. Dalam pemeriksaan Dokter dan Dokter Gigi yang diadakan dapat didampingi pendamping (pasal 14 ayat 1), selanjutnya jika yang bersangkutan dua kali dipanggil berturut-turut tetapi tidak hadir, maka Ketua Pemeriksa Disiplin dapat meminta bantuan Kepala Dinas atau Ketua Organisasi Profesi (pasal 14 ayat 2).⁶⁹

Bukti-bukti yang akan diperiksa antara lain surat-surat/dokumen tertulis, keterangan saksi, pengakuan teradu, keterangan ahli dan barang bukti (pasal 19). Bukti surat/dokumen tertulis yang berkaitan dengan tindakan medis harus dibuktikan dalam persidangan Majelis Pemeriksa Disiplin (pasal 20). Bilamana keterangan saksi yang dipanggil, setelah tiga kali berturut-turut tidak hadir tanpa alasan yang sah dan dapat dipertanggungjawabkan, maka Majelis Pemeriksa Disiplin dapat minta bantuan kepada Dinas Kesehatan setempat, ketua organisasi profesi maupun ketua kolegium (pasal 21 ayat 1). Bahwa tidak setiap orang dapat menjadi saksi, antara lain keluarga sedarah atau semenda menurut garis keturunan lurus ke atas atau kebawah sampai derajat ke dua dari Dokter atau Dokter Gigi yang diadakan, istri atau suami Dokter atau Dokter Gigi yang diadakan, meskipun telah bercerai, orang yang belum dewasa maupun orang dibawah pengampuan (pasal 20 ayat 2). Sedangkan keterangan saksi tersebut, wajib didengar, dilihat dan dialami sendiri (pasal 20 ayat 3). Saksi tersebut harus disumpah dan didengar janjinya

⁶⁹ *Ibid.* halaman 56-57.

dalam sidang Majelis Pemeriksa Disiplin (pasal 24 ayat 1). Pasal 27 ayat (1) menyatakan keputusan Majelis Pemeriksa Disiplin adalah keputusan MKDKI atau MKDKI propinsi yang mengikat Konsil Kedokteran Indonesia, Dokter atau Dokter Gigi terkait, pengadu, Departemen Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota serta instansi terkait, sedangkan dalam ayat (2) dinyatakan putusan tersebut dapat berbunyi tidak terbukti bersalah melakukan pelanggaran disiplin kedokteran atau bersalah sehingga diberikan sanksi disiplin.⁷⁰

Pemberian sanksi disiplin antara lain peringatan secara tertulis, rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi atau Surat Izin Praktik serta kewajiban melakukan pendidikan atau pelatihan di institusi kedokteran atau kedokteran gigi dalam pasal 28, yang putusannya tersebut terbuka untuk umum dan bersifat final dalam pasal 30. Dalam putusan tersebut jika Dokter atau Dokter Gigi tidak puas, dapat melakukan upaya keberatan kepada Ketua MKDKI atau Ketua MKDKI Propinsi dalam tenggat waktu tiga puluh hari, selanjutnya diadakan sidang peninjauan kembali terhadap putusan yang terbuka untuk umum sebagaimana dinyatakan pasal 31.⁷¹

Tindakan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sudah diatur hukumnya dalam peraturan perundang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dan kode etik kedokteran yang berlaku selain itu juga adapun sanksi terhadap perbuatan tindakan tenaga medis yang melakukan malpraktik, sanksi yang dimaksud antara lain, sanksi pidana, sanksi perdata,

⁷⁰ *Ibid.* halaman 57.

⁷¹ *Ibid.*

sanksi administrasi dan sanksi moral, dimana sanksi-sanksi tersebut berupa pidana penjara, ganti rugi, teguran, denda atau pembekuan izin akibat kelalaian tersebut dan pelanggaran terhadap norma dan moralitas. Terhadap sanksi administrasi umumnya dikenakan kepada pelanggaran diklasifikasikan pelanggaran administrasi bersifat privat yang dijatuhkan oleh aparatur atau pejabat tata usaha negara, sanksi teguran merupakan teguran secara lisan dan tertulis.⁷²

Penjatuhan sanksi teguran ini kepada pihak penerima sanksi harus diberitahu jenis kesalahannya. Jenis sanksi ini bersifat ringan dan kepada pihak yang ditegur masih diberikan kesempatan untuk memperbaiki diri, adapula sanksi dalam pembekuan hingga pencabutan sertifikat, sanksi ini merupakan penghentian dalam jangka waktu sementara dan selamanya, apabila untuk sementara sanksi tersebut mempunyai batas waktu dan sanksi tersebut dianggap selesai ketika penerima sanksi sudah melewati batas waktu tersebut dan kembali pada kondisi semula yakni kondisi sebagaimana sebelum menerima sanksi tersebut, sanksi administrasi yang terakhir adalah sanksi denda, besar kecilnya denda akan ditentukan oleh hukum yang mengaturnya karena setiap ketentuan mempunyai dasar hukum dan kriteria masing-masing.⁷³

Berdasarkan pedoman organisasi dan tata laksana kerja MKEK IDI mengatur, jika belum terbentuk MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dan MKDKI-P (Majelis Kehormatan Disiplin

⁷² *Ibid.*

⁷³ *Ibid.* halaman 10-11.

Kedokteran Indonesia Propinsi), maka sengketa medik tersebut dapat diperiksa di MKEK IDI pada masing-masing propinsi di Indonesia. Sebagaimana termuat dalam kata pengantar pedoman organisasi dan tata laksana kerja MKEK IDI yang menerangkan MKEK saat itu bahkan hingga kini dibanyak propinsi, merupakan satu-satunya lembaga penegak etika kedokteran sejak berdirinya IDI. MKEK dalam peran kesejarahannya mengemban juga sebagai lembaga penegak disiplin kedokteran yang sebelumnya kini dipegang oleh MKDKI. Termasuk dalam masa transisi ketika MKDKI Propinsi belum terbentuk.⁷⁴

B. Mekanisme Penyelesaian Terhadap Dokter Gigi Yang Melakukan Malpraktek Secara Litigasi

Malpraktik merupakan istilah yang sangat umum sifatnya dan tidak selalu berkonotasi yuridis. Malpraktik dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah istilah untuk dunia kedokteran yang berasal dari kata “*mal*” atau “*mala*” yang artinya buruk, sedangkan praktik artinya pelaksanaan pekerjaan. Berdasarkan *Black’s Law Dictionary*, “*Malpractice is an instance of negligence on incompetence on the part of professional*”. Jadi dapat diartikan dalam terjemahan bebas, malpraktik adalah kelalaian yang merupakan bagian dari ketidak kompetenan sebuah profesionalitas.⁷⁵

Tindakan malpraktik medik adalah salah satu cabang kesalahan di dalam bidang professional. Tindakan Malpraktik medik yang melibatkan para

⁷⁴ *Ibid.*

⁷⁵ I Gusti Ayu Apsari Hadi., “Perbuatan Melawan Hukum Dalam Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindakan Malpraktik Medis”, *dalam Jurnal Yuridis*, Vol. 5 No.1. Juni, 2018. halaman 102.

dokter dan tenaga kesehatan lainnya banyak terdapat jenis dan bentuknya, misalnya kesilapan melakukan diagnosa, salah melakukan tindakan perawatan yang sesuai dengan pasien atau gagal melaksanakan perawatan terhadap pasien dengan teliti dan cermat.⁷⁶

Ketentuan yang terkait dengan malpraktek medik dalam rangka memberikan perlindungan hukum terhadap korban malpraktek dalam Undang-Undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, diatur dalam Pasal 32 huruf q dan Pasal 46. Ketentuan Pasal 32 huruf q mengatur tentang hak pasien yang selengkapnya berbunyi: “Setiap pasien berhak menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana”. Selanjutnya ketentuan Pasal 46 mengatur tentang pertanggung jawaban hukum Rumah Sakit, selengkapnya berbunyi: “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit”.⁷⁷

Jalur litigasi merupakan jalur di dalam pengadilan (perdata) sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 66, (1) Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada

⁷⁶ Beni Satria, dkk, 2022. *Hukum Pidana Medik dan malpraktik (Aspek Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Dalam pelayanan Kesehatan)*, Deli Serdang: CV. Cattleya Darmaya Fortuna. halaman. 11.

⁷⁷ Ismail Koto, dkk., “Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit”, *dalam Jurnal Volksgeist*, Vol. 4 No.2. Desember, 2021. halaman 185.

Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia; (2) Pengaduan sekurang-kurangnya harus memuat identitas pengadu, nama, dan alamat tempat praktik dokter atau dokter gigi dan waktu tindakan dilakukan serta alasan pengaduan; (3) Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan.⁷⁸

Peraturan perundang-undangan di Indonesia sampai saat ini belum ada yang mengatur secara spesifik tentang malpraktik medis, sehingga tindakan malpraktik medis secara hukum nasional dikualifikasikan sebagai tindakan/perbuatan kelalaian (*culpa*).

Dasar hukum kelalaian tersebut berdasarkan rumusan Pasal 1366 KUH PERDATA adalah sikap kurang hati-hati seseorang profesional untuk bekerja sesuai dengan standar yang diharapkan dari profesinya yang menimbulkan kerugian bagi orang lain. Kelalaian ini dapat terjadi karena ketidaksengajaan, kurang hati-hati, atau tidak peduli. Kerugian yang terjadi sebenarnya bukanlah merupakan tujuan tindakan tersebut. Namun demikian perlu diperhatikan bahwa hubungan medis selalu diikuti dengan kesepakatan dalam bentuk *informed consent*. Jadi secara prinsip apapun tindakan yang dilakukan atau diambil dokter sudah harus diketahui, dipahami dan disetujui oleh pasien.⁷⁹

⁷⁸ *Ibid.* halaman 110-111.

⁷⁹ Gunawan Widjaja, dkk., "Mediasi Dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran)", dalam *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, Vol. 1 No.6. February, 2022. halaman 1399.

Malpraktek dapat menimbulkan akibat atau kerugian bagi pasien, dikaitkan dengan adanya perubahan pandangan masyarakat khususnya pasien, yang kemudian pada akhirnya berpuncak pada munculnya tuntutan masyarakat khususnya pasien terhadap pertanggungjawaban secara hukum dari para dokter, dikarenakan hanya perbuatan tertentu yang dapat diminta pertanggungjawaban pidana, yaitu perbuatan yang dapat dihukum. Hukuman dapat dijatuhkan kepada pelaku perbuatan yang melanggar undang-undang atau bertentangan dengan norma yang ada dalam masyarakat, dimana seseorang dapat dimintakan pertanggungjawaban secara pidana dan dijatuhkan sanksi atau hukuman kalau orang tersebut jelas-jelas dapat dibuktikan kesalahannya sesuai dengan doktrin yang menyatakan: *Geen straf zonder schuld* (tiada hukuman tanpa kesalahan), tentunya hal ini membawa perkembangan yang memerlukan suatu pemikiran di bidang hukum, dan ini dapat terlihat dengan adanya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Apabila pasien atau keluarga pasien mengalami kerugian dapat mengadukan dokter telah melakukan malpraktek kepada kepolisian, Jaksa, Dinas Kesehatan atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) secara tertulis atau lisan dan dapat menggugat secara perdata ke pengadilan Negeri setempat, berdasarkan Pasal 1365 dan 1367 KUHPerdata dan secara pidana dapat dituntut dengan Pasal 359 KUHPidana dan Pasal 190 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.⁸⁰

⁸⁰ *Ibid.* halaman 190-191.

Dalam hal ini berlaku ketentuan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 58 mengenai ganti rugi akibat adanya kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterima. Begitu pula jika dikaitkan dengan ketentuan 1365 BW bahwa untuk dapat disebut perbuatan melanggar hukum harus dipenuhi 4 (empat) syarat, yaitu :⁸¹

1. Pasien harus mengalami suatu kerugian. Pengganti kerugian karena perbuatan melawan hukum tidak diatur oleh undang-undang. Kerugian yang timbul dari perbuatan melawan hukum dapat merupakan kerugian harta keekayaan (material) tetapi dapat bersifat idiil (immaterial).
2. Ada kesalahan atau kelalaian (disamping perseorangan, rumah sakit juga bisa bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya). Dalam hal ini kesalahan diartikan bahwa keadaan di mana seseorang dapat dipertanggungjawabkan. Artinya perbuatannya dapat dipertanggungjawabkan namun karena ada keadaan memaksa maka tidak ada kesalahan. Kesalahan sendiri dari yang dirugikan ia dapat dibebani sebagian dari kerugian itu, kecuali apabila perbuatan melawan hukum dilakukan sengaja, maka pembebanan sebagian dari kerugian kepada yang dirugikan itu adalah tidak beralasan.
3. Ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan. Untuk menentukan luasnya kerugian yang harus diganti maka dengan

⁸¹ *Ibid.* halaman 105.

menilai kerugian tersebut. Dengan demikian seorang yang dirugikan harus sedapat mungkin ditempatkan dalam keadaan seperti keadaan jika tidak terjadi perbuatan melawan hukum. Jadi pihak yang dirugikan berhak menuntut ganti rugi, tidak hanya kerugian yang telah ia derita pada waktu yang akan datang.

4. Perbuatan itu melanggar hukum. Perbuatan melanggar hukum tersebut harus melanggar hak subjektif orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum dari pembuat sendiri, yang telah diatur dalam undang-undang atau dengan kata lain melawan hukum ditafsirkan sebagai melawan undang-undang.

Pengaturan hukum merupakan sebuah dasar landasan untuk memberikan jaminan hukum terhadap adanya kepastian hukum agar terciptanya cita-cita hukum yaitu keadilan, dan sebaliknya setiap pelanggaran hukum sudah tentu mendapatkan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dengan demikian setiap tindakan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis yang dapat merugikan pasien atau menimbulkan luka berat pada tubuh pasien merupakan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku dan pelanggaran terhadap kode etik kedokteran. Hal ini juga dapat menimbulkan berbagai macam tanggapan negatif dari masyarakat sehingga dapat mempengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap tenaga medis maupun rumah sakit, selain itu efek dari pada tindakan malpraktik oleh tenaga medis ini dapat menimbulkan tanggung jawab besar terhadap, pribadi, kelompok dan institusi sehingga mempunyai tanggung

jawab bersama dalam menghadapi masalah tersebut.⁸²

Keterikatan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya pada perbuatan kealpaan merupakan tanggung jawab hukum yang harus dipenuhi dokter salah satunya adalah pertanggungjawaban hukum pidana terhadap dokter diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yaitu dalam Pasal 90, Pasal 359, Pasal 360 ayat (1) dan (2) serta Pasal 361 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Salah satunya Pasal 360 KUHP menyebutkan:⁸³

1. Barang siapa karena kekhilafan menyebabkan orang luka berat, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya satu tahun.
2. Barang siapa karena kekhilafan menyebabkan orang luka sedemikian rupasehingga orang itu menjadi sakit sementara atau tidak dapat menjalankan jabatan atau pekerjaannya sementara, dipidana dengan pidana penjara selamalamanya Sembilan bulan atau pidana dengan pidana kurungan selama-lamanya enam bulan atau pidana denda setinggitingginya empat ribu lima ratus rupiah. Jika berdasarkan pasal-pasal tersebut diatas, jika diterapkan pada kasus.

Pertanggungjawaban dokter dalam melakukan tugasnya atau dengan kata lain memberikan pelayanan kepada pasien untuk memberi kesembuhan namun dokter sering melakukan tindakan kesalahan yang berakibat kepada

⁸² Julius Roland Lajar, dkk., "Akibat Hukum Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis", dalam *Jurnal Interpretasi Hukum*, Vol. 1 No.1. Agustus, 2020. halaman 10.

⁸³ *Ibid.* halaman 189.

malpraktek terhadap pasien. Kesalahan dalam praktek haruslah dipertanggungjawabkan oleh dokter salah satunya adalah pertanggungjawaban hukum pidana terhadap dokter tidak diatur dengan jelas di KUHP namun dapat dilihat berdasarkan unsur kesengajaan atau kelalaian dokter itu sendiri. Profesi sebagai dokter tidaklah mudah karena banyak dokter dalam dunianya sering melakukan tindakan malpraktek sehingga berakibat kepada kesalahan medis yang menyebabkan pasien cacat ataupun meninggal dunia, maka di dalam praktek agar tidak menimbulkan kesemena-menaan dari seorang dokter terhadap pasiennya perlu diadakannya pertanggungjawaban hukum secara pidana, yang dimana jika dikaji dari KUHP terhadap dokter yang melakukan tindakan malpraktek dapat dipertanggungjawabkan perbuatannya dengan Pasal 360 KUHP pada ayat (1) dan (2) sehingga terhadap dokter yang melakukan tindakan medis yang berakibat menimbulkan luka berat atau kematian karena kelalaian dokter terhadap pasiennya dapat mempertanggungjawabkan secara pidana, dengan tujuan untuk melindungi hak terhadap korban yang mendapatkan tindakan malpraktek.⁸⁴

Pemidanaan kepada pelaku yang melakukan kejahatan dikenal dengan asas tiada pidana tanpa kesalahan. Asas yang dimaksud berupa hukum yang tidak tertulis namun diterapkan di dalam masyarakat dan berlaku di dalam KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana), misalnya Pasal 44 KUHP tidak memberlakukan pemidanaan bagi perbuatan yang dilakukan oleh orang yang tidak mampu bertanggung jawab, Pasal 48 KUHP tidak

⁸⁴ *Ibid.* halaman 189-190.

memberikan ancaman pidana bagi pelaku yang melakukan perbuatan pidana karena adanya daya paksa, oleh karena itu, untuk dapat dipidanya suatu kesalahan yang dapat diartikan sebagai pertanggungjawaban hukum pidana haruslah memenuhi 3 unsur:⁸⁵

1. Petindak harus memiliki kemampuan bertanggungjawab, artinya keadaan jiwa petindak harus normal.
2. Adanya asas kekeluargaan diantara pelaku dan korban yang dapat berupa kesengajaan dan kealpaan.
3. Tidak berlaku alasan penghapus kesalahan dan alasan pemaaf

Pembuktian adanya unsur kesalahan sebagai salah satu syarat untuk dapat meminta pertanggungjawaban pidana dokter, menjadi salah satu hal yang penting yang perlu mendapat perhatian. Sebab pembuktian terhadap ada tidak adanya unsur kesalahan pada perbuatan dokter ketika melakukan tindakan terapi/pengobatan, akan memberikan perlindungan hukum bagi setiap pihak dan sekaligus memberikan kepastian hukum bagi penegakan hukum dan hak hak asasi manusia dalam kasus-kasus dugaan malpraktik.⁸⁶

Wirjono Prodjodikoro mengatakan, bahwa syarat untuk dapat dikatakan bahwa seorang tahu akan adanya akibat bila orang itu tahu hal adanya keadaan-keadaan sekitar perbuatannya yang tertentu itu, yaitu keadaan-keadaan yang menyebabkan kemungkinan akibat itu akan terjadi.⁸⁷

Pertanggungjawaban hukum dalam perbuatan melawan hukum tidak

⁸⁵ *Ibid.* halaman 186.

⁸⁶ Sabrina Hidayat, 2020. *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Dugaan Malpraktik Medis*, Surabaya: Scopindo Media Pustaka. halaman. 6-7.

⁸⁷ *Ibid.*

dibedakan antara sebab *dolus* atau sebab *culpoos*. Berbeda dari beban pertanggungjawaban pidana, yang pada umumnya membedakan secara tegas antara pertanggungjawaban pidana oleh sebab *dolus* dan *culpoos*. Sebagaimana tampak pada kejahatan terhadap tubuh dan nyawa. Perhatikanlah ancaman pidana pada pembunuhan Pasal 338 KUHP maksimum 15 tahun penjara dengan Pasal 359 KUHP yang diancam maksimum 5 tahun penjara yang dilakukan karena *culpoos*, terhadap objek yang sama ialah nyawa dan akibat yang sama ialah hilangnya nyawa orang lain. Hanya sebagian kecil tindak pidana yang menyamakan beban pertanggungjawaban pidana antara sebab kesengajaan dan sebab kelalaian.⁸⁸

Untuk dapat menilai dan membuktikan suatu perbuatan (tindakan medis) termasuk kategori malpraktik atau tidak, Menurut Hubert W. Smith tindakan malpraktik meliputi 4D, yaitu:⁸⁹

1. Adanya kewajiban (*duty*), dalam unsur ini tidak ada kelalaian jika tidak terdapat kewajiban, oleh karena itu unsur yang pertama ini menyatakan harus ada hubungan hukum antara pasien dengan dokter/rumah sakit.
2. Adanya penyimpangan dalam pelaksanaan tugas (*dereliction*), yaitu dokter dalam melakukan kewajiban terhadap pasien melakukan tindakan penyimpangan dari standar profesi tersebut.
3. Penyimpangan akan mengakibatkan kerusakan (*direct caution*),

⁸⁸ *Ibid.* halaman 38

⁸⁹ Sabungan Sibarani, "Aspek Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktik Dilihat Dari Sudut Pandang Hukum Di Indonesia". halaman 9-10.

dalam unsur ini terdapat hubungan kausal yang jelas antara tindakan medik yang dilakukan dokter dengan kerugian yang dialami pasien.

4. Sang dokter akan menyebabkan kerusakan (*damage*), yaitu bahwa tindakan medik yang dilakukan dokter merupakan penyebab langsung timbulnya kerugian terhadap pasien.

C. Analisis Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017 Atas Gugatan Ganti Rugi Oleh Korban Malpraktek Terhadap Dokter Gigi Yang Tidak Kompeten Melakukan Tindakan Operasi Implan Gigi

Dalam hal ini berlaku ketentuan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 58 mengenai ganti rugi akibat adanya kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterima. Begitu pula jika dikaitkan dengan ketentuan 1365 BW bahwa untuk dapat disebut perbuatan melanggar hukum harus dipenuhi 4 (empat) syarat, yaitu :⁹⁰

1. Pasien harus mengalami suatu kerugian. Pengganti kerugian karena perbuatan melawan hukum tidak diatur oleh undang-undang. Kerugian yang timbul dari perbuatan melawan hukum dapat merupakan kerugian harta keekayaan (material) tetapi dapat bersifat idiil (immaterial).
2. Ada kesalahan atau kelalaian (disamping perseorangan, rumah sakit juga bisa bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya). Dalam hal ini kesalahan diartikan bahwa keadaan di

⁹⁰ *Ibid.* halaman 105.

mana seseorang dapat dipertanggungjawabkan. Artinya perbuatannya dapat dipertanggungjawabkan namun karena ada keadaan memaksa maka tidak ada kesalahan. Kesalahan sendiri dari yang dirugikan ia dapat dibebani sebagian dari kerugian itu, kecuali apabila perbuatan melawan hukum dilakukan sengaja, maka pembebanan sebagian dari kerugian kepada yang dirugikan itu adalah tidak beralasan.

3. Ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan. Untuk menentukan luasnya kerugian yang harus diganti maka dengan menilai kerugian tersebut. Dengan demikian seorang yang dirugikan harus sedapat mungkin ditempatkan dalam keadaan seperti keadaan jika tidak terjadi perbuatan melawan hukum. Jadi pihak yang dirugikan berhak menuntut ganti rugi, tidak hanya kerugian yang telah ia derita pada waktu yang akan datang.
4. Perbuatan itu melanggar hukum. Perbuatan melanggar hukum tersebut harus melanggar hak subyektif orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum dari pembuat sendiri, yang telah diatur dalam undang-undang atau dengan kata lain melawan hukum ditafsirkan sebagai melawan undang-undang.

Menurut hukum, setiap pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain itu untuk memberi pertanggungjawabannya. Sehubungan dengan

pertanggungjawaban hukum tersebut maka tanggung jawab di sini ialah tanggung jawab dokter dalam kaitan dengan tugas profesinya. Dari adanya tanggung jawab tersebut maka akan timbul konsekuensi di satu pihak. Dengan adanya tanggung jawab yang berat maka seorang profesional akan berusaha menghormati profesinya. Di sisi lain ada anggapan bahwa untuk memperkecil risiko dan tanggung jawabnya, para dokter menjadi ragu-ragu atau khawatir dalam menjalankan tugasnya. Hal ini karena para dokter melihat dengan adanya kesalahan dalam menjalankan profesi maka akan timbul akibat hukum berupa pertanggungjawaban dari dokter.⁹¹

Berdasarkan undang-undang, hubungan antara tenaga kesehatan mengacu kepada Pasal 1365 BW, Pasal 1366 BW, dan Pasal 1367 BW. Pasal 1365 BW mengatur tentang perbuatan melawan hukum yang menyatakan, “Setiap perbuatan yang melanggar hukum sehingga membawa kerugian kepada orang lain maka si pelaku yang menyebabkan kerugian tersebut berkewajiban untuk menuntut mengganti kerugian tersebut”. Pasien dapat menggugat seorang dokter oleh karena dokter tersebut telah melakukan perbuatan melanggar hukum. Untuk menentukan seorang dokter bertanggung jawab dan melakukan ganti rugi, haruslah terdapat hubungan yang erat antara kesalahan dan kerugian yang ditimbulkan.⁹²

Setiap perbuatan malpraktik medis yang berkaitan dengan perbuatan melawan hukum dilakukan oleh dokter dapat dilakukan upaya penyelesaian sebagaimana yang terdapat dalam ketentuan hukum Perdata. Begitu juga jalur

⁹¹ *Ibid.* halaman 106-107.

⁹² *Ibid.* halaman 107.

yang ditempuh baik melalui non litigasi dan mediasi maupun litigasi.

Istilah *Informed Consent* pada umumnya dikaitkan dengan istilah Persetujuan Tindakan Medis (PTM) jika berkaitan dengan persetujuan atau izin yang harus didapatkan dari pasien atau keluarga pasien oleh pihak dokter atau Rumah Sakit sebelum melakukan operasi atau tindakan infasif lainnya yang beresiko. Oleh karena itu PTM jenis ini sering disebut dengan Surat izin Operasi, Persetujuan Pasien, Surat Perjanjian, dan lain-lain istilah. PTM sesungguhnya berangkat dari 2 (dua) hak dasar pasien, yaitu hak untuk menentukan nasib sendiri (termasuk untuk memberikan persetujuan) dan hak atas informasi medis.⁹³

Di dalam setiap profesi termasuk profesi dokter berlaku norma etika dan norma hukum. Oleh sebab itu apabila timbul dugaan adanya kesalahan praktik sudah seharusnya diukur atau dilihat dari sudut pandang kedua norma tersebut. Kesalahan dari sudut pandang etika disebut *ethical malpractice* dan dari sudut pandang hukum disebut *juridical malpractice*. Hal ini perlu dimengerti dikarenakan dalam profesi dokter berlaku norma etika dan norma hukum, sehingga apabila ada kesalahan praktik perlu dilihat domain apa yang dilanggar. Karena antara etika dan hukum ada perbedaan-perbedaan yang mendasar menyangkut substansi, otoritas, tujuan dan sangsi, maka ukuran normatif yang dipakai untuk menentukan adanya *ethical malpractice* atau *juridical malpractice* dengan sendirinya juga berbeda. Yang jelas tidak setiap *ethical malpractice* merupakan *juridical malpractice* akan tetapi semua

⁹³ Takdir. 2018. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Palopo: LPKIP. halaman 29

bentuk juridical malpractice pasti merupakan *ethical malpractice* tantangan penyelesaian sengketa malpraktik medis di Indonesia perlu mencari penyelesaian sengketa model Alternatif Penyelesaian Sengketa di luar pengadilan dengan mengembangkan metode dan penyelesaiannya. Berdasarkan hal-hal di atas muncul ide untuk menyelesaikan sengketa dugaan malpraktik tersebut secara win-win solution dimana salah satunya adalah mediasi.⁹⁴

Dalam proses sengketa medis, tidak hanya dapat berhadapan dengan masalah etik/disiplin tetapi juga dapat berhubungan dengan ranah hukum baik secara perdata maupun pidana. Dalam proses penyelesaian sengketa medis (hukum) dapat digunakan dua jalur yaitu litigasi (pengadilan) dan non litigasi/konsensual/non-ajudikasi. Kita semua dapat memahami bahwa proses beracara di pengadilan adalah proses yang membutuhkan biaya dan memakan waktu. Karena sistem pengadilan konvensional secara alamiah berlawanan, seringkali menghasilkan satu pihak sebagai pemenang dan pihak lainnya sebagai pihak yang kalah. Sementara itu kritik tajam terhadap lembaga peradilan dalam menjalankan fungsinya yang dianggap terlalu padat, lamban dan buang waktu, mahal dan kurang tanggap terhadap kepentingan umum serta dianggap terlalu formalistik dan terlalu teknis. Itu sebabnya masalah peninjauan kembali perbaikan sistem peradilan ke arah yang efektif dan efisien terjadi dimana-mana. Bahkan muncul kritik yang mengatakan bahwa proses perdata dianggap tidak efisien dan tidak adil (*civil*

⁹⁴ *Ibid.*

procedure was neither efficient no fair). Menghadapi tantangan penyelesaian⁹⁵

Adapun faktor penghambat dalam penyelesaian Hukum korban malpraktik pelayanan medis oleh dokter yaitu:⁹⁶

1. Kurangnya profesionalisme aparat penegak hukum, baik Penyidik, Penuntut Umum dan Hakim yang dapat mempengaruhi penilaian penegak hukum terhadap tindakan Dokter atau Dokter Gigi apakah termasuk kategori medikal malpraktek atau masuk kategori resiko medik.
2. Kurangnya sarana pelayanan kesehatan yang memadai mempengaruhi standar pelayanan medik dan standar operasional prosedur untuk melindungi para Dokter dan Dokter Gigi dari tuntutan hukum atas tuduhan medikal malpraktik.
3. Kurangnya sosialisasi dari pemerintah dan lembaga peradilan tentang makna medikal malpraktik dan resiko medik bagi para Dokter atau Dokter Gigi dan para aparat Penegak Hukum, sehingga sulit untuk membuat satu persepsi yang sama tentang makna medikal malpraktik dan resiko medik antara penegak hukum dengan dokter itu sendiri.
4. Tidak terangnya penjelasan KUHAP terkait kewajiban penyidik kepolisian untuk menerbitkan SP3 (surat penghentian penyidikan) diberikan batas waktu termasuk Penuntut Umum untuk menerbitkan surat keterangan penghentian penuntutan, sehingga

⁹⁵ *Ibid.* halaman 1403-1404.

⁹⁶ Fernando Sarijowan. *Loc Cit.* halaman 60

membuat penyelesaian kasus dugaan malpraktik menjadi berlarut-larut.

5. Tidak jelasnya Peraturan Perundangundangan yang mengatur tentang alur penyelesaian perkara dugaan malpraktik. Membuat sistem Peradilan Umum dengan Lembaga Kedokteran (MKDKI, MKEK IDI dan BPSK) tidak sinkron atau terjadi tumpang tindih dan membuat kepastian hukum menjadi tidak pasti.
6. Masih banyak korban malpraktik di Indonesia yang takut untuk melaporkan tindakan malpraktik yang dilakukan oleh Dokter atau Dokter Gigi karena mereka takut dilaporkan kembali oleh Dokter atau Dokter Gigi dengan alasan melakukan pencemaran nama baik.
7. Tidak adanya pengadilan khusus yang berwenang mengadili kasus dugaan malpraktik medis mempengaruhi proses hukum tentang penyelesaian kasus-kasus malpraktik yang terjadi di Indonesia.
8. Tidak adanya Undang-undang tentang malpraktik medik sehingga terjadi tumpang tindih antara KUHP dengan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Ukuran untuk mengetahui apakah seorang dokter telah melaksanakan tugas dan kewajibannya sewaktu melakukan proses tindakan atau perawatan medis secara benar yakni berpedoman pada kriteria profesi medis dan kriteria

pelayanan minim Untuk melakukan pengujian benar dan tidaknya tindakan dokter dalam menangani pasien terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan antara lain, apakah dokter telah berbuat secara teliti atau seksama, kemudian apakah tindakan tersebut telah dilakukan sesuai dengan standar medik, kemudian bagaimanakah tingkat kemampuan yang dimiliki dokter tersebut yang diukur berdasarkan perbandingan kemampuan rata-rata para dokter lainnya, apakah pada kondisi dan situasi yang sama pada saat dokter tersebut juga melakukan pengobatan yang sama sesuai standar medik, apakah tindakan dokter untuk mencapai tujuan pengobatannya secara proposional telah disesuaikan dengan sarana dan prasarana yang ada dan sebagainya.⁹⁷

Korban menurut Pasal 1 Undang-Undang No 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban, korban didefinisikan sebagai seseorang yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan/atau kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh suatu tindak pidana. Sedangkan Muladi pernah mengingatkan bahwa akibat malpraktik dapat menimbulkan kerugian yang besar dan luas, meliputi korban langsung (pasien), masyarakat, dokter itu sendiri (reputasi), asosiasi/kalangan seprofesi (tidak gebyah uyah), perusahaan asuransi, rumah sakit, bangsa dan Negara (pembangunan SDM). Berdasarkan pendapat diatas menegaskan bahwa betapa luar biasanya akibat kerugian tersebut sehingga sikap professional perlu dikedepankan. Dengan dasar pertimbangan tersebut di atas maka wajar korban terdorong untuk melakukan

⁹⁷ Sulistyanta, dkk., “*Restorative Justice* Sebagai Alternatife Penyelesaian Secara “*Win-Win Solution*” Kasus Resiko Atau Kekeliruan Medis (*Medical Malpractice*)”, dalam *Lex Librum*, Vol. 7 No.2. Juni, 2021. halaman 233.

pnuntutan terhadap pelaku malpraktik baik secara etik kedokteran maupun secara hukum.⁹⁸

Perlindungan hukum bagi pasien terutama sebagai konsumen pengguna jasa pelayanan kesehatan telah dijamin oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan peraturan perundang undangan lainnya yang terkait dengan layanan kesehatan dirasa telah memadai untuk memberi perlindungan bagi korban malpraktik, dengan demikian hak-hak tersebut dapat memberikan jaminan bagi korban sehingga dapat menciptakan suatu kepastian, keadilan, dan keman faatan. Berdasarkan paparan terdahulu apabila terjadi proses penegakkan etik mapun hukum akibat terjadinya malpraktik, maka proses penegakan tersebut membutuhkan waktu, tenaga, biaya dan sebagainya. Terlebih apabila secara social-ekonomis posisi pasien yang “*powerless*” barangkali menjadi lebih rumit.

Umumnya terdapat eksepsi bahwa dokter tidak bersalah karena yang dilakukan bukan suatu kesengajaan, bisa jadi sekedar pelanggaran etik kedokteran atau pelanggaran profesi, meski tidak tertutup kemungkinan terdapat indikasi sebagai pelanggaran hukum. Proses penyelesaian kasus atau perkara melalui jalur hukum diketahui mempunyai karakteristik “*win lose situation*” bahwa putusan yang dijatuhkan akan ada yang dimenangkan dan ada yang dikalahkan, karena pada proses persidangan formal akan terjadi

⁹⁸ *Ibid.*

saling mengajukan argumentasi yang bisa jadi menjurus pada saling memojokan. Disinilah perlu direnungkan bahwa terdapat bentangan antara martabat dan pekerjaan atau profesi seseorang pada satu sisi, pada sisi yang lain perlunya memperhatikan posisi seorang pasien yang telah menderita akibat malpraktik. Sehingga penyelesaian terhadap malpraktik medis menjadi semakin rumit dan panjang. Oleh karena itu perlu mencari solusi bentuk penyelesaian yang bagaimana yang sekiranya saling menguntungkan kedua belah pihak yang lebih bermartabat dan terarah pada “*win win solution*”.⁹⁹

Berdasarkan Putusan kasasi Mahkamah Agung No. 3203. K/Pdt/2017. Bahwa *Judex Facti* Pengadilan Tinggi Jakarta yang memeriksa dan memutus perkara Nomor 669/PDT/2016/PT.DKI Tanggal 24 Januari 2017 sudah seharusnya kembali melakukan pemeriksaan dengan memeriksa seluruh alat bukti yang ada guna menemukan fakta hukum yang sebenarnya. Bahwa dalam pertimbangan hukum putusan *Judex Facti* (Pengadilan Tinggi) yang menguatkan putusan *Judex Facti* (Pengadilan Negeri) dengan menolak gugatan Penggugat tidak dapat dibenarkan, karena berdasarkan fakta-fakta dalam perkara a quo, *Judex Facti* tidak memberikan pertimbangan yang cukup, dimana walaupun tindakan medis Tergugat terhadap Pengugat berupa operasi pemasangan implan gigi merupakan tindakan/operasi kecil, akan tetapi para saksi Tergugat khususnya yang satu profesi dengan Tergugat menerangkan antara lain bahwa tindakan/operasi pemasangan implan gigi merupakan tindakan/operasi yang penuh resiko gagal, baik karena resiko atau

⁹⁹ *Ibid.* halaman 234-235.

kegagalan langsung dari hasil tindakan/operasi yang dilakukan oleh seorang dokter gigi (ahli) yang bersangkutan, seperti yang dilakukan oleh Tergugat terhadap Penggugat, juga bisa resiko kegagalan tersebut disebabkan oleh tindakan pasien itu sendiri setelah dilakukan tindakan/operasi, dari fakta diatas dihubungkan dengan tindakan Tergugat yang didalam melakukan beberapa kali tindakan medis antara lain berupa, melakukan operasi pemasangan implan gigi Penggugat, yang ternyata Tergugat sama sekali tidak meminta persetujuan secara tertulis kepada Penggugat dan atau keluarga Penggugat merupakan tindakan kurang hati-hatian Tergugat dalam menjalankan profesinya atau telah melakukan malpraktek sehingga menjadikan tindakan operasi pemasangan implan gigi oleh Tergugat kepada Penggugat tersebut dapat dikualifikasikan bahwa Tergugat telah melakukan perbuatan melawan hukum.

Namun pada faktanya dan di muat juga dalam Putusan Pengadilan Tinggi DKI Jakarta No. 699/Pdt/PT.DKI sebelumnya, Bahwa tindakan dokter tersebut bukanlah melakukan tindakan operasi besar, melainkan pemasangan implan gigi awalnya dan dilakukannya tindakan *bone graft* dan melakukan penjahitan ulang pada jahitan yang lepas dan diakibatkan perawatan di rumah yang salah oleh pasien dan tidak dapatnya Penggugat menghentikan kebiasaan buruk yaitu merokok yang menjadi salah satu kontra indikasi pemasangan Implan yang juga telah di informasikan/disampaikan Tergugat pada Penggugat.

Menurut analisis penulis berdasarkan faktanya tindakan Dokter Gigi dalam Putusan kasasi Mahkamah Agung No. 3203. K/Pdt/2017. Semata mata

bukanlah tindakan Malpraktik seutuhnya namun adanya kelalaian pasien dalam merawat atau menghindari kebiasaan buruk pasca dilaksanakannya tindakan *bone graft* dan melakukan penjahitan ulang pada jahitan yang lepas oleh dokter gigi, maka terjadinya efek sampin pasca dilakukannya tindakan medis tersebut.

Namun akhirnya Majelis Hakim Mahkamah Agung pada tingkat kasasi yang mengadili dan memutus perkara kasasi No. 3203. K/Pdt/2017 menerima Gugatan kasasi Penggugat terhadap Tergugat, membatalkan putusan sebelumnya serta menetapkan Tergugat telah melakukan perbuatan melawan hukum terhadap Penggugat, menghukum Tergugat untuk membayar ganti rugi kepada Penggugat sebesar Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah) dan membayar biaya perkara dalam semua tingkat peradilan yang dalam tingkat kasasi ini ditetapkan sejumlah Rp500.000,00 (lima ratus ribu rupiah).

Berkaitan mengenai kealpaan (*culpa*) juga menganalisis melalui perspektif viktimologi. Menurut Arief Gosita, viktimologi merupakan suatu bidang ilmu pengetahuan atau studi yang mengkaji suatu viktimisasi sebagai suatu permasalahan manusia yang merupakan suatu kenyataan sosial, mencakup semua aspek yang berkaitan dengan korban dalam berbagai bidang kehidupan dan penghidupannya.¹⁰⁰ Viktimologi pada dasarnya berkenaan dengan usaha membela hak-hak korban dan perlindungan hukum.

Penggugat disini yang menjad korban juga dapat mencari keadilan atas perkara medis yang terjadi tersebut dalam ranah pidana di dalam KUHP

¹⁰⁰ Arif Gosita, 2002, Masalah Korban Kejahatan, Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, hlm. 40.

(Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) yang telah mengatur mengenai kelalaian. Dengan demikian hak dari penggugat sebagai korban menjadi bentuk utama dalam mencari keadilan dan pertanggungjawaban hukum.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Penyelesaian Malpraktek Dokter Gigi secara non litigasi dapat melalui mekanisme mediasi yang memiliki upaya bertumpu pada pola musyawarah untuk mufakat, terhindar dari prosedurnya kompleks, waktunya lama, dan biayanya mahal, berupaya saling menawarkan penyelesaian yang bersifat *win-win solution*, dan meniptakan ruang komunikasi secara kekeluargaan. Juga ada penyelesaian mekanisme prosedur penyelesaian kasus sengketa medis melalui MKDKI yang mengatur bahwa setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan Dokter atau Dokter Gigi dalam menjalankan praktik kedokteran yang akan diselesaikan paling lama dalam waktu 28 hari.
2. Jalur litigasi pada peradilan perdata atas perbuatan malpraktek dapat di kategorikan sebagai perbuatan melawan hukum bila tindakan tersebut mengakibatkan kerugian terhadap korban yang di atur pada KUHPperdata dan Undang-Undang Terntang Praktek Kedokteran. Dalam pengadilan pidana perbuatan malpraktek dapat dikaitkan pada KUHP pasal kelalaian (*culpa*) sebagai bentuk akibat dari kurang berhati-hati dalam melakukan tindakan tersebut.
3. Analisi dalam Putusan kasasi Mahkamah Agung No. 3203. K/Pdt/2017. Kerugian pada pasien tersebut pasca tindakan medis juga berkaitan dengan

penyebab pasien dalam tidak menghentikan kebiasaan buruk yaitu merokok yang menjadi salah satu kontra indikasi pemasangan Implan, dimana kejadian tersebut tidak bisa dikatakan Malpraktik dikarenakan adanya kelalaian dari pasien tersebut. Sedangkan kealpaan (*culpa*) melalui perspektif viktimologi. mengedepankan membela hak-hak korban dan perlindungan hukum. Korban juga dapat mencari keadilan atas perkara medis yang terjadi tersebut dalam ranah pidana di dalam KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) yang telah mengatur mengenai kelalaian.

B. Saran

1. Perlunya sosialisasi kepada profesi dokter dan pasien dalam tahapan penyelesaian mekanisme non litigasi haruslah meenjadi awal dalam menyelesaikan suatu sengketa medik yang timbul dengan demikian mengurangi dan meringankan dari pada melalui jalur litigasi.
2. Sebelum timbulnya perkara medis oleh pasien dan tenaga medis baik dokter maupun instansi terkait, kiranya untuk memperketat SOP dalam segala tindakan medis yang akan dijalani sehingga dengan adanya petunjuk dalam tindakan medis menjadi acuan terhindar dari adanya sengketa medic dan perkara lainnya.
3. Segala tindakan haruslah mempunyai tanggung jawab dalam melakukan tindakan baik terhadap dokter yang melakukan serta pasien dalam melaksanakan upaya dalam penyembuhan. Sehingga dapat menjaga tidak terjadinya timbul masalah masalah hukum kedepannya.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Beni Satria, dkk, 2022. *Hukum Pidana Medik dan malpraktik (Aspek Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Dalam pelayanan Kesehatan)*, Deli Serdang: CV. Cattleya Darmaya Fortuna.
- Dewi Novitasari Suhaid, dkk. 2022. *Etika Profesi dan Huku Kesehatan*. Sukoharjo: Pradina Pustakan.
- Hendrik. 2022. *Etika & Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ida Hanifah. dkk. 2018. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa*. Medan: Cv. Pustaka Prima.
- Johani Ibrahim, 2007. *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, cet. III, Malang: Bayumedia Publishing.
- Mhd Teguh Syuhada Lubis. 2021 *Hukum Pembuktian Dalam Peradilan Indonesia*, Medan: CV. Pustaka Prima.
- Muhaimin. 2020. *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Pers: Mataram.
- Nasrun. 2022. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Nitaria Angkasa, dkk. 2019. *Metode Penelitian Hukum Sebagai Suatu pengantar*, Lampung: CV. Laduny Alifatama.
- Oksidelfa Yanto. 2021. *Pedoman Penulisan Skripsi*, Banten: Fakultas Hukum Universitas pamulang.
- Rospita Adelina Siregar. 2020. *Hukum Kesehatan*. Jakarta: UKI PRESS.
- Reni Agustina Harahap. 2018. *Etika & Hukum Kesehatan*, Jakarta: Raja Grafindo.
- Sabrina Hidayat, 2020. *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Dugaan Malpraktik Medis*, Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- Takdir. 2018. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Palopo: LPKIP.
- Zaeni Asyhadie.2022. *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di INDONESIA*. Depok: PT. Raja Grafindo Persada.

B. Artikel, Makalah, Jurnal, dan Karya Ilmiah

- A.A Istri Agung Nindasari Trisnawijayanti, dkk. “Mediasi Penal Sebagai Penyelesaian Perkara Alternatif Dalam Malpraktik Di Bidang Kedokteran”, *dalam Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 9 No.3, 2020.
- Albertus Drepane Soge, “Tinjauan Penanganan Kasus Malpraktik Medis Di pengadilan Pidana Dalam Prespektif Kesehatan.”, *dalam Jurnal Justitia Et Pax*, Vol. 35 No.1 Juni 2019.
- Abdul Ghoni, “Implementasi Penyelesaian Hukum Atas Eksekusi Jaminan Dalam Perbankan Syariah”, *dalam Jurnal Journals USM*. Vol. 1 No.2 2016.
- Abdurrahman, dkk, “Mekanisme Pengakuan Masyarakat Hukum Adat ”, *dalam Draft laporan Pengkajian Hukum*. 2015.
- Dian Kristanti Budiastuti dkk, “Tanggung Jawab Dokter Gigi Atas Kelalaian Terhadap Pasien”, *dalam Jurnal Law Development & Justice Reiew*, Vol. 5 No.1, Mei 2020.
- Endang Sutrisno, dkk, “Budaya Hukum Dokter Gigi Dalam Pelimpahan Wewenang dan Konsekuensi hukumnya”, *dalam Jurnal Kanun Jurnal Ilmu Hukum*, Vol.19 No.3 Agustus 2017.
- Fernando Sarijwon, “Mekanisme Penyelesaian Hukum Korban Malpraktik Pelayanan Medis Oleh Dokter”, *dalam Jurnal Lex Et Societatis*, Vol. 3 No.9. Oktober, 2015.
- Gunawan Widjaja, dkk., “Mediasi Dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran)”, *dalam Jurnal Cakrawala Ilmiah*, Vol. 1 No.6. February, 2022.
- Helena Primadiani Sulistyaningrum. “*Informed Consent*: Persetujuan Tindakan Kedokteran Dalam Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Covid 19”, *dalam Jurnal Simbur Cahaya*, Vol. 28 No.1, Juni 2021.
- Ismail Koto, dkk., “Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit”, *dalam Jurnal Volksgeist*, Vol. 4 No.2. Desember, 2021.
- I Gusti Ayu Apsari Hadi., “Perbuatan Melawan Hukum Dalam Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindakan Malpraktik Medis”, *dalam Jurnal Yuridis*, Vol. 5 No.1. Juni, 2018.
- Julius Roland Lajar, dkk., “Akibat Hukum Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis”, *dalam Jurnal Interpretasi Hukum*, Vol. 1 No.1. Agustus, 2020.
- Kyagus Badius Sani, “Tinjauan Hukum Pendidikan Profesi Kedokteran Gigi

- Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan”, *dalam Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, Vol. 2 No.1 Maret 2022.
- Mhd. Teguh Syuhada Lubis, “Pelaksanaan Sita Jaminan Terhadap Objek Sengketa Yang Berada Di Tangan Pihak Ketiga Dalam Penanganan Perkara Perdata”, *dalam Jurnal DELEGALATA*, Vol. 4No.1, januari-juni 2019.
- Ni Komang Hyang dkk, “Pertanggungjawaban Perdata Apabila Melakukan Malpraktik Medis”, *dalam Jurnal Kertha Semaya*, Vol. 8 No.4 2020.
- Nurma Khusna Khanifa, “Ganti Rugi Mal-Praktek Kelalaian Medik: Komparasi Hukum Islam dan Hukum Perdata”, *dalam Jurnal Syariati*, Vol. I No.03 Mei 2016.
- Ni Luh Gede Yoi Arthani, dkk, “Perlindungan Hukum Bagi Pasien Selaku Konsumen jasa Pelayanan Kesehatan Yang Mengalami Malpraktek. *Dalam Jurnal Advokasi*, Vol. 3, No, 2, 2013. halaman 119.
- Resfina Agustin Riza., “Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien Dalam hal Terjadinya Malpraktik Medik Dilihat Dari Prespektif hukum Perdata”, *dalam Jurnal Cendekia Hukum*, Vol. 4 No.1. September, 2018.
- Riska Andi Fitriono, “Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Medai Penal”, *dalam Jurnal Yustisia*, Vol. 5 No.1. April, 2016.
- Riza Alifianto Kurniawan. “Risiko Medis Dan Kelalaian Terhadap Dugaan Malpraktik Medis Di Indonesia”, *dalam Jurnal Perspektif*, Vol. 18 No.3, 201.
- Sulistyanta, dkk., “*Restorative Justice* Sebagai Alternatife Penyelesaian Secara “*Win-Win Solution*” Kasus Resiko Atau Kekeliruan Medis (*Medical Malpractice*)”, *dalam Lex Librum*, Vol. 7 No.2. Juni, 2021.
- Setyo Trisnadi, “Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis”, *dalam Jurnal Pembaruan Hukum*, Vol. 4 No.1. April, 2017.
- Suzeth Agustien Simbolon. “Kajian Yuridis Terhadap Kedudukan Rekam Medis Elektronik Dalam Pembuktian Perkara Pidana Malpraktek Oleh Dokter ”, *dalam Lex Crimen*, Vol. 4 No.6, Agustus 2015.
- Sabungan Sibarani, “Aspek Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktiek Dilihat Dari Sudut Pandang Hukum Di Indonesia”.
- Tri Handayani, “Pertanggungjawaban Dokter Dan Model Penyelesaian Perkara malpraktik Medik Di Indonesia”, *dalam Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 9 No.1. Juni, 2020.
- Tamardi Arief, dkk, “Ganti Rugi Akibat Perbuatan Melawan Hukum Atas Kesalahan Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan Imunisasi (Suatu Penelitian

di Puskesmas Beutong dan Puskesmas Suka Mulia Kabupaten Nagan Raya)”, dalam *Jurnal JIM Bidang Hukum Keperdataan*. Vol. 2 No.4 November 2018.

Yussy A. Mannas. “Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan”, dalam *Jurnal Cita Hukum*, Vol. 6 No.1, 2018.

C. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar 1945.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Putusan Mahkamah Agung No. 3203/K/Pdt/2017.