
PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS ANTARA DOKTER GIGI DAN PASIEN DI KOTA PEKANBARU BERDASARKAN UNDANG UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTEK KEDOKTERAN

Risfa Anesa¹, Hasnati², Indra Afrita³

Magister Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Lancang Kuning Pekanbaru

e-mail: anesarisfa@gmail.com

***Abstract:** This article aims to find out the problems regarding the resolution of medical disputes between dentists and patients in the city of Pekanbaru based on law number 29 of 2004 concerning medical practice because in medical disputes patients often experience difficulties in realizing their rights. These problems are studied and researched with the Sociological legal research method and using primary and secondary data. The discussion of this thesis harmonizes the laws and regulations with the real situation in society. The patient's weakness factors were also disclosed including psychological factors, educational and economic factors of the patient causing the patient to have difficulty in fighting for their rights in medical disputes. The resolution of medical disputes that are taken through litigation and non-litigation channels are still found to have weaknesses that are not in favor of the patient. Thus, an idea was found through previous discussions and research, that it is necessary to form a special forum for resolving medical disputes that favors patients as consumers of health services.*

Keywords: *medical dispute, dentist*

Abstrak: Artikel ini bertujuan untuk mengetahui permasalahan mengenai penyelesaian sengketa medis antara dokter gigi dan pasien di kota pekanbaru berdasarkan undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran karena dalam sengketa medik pasien sering mengalami kesulitan dalam mewujudkan haknya. Permasalahan tersebut dikaji dan diteliti dengan metode penelitian hukum Sosiologis dan menggunakan data Primer dan sekunder. Pembahasan tesis ini mengharmonisasikan antara peraturan perundang-undangan dengan keadaan nyata di masyarakat. Faktor-faktor kelemahan pasien juga diungkapkan antara lain faktor psikologis, faktor pendidikan dan ekonomi pasien menyebabkan pasien mengalami kesulitan dalam memperjuangkan haknya di sengketa medik. Penyelesaian sengketa medik yang ditempuh melalui jalur litigasi dan non litigasi masih ditemukan kelemahan-kelemahan yang belum berpihak kepada pasien. Dengan demikian ditemukan suatu gagasan melalui pembahasan dan penelitian yang dilakukan sebelumnya, bahwa perlu dibentuk suatu wadah khusus penyelesaian sengketa medik yang berpihak kepada pasien selaku konsumen pelayanan kesehatan.

Kata kunci: sengketa medis, dokter gigi

PENDAHULUAN

Dokter gigi adalah seseorang yang belajar ilmu kedokteran gigi, termasuk di dalamnya ilmu orthodonti atau kawat gigi, dan cabang ilmu lainnya

secara umum. Perawatan yang dilakukan untuk mendapatkan susunan gigi yang rapi dan teratur dilakukan oleh dokter gigi spesialis kawat gigi orthodonti. Sedangkan dokter gigi yang tidak belajar pendidikan spesialis orthodonti hanya

berkesempatan mengenal ilmu orthodonti sekilas pada waktu kuliah. Dokter gigi yang tidak mendalami orthodonti pada program pendidikan dokter gigi spesialis orthodonti tidak berhak secara keilmuan dan progesi untuk berpraktek sebagai orthodontist. Di kalangan masyarakat marak terjadi pemasangan kawat gigi. Hubungan antara pasien dengan dokter gigi bersifat terapeutik, yaitu tidak menjanjikan kesembuhan namun berkaitan dengan usaha atau proses yang dilakukan sesuai standard operational procedure (SOP). Dalam hubungan ini dimungkinkan adanya kelalaian atau kesalahan yang dapat saja terjadi sewaktu-waktu. Menurut Riati Anggriani, kelalaian dapat terjadi dalam 3 bentuk, yaitu malfeasance, misfeasance dan nonfeasance. Malfeasance berarti melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat atau layak, misalnya melakukan tindakan medis tanpa indikasi yang memadai. Misfeasance berarti melakukan pilihan tindakan medis yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat, yaitu misalnya melakukan tindakan medis dengan menyalahi prosedur. Nonfeasance adalah tidak melakukan tindakan medis yang merupakan kewajiban baginya. Penyelesaian sengketa dapat ditempuh dengan dua cara yaitu melalui proses litigasi maupun non-litigasi.

Proses litigasi dilakukan pada masing-masing tingkatan peradilan, baik peradilan tingkat pertama, tingkat banding, hingga tingkat kasasi. Kedua proses, antara litigasi maupun mediasi sama sekali berbeda, tetapi kedua cara tersebut merupakan bentuk penyelesaian sengketa medik. Litigasi banyak digunakan untuk penyelesaian sengketa medik, tetapi mediasi mulai dikenal efektif dalam menyelesaikan sengketa medik. Perlu diingat bahwa kedua cara tersebut sebenarnya saling bergantung, dimana sebelum melakukan proses litigasi harus menempuh dengan cara mediasi terlebih dahulu. Proses litigasi memiliki ciri yang paling menonjol yaitu biaya yang cukup tinggi, waktu yang lama,

beban psikologis yang tinggi, ditambah formalitas dan kompleksitas dari proses litigasi.

Pengertian yang dipaparkan oleh Eddi Junaedi menyadarkan bahwa kerugian dalam proses litigasi bagi dokter dan/atau dokter gigi dan juga Rumah Sakit adalah dari sisi dampak reputasi yang menurun bagi Rumah Sakit dan biaya premi asuransi dokter dan/atau dokter gigi yang meningkat. Hal tersebut menyebabkan secara psikologis pada masyarakat tetap akan menilai citra buruk pada Rumah Sakit atau dokter dan/atau dokter gigi yang sedang menjalankan proses Litigasi. Tanggung jawab dokter gigi dibidang hukum perdata, berkaitan erat dengan hubungan dokter dan/atau dokter gigi dengan pasien yang bersifat privat ini dalam pelayanan kesehatan.

Hubungan dokter dan/atau dokter gigi dengan pasien ini masuk ke dalam suatu perjanjian yang disebut dengan perjanjian terapeutik. Tanggung jawab seorang dokter gigi apabila melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan, maka yang bersangkutan dapat dikatakan telah melakukan mal praktek. Namun ketika tanggungjawab diberikannya maka penyelesaianpun akan menemui titik terang.

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

METODE

Jenis dan Pendekatan Penelitian Ditinjau dari jenisnya, maka penelitian ini tergolong dalam penelitian Sosiologis yang dilakukan dengan cara survey, yaitu penelitian secara langsung ke lokasi penelitian dengan menggunakan alat pengumpul data berupa wawancara. Sedangkan jika di lihat dari sifatnya, penulisan ini bersifat deskriptif analitis, yang berarti penelitian yang dimaksud untuk memberikan gambaran secara rinci, jelas dan sistematis tentang permasalahan pokok penelitian.

Selanjutnya pendekatan penelitian untuk menjawab permasalahan dalam penelitian hukum ini, maka penulis menetapkan pendekatan penelitian diantaranya :

1. Pendekatan perundang-undangan, yang mana dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan permasalahan atau su hukum yang dihadapi.
2. Pendekatan kasus adalah pendekatan yang digunakan untuk menelaah kasus-kasus yang berkaitan dengan su hukum yang dihadapi.

Jenis dan Sumber Data Dalam penelitian hukum sosiologis, sumber datanya adalah:

1. Data Primer adalah data utama yang diperoleh oleh penulis melalui wawancara yang berhubungan langsung dengan pokok masalah yang dibahas.
2. Data Sekunder adalah data yang penulis peroleh secara tidak langsung dari para responden yang bersumber dari buku-buku hukum kesehatan, buku hukum pidana, buku hukum perdata, buku perlindungan hukum medis, buku kesehatan, dan peraturan perundang-undangan, Jurnal Hukum, Tesis terdahulu, Internet dan kamus hukum.

Teknik Pengumpulan Data Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data setidaknya dapat menggunakan

beberapa metode berikut ini :

1. Observasi, yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara pengamatan langsung terhadap objek penelitian
2. Wawancara, yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan secara terstruktur dimana si pewawancara telah menyiapkan terlebih dahulu daftar pertanyaan yang hendak disampaikan kepada responden.
3. Kajian Kepustakaan, metode pengumpulan data melalui metode ini dibutuhkan peran aktif sipeneliti untuk membaca literatur-literatur kepustakaan yang memiliki korelasi dengan permasalahan yang sedang ditelitinya.

Teknik Analisis Data Dalam penelitian sosiologis data dianalisis secara kualitatif yang berarti data tidak dianalisis dengan menggunakan statistik atau matematika apapun yang sejenisnya, namun cukup dengan menguraikan secara deskriptif dari data yang telah diperoleh. Dalam penetapan metode analisis ini disesuaikan dengan kategori data dan keinginan peneliti. Dalam menarik kesimpulan dapat penulis gunakan metode berfikir induktif yang berarti cara berfikir yang menarik suatu kesimpulan dari suatu pernyataan atau dalil yang bersifat khusus menjadi suatu pernyataan atau kasus yang bersifat umum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyelesaian Sengketa Medis antara Dokter Gigi dan Pasien di Kota Pekanbaru Berdasarkan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran.

Penyelesaian sengketa dalam ranah hukum perdata terdapat dua jalur yang menjadi penawaran bagi pihak yang bersengketa, yaitu melalui jalur litigasi dan non litigasi. Jalur Litigasi yang ditempuh memiliki arti bahwa penanganan kasus tersebut melalui jalur proses di peradilan, sedangkan non

litigasi adalah penyelesaian masalah

Hukum diluar proses peradilan. Jalur non litigasi pada umumnya dilakukan pada kasus perdata karena lebih bersifat privat. Ketentuan Pasal 45 Ayat (2) dapat diketahui bahwa untuk menyelesaikan sengketa konsumen, terdapat dua pilihan yaitu melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum. Sementara itu, dalam sengketa medik, pihak yang bersengketa adalah pasien dengan dokter dokter gigi serta rumah sakit.

Penyelesaian sengketa bagi pasien dapat ditempuh dengan dua cara, yaitu dengan cara litigasi dan non litigasi. Hingga kini belum ditemukan adanya suatu badan sebagai tempat untuk menyelesaikan sengketa medik, dimana wadah tersebut lebih concern dibidang hukum tanpa harus para pihak yang bersengketa menyelesaikannya di pengadilan.

Para pihak dalam sengketa medis, selain dari hak-hak hukumnya yang ingin dipenuhi, juga ada berbagai faktor seperti kebutuhan emosi atau psikologis yang juga dapat tersalurkan. Hal tersebut dapat dipenuhi dan merupakan bagian dari keuntungan bila menempuh mediasi. Dalam mediasi, kepentingan para pihak akan di fokuskan, sehingga bukan hanya hak hukum, namun juga hak psikologis akan tersalurkan melalui diskusi yang ditengahi oleh mediator.

Upaya penyelesaian sengketa medis yang lebih memberikan perlindungan kepada pasien adalah melalui jalur non litigasi, karena memberikan ruang bagi pasien untuk mengutarakan keluhan dan keinginannya secara terbuka kepada dokter dan/atau dokter gigi serta rumah sakit dalam sengketa medis yang dialami.

Secara implisit Pasal 66 Ayat (1) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa sengketa medik adalah sengketa yang terjadi karena kepentingan pasien

dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran.

Penyelesaian sengketa dapat ditempuh dengan dua cara yaitu melalui proses litigasi maupun non-litigasi. Salah satu cara dalam proses non-litigasi adalah melalui Mediasi.

Pengertian yang dipaparkan oleh Eddi Junaedi menyadarkan bahwa kerugian dalam proses litigasi bagi dokter dan/atau dokter gigi dan juga Rumah Sakit adalah dari sisi dampak reputasi yang menurun bagi Rumah Sakit dan biaya premi asuransi dokter dan/atau dokter gigi yang meningkat. Hal tersebut menyebabkan secara psikologis pada masyarakat tetap akan menilai citra buruk pada Rumah Sakit atau dokter dan/atau dokter gigi yang sedang menjalankan proses Litigasi. Tanggung jawab dokter dan/atau dokter gigi dibidang hukum perdata, berkaitan erat dengan hubungan dokter dan/atau dokter gigi dengan pasien yang bersifat privat ini dalam pelayanan kesehatan.

Landasan teori dalam penulisan tesis ini berawal dari teori perlindungan konsumen yang didalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen mengatur tentang hak dan kewajiban konsumen di Indonesia. Hak konsumen diatur dalam Pasal 4 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Pasal 4 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mengatur hak konsumen yang salah satu diantaranya menjadi dasar penulisan tesis ini, yaitu pada Pasal 4 Huruf d Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang berbunyi “hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan”. Pasal 4 Huruf d Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen inilah sebagai salah satu dasar hukum yang digunakan untuk mencakup terpenuhi atau tidaknya semua hak konsumen melalui

penelitian tesis ini. Terkait dengan keluhan dan pendapat yang harus didengar dari seorang konsumen, seorang konsumen juga mendapatkan hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut seperti yang tertulis pada Pasal 4 huruf e Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Seorang pasien memiliki hak yang juga diatur sama halnya sebagai konsumen pelayanan kesehatan. Terkait hak pasien dalam penyelesaian sengketa medis dengan dokter dan/atau dokter gigi serta rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan diatur salah satunya dalam.

Peraturan perundang-undangan yang terkait adanya pemberian hak pada pasien apabila mengalami kerugian ketika menerima pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan haknya, dapat dilihat yaitu Pasal 4 huruf (d), (e), (h) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen :

1. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
2. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
3. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;

Hak pasien itu sendiri juga telah dituliskan dalam Pasal 32 huruf (f) dan (q) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit : (f) mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan (q) menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana Pasal berikutnya diatur dalam Undang-Undang Negara Republik

Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

Pasal 66 Ayat (1) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa : “Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengajukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia” Aturan dalam peraturan perundang-undangan yang menekankan pada adanya hak pasien atas si rekam medis diatur dalam Pasal 52 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yaitu pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak:

1. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
2. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
3. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
4. Menolak tindakan medis; dan
5. Mendapatkan si rekam medis.

Pasal-pasal yang mengatur hak-hak pasien saat menerima pelayanan kesehatan yang merugikan, belum tentu dapat melindungi pasien dari sengketa medik dengan dokter dan/atau dokter gigi serta rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan. Kenyataannya masih ditemukan beberapa ketidakadilan yang dialami pasien walaupun secara hukum haknya telah dilindungi negara melalui perturan perundang-undangan yang ada.

Seperti halnya hak pasien untuk didengar keluhannya, baik pasien maupun keluarga pasien merasa kebingungan untuk menyampaikan apa yang dikeluhkan, melihat birokrasi Rumah Sakit yang amat sangat ketat dan dengan prosedur yang cukup sulit ditempuh bagi pasien maupun keluarganya. Pasien memiliki hak pengaduan atas kualitas pelayanan yang diterima, namun prosedur

pengaduan tidak dijelaskan secara transparan dalam rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan. Kemudian, hak pasien yang biasanya sering diabaikan atau ditolak oleh rumah sakit adalah hak atas si rekam medis. Pasien memiliki hak atas si rekam medis sesuai dengan ketentuan Pasal 52 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Ketidakadilan yang menimpa pasien sangat dirasakan pada saat proses penyelesaian sengketa medik yang dialami pasien dengan dokter dan/atau dokter gigi serta rumah sakit.

Penyelesaian sengketa melalui litigasi, dalam hal sengketa medik, kurang memberikan apa yang menjadi hak pasien itu sendiri, misalnya; kelalaian yang dilakukan oleh dokter dan/atau dokter gigi dianggap tidak menyalahi aturan karena sesuai dengan SOP (*Standard Operational Procedure*) yang dibuktikan dalam persidangan didukung dengan kesaksian ahli yaitu seorang dokter yang juga rekan seprofesinya.

Akibat hukum terhadap sengketa medik antara Dokter Gigi dan Pasien di Kota Pekanbaru. Untuk melindungi pihak konsumen dari perlakuan yang sewenang-wenang dan tidak bertanggung jawab, pemerintah berupaya untuk melindungi melalui perundang-undangan yang memberikan kewajiban-kewajiban tertentu kepada pelaku usaha dalam hubungan dan kegiatannya sebagai pelaku usaha yaitu dapat dilihat di dalam ketentuan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen Pasal 7 huruf (a) dan (c), berdasarkan Pasal 7 huruf (a) UUPK menyatakan Pelaku usaha wajib beritikad baik dalam menjalankan kegiatan usahanya dan berdasarkan Pasal 7 huruf (c) menyatakan Pelaku usaha wajib memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.

Hubungan Dokter gigi dengan pasien adalah suatu hubungan hukum, yaitu suatu hubungan yang diatur oleh hukum dan diberi akibat hukum. Dalam

perjanjian antara Dokter gigi dengan pasien asas kebebasan berkontrak terdapat di dalamnya, seperti kebebasan untuk membuat atau tidak membuat perjanjian, kebebasan untuk menentukan bentuk suatu perjanjian, kebebasan untuk menentukan atau memilih si dari perjanjian yang akan dibuatnya dan tentunya bebas dari paksaan.

Berdasarkan undang-undang, Dokter gigi yang mengalami kasus dengan pasiennya dapat dikatakan melakukan perbuatan melawan hukum karena di dalam Pasal 1365 dan Pasal 1366 KUH Perdata yang mengatur tentang ketentuan-ketentuan perbuatan melawan hukum membuktikan bahwa pelayanan jasa kesehatan yang dilakukan Dokter gigi tersebut pada kasus ini telah memenuhi unsur-unsur perbuatan melawan hukum, sebagai berikut:

1. Perbuatan melawan hukum
2. Adanya kesalahan dalam kasus yang terjadi, kesalahan yang dilakukan Dokter gigi adalah saat Dokter gigi melakukan praktik pemasangan gigi tiruan, tidak melakukan pembersihan akar gigi terlebih dahulu yang prosedurnya harus dilakukan oleh dokter gigi.
3. Adanya kerugian Pasien selaku korban mengalami kerugian atas diri sendiri (fisik) serta kerugian harta (uang), karena merasakan sakit pada gigi atau mulutnya yang mengganggu aktifitas sehari-harinya serta harus membayar uang perawatan di dokter gigi atas pelayanan kesehatan dari Dokter gigi
4. Ada hubungan sebab akibat (kausal) Terdapat hubungan sebab akibat antara konsumen dengan Dokter gigi, dalam kasus ini hubungannya antara kerugian yang diterima oleh konsumen adalah akibat dari tindakan yang dilakukan oleh Dokter gigi.

Walaupun kerugian dapat berupa atas diri sendiri (fisik) atau kerugian yang menimpa harta benda, namun jika dikaitkan dengan ganti kerugian, maka keduanya dapat dinilai dengan uang ataupun harta. Demikian pula karena kerugian harta benda dapat berupa

kehilangan keuntungan yang diharapkan, maka pengertian kerugian seharusnya adalah berkurangnya atau tidak diperolehnya harta kekayaan pihak yang satu, yang disebabkan oleh perbuatan (melakukan atau membiarkan) yang melanggar norma oleh pihak lain.

Menurut Pasal 1233 KUHPerdara, perikatan bersumber dari perjanjian maupun Undang-Undang. Dengan demikian, seseorang atau subyek hukum dapat terikat dalam hubungan hukum dengan orang atau subyek hukum lain yang disebabkan karena mengikatkan diri dan menetapkan suatu janji dikarenakan adanya suatu perjanjian yang dibuat di antara mereka, atau seseorang atau subyek hukum lain terikat dalam hubungan hukum dengan orang atau subyek hukum lain karena adanya ketentuan undang-undang yang mengikat mereka.

Apabila ketentuan tersebut diterapkan dalam dunia medis, hubungan hukum antara dokter dan pasien dapat terjadi karena dua hal, yaitu:

1. Berdasarkan perjanjian atau *us contractu* dimana pasien datang ke tempat praktek Dokter gigi dan ditangani oleh Dokter gigi. Dalam kondisi seperti ini telah terjadi suatu hubungan hukum secara sukarela antara Dokter gigi dan pasien berdasarkan kehendak bebas. Gugatan terhadap Dokter gigi dapat timbul karena adanya wanprestasi dalam tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien.
2. Berdasarkan undang-undang atau *us delictu* di mana pasien dalam keadaan tidak sadar dan membutuhkan pertolongan sesegera mungkin. Tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien tidak didasarkan pada kehendak bebas pasien untuk menyetujuinya, namun tindakan tersebut tetap dilakukan atas dasar penyelamatan jiwa. Akan tetapi, suatu tindakan atau non tindakan yang dilakukan seseorang dan menimbulkan kerugian pada orang lain, menurut hukum perdata, diharuskan untuk membayar ganti

kerugian tersebut.

Oleh karena antara tenaga kesehatan dan pasien bersifat hubungan kontraktual, maka harus dipenuhi persyaratan:

1. Harus ada persetujuan (*agreement, consensus*) dari pihak-pihak yang berkontrak.
2. Harus ada objek yang merupakan substansi dari kontrak.
3. Harus ada suatu sebab (*cause*) atau pertimbangan (*consideration*). Sebab atau pertimbangan tu adalah faktor yang menggerakkan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya

Dalam Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kodekteran, memuat perlindungan hak pasien dalam transaksi terapeutik. Pasien berhak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang praktek Dokter gigi, diantaranya adalah hak untuk mendapat penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang akan dilakukan terhadapnya, hak untuk menerima penjelasan pendapat Dokter gigi, hak mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, hak menolak tindakan medis dan hak untuk mendapatkan si dari rekam medik bahkan membatalkan persetujuan pengobatan. Apabila pasien menolak untuk dilakukan tindakan medis, maka Dokter gigi wajib memberikan nformasi mengenai pengaruh tindakan tersebut bagi pasien. Suatu tindakan medis tidak menjamin kesembuhan pasien, seperti jaminan keakuratan kerapihan gigi.

Dokter gigi hanya berusaha sedapat mungkin untuk melakukan pemasangan kawat gigi (*orthodonti*) sesuai prosedur. Namun Dokter gigi berusaha berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan yang terbaik sesuai dengan kemampuannya berdasarkan pengetahuan, keterampilan dan pengalamannya. Selain tu juga harus bertindak secara hati-hati dan teliti. Dokter gigi sama sekali tidak memberikan jaminan kerapihan gigi setelah pemasangan kawat gigi (*orthodonti*).

Perlindungan Hukum Pasien juga

terdapat dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu pada Pasal 1 angka 1 adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Dalam pelaksanaan praktik kedokteran, pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis, meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis, dan mendapat si rekam medis. Sedangkan kewajiban pasien yaitu memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya, mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi, mematuhi ketentuan yang berlaku disarana pelayanan kesehatan, dan memberikan mbalan jasa atas pelayanan yang diterima. Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran ini selain mengatur mengenai hak dan kewajiban pasien juga memberikan perlindungan kepada pasien pengguna jasa dokter atau dokter gigi (Dokter gigi) untuk mengadukan kerugiannya akibat kelalaian atau kesalahan pihak dokter atau dokter gigi dalam menjalankan profesinya.

Perlindungan hukum adalah perlindungan yang diwujudkan dalam bentuk perundang-undangan yang mengatur baik hak maupun kewajiban seseorang dalam melaksanakan atau menghormati maupun melarang hak orang lain. Perlindungan hukum bagi pasien bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan hak-hak asasi manusia yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Bentuk perlindungan hukum tersebut dengan tersedianya perangkat hukum, baik dalam arti tersedianya lembaga yang secara riil memberikan perlindungan maupun terbentuknya prosedur penggunaan hak perlindungan tersebut.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan:

1. Penyelesaian sengketa yang lebih memberikan perlindungan kepada pasien, adalah penyelesaian sengketa non litigasi melalui diciptakanya suatu wadah khusus, yaitu Badan Penyelesaian Sengketa Medis yang lebih membantu kesulitan pasien untuk memperjuangkan hak-haknya, namun disisi lain profesi dokter dan/atau dokter gigi serta nstansi rumah sakit juga mendapat keadilan yang seimbang.
2. Akibat hukum terhadap sengketa medis antara Dokter Gigi dan Pasien di Kota Pekanbaru bahwa dalam memberikan layanan jasa kesehatan bagi pasien adalah timbulnya hak dan kewajiban yang harus dilakukan oleh Dokter gigi terhadap pasien yang semuanya tu bertujuan untuk menjamin kepastian hukum bagi pasien maupun Dokter gigi dan apabila Dokter gigi dalam memberikan layanan jasa kesehatan bagi pasiennya melakukan kesalahan maka hal tersebut harus dipertanggungjawabkan oleh Dokter gigi secara hukum baik tu ganti rugi atau pun pidana sekalipun dalam prakteknya masyarakat jarang sekali menyelesaikan persoalannya secara hukum, namun hanya secara kekeluargaan saja.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat, C.M. (2017). *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Christiawan, R. (2016). *Aspek Hukum Kesehatan dalam Upaya Medis Transplantasi Organ Tubuh*. Yogyakarta: Atma Jaya Yogyakarta

-
- Danny Wiradharma, D. (2014). *Hukum Kedokteran*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Dewi, E.W. (2015). *Hukum Perlindungan Konsumen*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Eddi Junaedi, E. (2011). *Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medik*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Fuady, M. (2012). *Perbuatan Melawan Hukum: Pendekatan Kontemporer*. Bandung: Citra Aditya Bakti
- Guwandi, J. (2016). *Dokter, Pasien, dan Hukum*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Marzuki, P.M. (2011) *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana
- Mertokusumo, S. (2016). *Mengenal Hukum*. Yogyakarta: Liberty
- Miru, A. & Yodo, S. (2016). *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Neng Yani Nurhayani, N.Y. (2015). *Hukum Perdata*. Bandung: Pustaka Setia
- Soerjono Soekanto, S. & Mamudji, S. (2016). *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*. Jakarta: Rajawali Press
- Soemartono, G. (2006). *Arbitrase dan Mediasi Indonesia*. Jakarta: Gramedia
- Subekti, R. (2018). *Hukum Perjanjian*. Jakarta: Intermasa
- Supriadi, W.C. (2011). *Hukum Kedokteran*. Bandung: Mandar Maju