

KEWENANGAN DALAM MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS KEDOKTERAN GIGI BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN

Ira Setianari^{1*}, Yetti², Indra Afrita³

Magister Hukum Fakultas Hukum, Universitas Lancang Kuning^{1,2,3}

*Corresponding Author : ira.setianari@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan menjadi salah satu kebutuhan utama manusia di samping pangan, pemukiman, dan pendidikan karena hanya dalam keadaan sehat, manusia hidup, tumbuh dan berkarya dengan lebih baik. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis kewenangan dalam melakukan tindakan medis kedokteran gigi berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Untuk menganalisi tanggung jawab hukum terhadap tenaga kesehatan dan non kesehatan dalam melakukan tindakan medis kedokteran gigi. Kewenangan Dalam Melakukan Tindakan Medis Kedokteran Gigi Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 bahwa Tenaga Kesehatan bertanggung jawab atas kesalahan ataupun kelalaian dalam melaksanakan tindakan medis kedokteran gigi. Namun apabila hal itu dilakukan melalui pelimpahan wewenang maka tidaklah dapat sepenuhnya kelalaian Tenaga Kesehatan menjadi tanggung jawabnya itu sendiri, sebaiknya dapat diteliti terlebih dahulu mengenai bagaimana terjadinya kelalaian tersebut. Tanggung Jawab Hukum Penyedia Layanan Jasa Kesehatan Gigi Dalam Melakukan Tindakan Medis Kedokteran Gigi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien maka sejak itu telah lahir suatu akibat hukum dari pemberian pelayanan kesehatan tersebut. Dimana Tenaga Kesehatan selaku subyek hukum yang telah memberikan pelayanan Medik kepada para pasien, memiliki tanggungjawab hukum berdasarkan pelimpahan kewenangan medik yang telah diberikan sebelumnya oleh Dokter yang memberikan pelimpahan wewenang tersebut, sehingga baik Dokter dan Tenaga Kesehatan memiliki akibat hukum yang sama dalam melaksanakan tindakan medis kedokteran gigi kepada pasien.

Kata kunci : kedokteran gigi, kesehatan, tindakan medis, UU No 17 Tahun 2023

ABSTRACT

Health is one of the main human needs besides food, housing and education because only in a healthy condition can humans live, grow and work better. The aim of this research is to analyze the authority to carry out medical dental procedures based on Law Number 17 of 2023. To analyze the legal responsibilities of health and non-health workers in carrying out medical dental procedures. Authority in Carrying Out Medical Dentistry Procedures Based on Law Number 17 of 2023, Health Workers are responsible for errors or omissions in carrying out medical dentistry procedures. However, if this is done through delegation of authority, then the negligence of the Health Worker cannot be entirely their own responsibility, it would be best to investigate first how the negligence occurred. Legal Responsibilities of Dental Health Service Providers in Carrying Out Medical Dentistry Procedures in providing health services to patients, since then there has been a legal consequence of providing these health services. Where Health Workers as legal subjects who have provided medical services to patients, have legal responsibilities based on the delegation of medical authority that has been previously given by the Doctor who delegated that authority, so that both Doctors and Health Workers have the same legal consequences in carrying out medical procedures. teeth to patients.

Keywords : dentistry, health, medical procedures, UU No 17 Tahun 2023

PENDAHULUAN

Kesehatan menjadi salah satu kebutuhan utama manusia di samping pangan, pemukiman, dan pendidikan karena hanya dalam keadaan sehat, manusia hidup, tumbuh dan berkarya

dengan lebih baik. Setiap masyarakat dalam meningkatkan hidup sehat haruslah memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan supaya dapat terwujudnya peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kesehatan menjadi persoalan yang penting dalam rangka penunjang pembangunan dewasa ini. Pemerintah sebagai penyelenggara kepentingan umum dalam pelaksanaanya berusaha meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi semua masyarakat dengan mengikutsertakan seluruh lapisan masyarakat dalam setiap usaha kesehatan, karena setiap warga negara memiliki hak untuk mendapatkan derajat kesehatan setinggitingginya. Pembangunan negara-negara di dunia termasuk di Indonesia saat ini tidak terlepas dari pengaruh Globalisasi. Salah satu dampak dari globalisasi adalah gaya hidup/*life style* dan budaya, salah satunya baik perempuan atau laki-laki melakukan perawatan diri. Berbagai macam cara perawatan diri dikembangkan untuk memberikan pelayanan terbaik bagi pasien selaku pengguna atau konsumen. Ilmu pengetahuan dan kesehatan, dengan didukungnya sarana kesehatan yang memadai semakin berkembang. Perkembangan ini mempengaruhi tenaga ahli di bidang kesehatan yang dari waktu ke waktu semakin berkembang.

Pada Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) dijelaskan, Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan. Selanjutnya pada Pasal 1 angka 7 Undang-Undang No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan diterangkan bahwa Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan. Jika dilihat lebih jelas, terdapat persamaan antara tenaga medis dan tenaga kesehatan, yakni sama-sama menggunakan keahlian yang dimiliki untuk upaya kesehatan. Namun terdapat perbedaan antara keduanya, yakni pada kualifikasi pendidikan yang ditempuh. Tenaga medis wajib memperoleh jenis pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi terlebih dahulu sebelum ia melakukan praktik. Mereka memiliki wewenang untuk melakukan intervensi medis, baik secara teknis maupun melakukan bedah tubuh manusia. Lain halnya dengan tenaga kesehatan, terlebih dahulu wajib memperoleh pendidikan tinggi di bidang kesehatan (non pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi) dan tidak memiliki wewenang untuk mengintervensi medis.

Profesi yang termasuk dalam kategori tenaga medis adalah dokter dan dokter gigi. Sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 199 Undang-Undang No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, profesi yang termasuk ke dalam tenaga kesehatan lainnya adalah Tenaga Psikologi Klinis, Tenaga Keperawatan, Tenaga Kebidanan, Tenaga Kefarmasian, Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Tenaga Kesehatan Lingkungan. Selain itu Tenaga Gizi, Tenaga Keterapi Fisik, Tenaga Keteknisian Medis, Tenaga Teknik Biomedika, Tenaga Kesehatan Tradisional, dan Tenaga Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri. Pada Pasal 210 UU Kesehatan ditegaskan, kualifikasi pendidikan bagi tenaga medis paling rendah harus telah menempuh pendidikan profesi. Pada Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2016 tentang Program Percepatan Peningkatan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan tertera bahwa kualifikasi pendidikan tenaga kesehatan terdiri dari 9 (sembilan) program studi, yaitu: diploma tiga kebidanan, diploma tiga farmasi, diploma tiga keperawatan, diploma tiga terapi gigi dan mulut atau diploma tiga kesehatan gigi, diploma tiga teknologi laboratorium medik, diploma tiga gizi, diploma tiga kesehatan lingkungan, diploma tiga perekam medis dan informasi kesehatan, dan diploma tiga transfusi darah.

Pelayanan dibidang kesehatan seperti dokter gigi, dokter, apoteker, perawat, dan bidan yang harus memperhatikan etika profesi. Tenaga medis yang berwenang melakukan perawatan gigi dan mulut adalah dokter gigi. Dokter gigi adalah seseorang yang mempelajari

ilmu kedokteran gigi, termasuk dalam ilmu spesialis prostodontis gigi, konservasi gigi dan cabang ilmu lainnya secara umum. Pengobatan, perawatan, dan penambalan gigi berdasarkan kasus (pembuatan veneer, pasak, inlay, mahkota, dan onlay), pemutihan gigi eksterna dan interna, dan sebagainya dilakukan oleh dokter gigi. Dalam menjalankan profesi kedokterannya, seorang dokter gigi memiliki kewajiban untuk memenuhi standar profesinya. Pengakuan terhadap kompetensi teknis yang dimiliki dokter gigi diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dalam bentuk Surat Tanda Registrasi (STR). Di kalangan masyarakat akhir-akhir ini bentuk pelayanan kesehatan gigi yang cukup diminati adalah Tindakan medis rehabilitasi dengan metode pemasangan veneer gigi baik dengan tujuan kesehatan ataupun dengan tujuan estetika yakni memperbaiki penampilan. *Veneer* merupakan tindakan medis yang menjadi kompetensi utama seorang dokter gigi, karena tindakan tersebut merupakan tindakan medis rehabilitative sebagaimana yang diatur dalam Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia yang dibuat oleh Konsil Kedokteran Indonesia.

Pemasangan veneer gigi merupakan cara kecantikan yang dilakukan seorang dokter gigi guna memperbaiki bentuk, warna, posisi gigi yang tidak sejajar, memiliki celah atau rusak, serta memperbaiki gigi yang patah. Caranya dengan veneer dipasang untuk menutupi permukaan depan gigi. Penawaran jasa pemasangan veneer gigi dapat dengan mudah ditemui di berbagai tempat, termasuk di sosial media. Keadaan ini menunjukkan adanya peningkatan kemauan, kesadaran, dan kemampuan masyarakat mengenai pentingnya nilai estetis gigi, tetapi yang menjadi persoalan besar ketika melakukan perawatan, pasien tidak berkunjung ke dokter gigi tetapi ke tenaga non kesehatan yang membuka usaha salon kecantikan, ke tukang gigi yang membuka praktik, dan ketenaga kesehatan yang tidak memiliki kompetensi dan wewenang untuk melakukan pemasangan veneer gigi. Veneer seharusnya dilakukan di dokter gigi, karena salon kecantikan atau tukang gigi dan tenaga kesehatan tidak paham struktur jaringan gigi dan gusi serta bagaimana bentuk preparasi yang benar.

Dokter gigi yang memasang veneer harus melihat jaringan sekitar sehat atau tidak. Tidak semua kasus bisa di veneer, jika veneer dilakukan dengan tidak benar maka akan menyebabkan kelainan sendi, sulit membuka mulut,bisa juga pusing yang tidak hilang-hilang, Selain itu, kesalahan pemasangan veneer juga akan mengakibatkan bau mulut, Ini karena akhir atau ujung veneer terlalu tebal sehingga makanan menumpuk. Bukan hanya itu, kesalahan veneer juga bisa menyebabkan gigi berlubang. Seseorang atau individu yang melakukan jasa pemasangan veneer gigidi salon kecantikan, adalah orang yang belajar secara turun temurun dan mengikuti kursus pembuatan pemasangan veneer gigi yang di selenggarakan oleh orang yang tidak memiliki kompetensi dalam bidang pemasangan veneer gigi dalam hal ini termasuk tenaga kesehatan.

Tindakan praktik perawatan gigi metode *veneer* merupakan tindakan medis yang hanya dapat dilakukan oleh dokter gigi, sehingga apabila tindakan tersebut dilakukan oleh seseorang yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan medis, maka seharusnya diterapkan terhadapnya Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang mana mengatur mengenai penyelenggaraan praktik dokter gigi secara khusus. Hal tersebut sudah pernah terjadi dalam perkara No. 51/Pid.Sus/2019/PN.Krg dimana kasus praktik perawatan gigi metode veneer yang dilakukan oleh seseorang yang bahkan tidak memiliki kompetensi dan kewenangan medis. Ika Noviliana didakwakan oleh Jaksa Penuntut Umum karena tindakannya melakukan praktik seolah-olah sebagai tenaga kesehatan yang telah memiliki izin sehingga menyebabkan korban Nunung Ernawati mengalami kondisi email gigi yang telah pecah serta mulutnya melepuh seperti terbakar. Korban mengalami kondisi email gigi yang telah pecah serta mulutnya melepuh seperti terbakar. Akibatnya, korban langsung memeriksa kondisinya ke Rumah Sakit. Pelaku melakukan tindakan perawatan gigi metode veneer kepada korban tersebut hanya didasarkan atas sertifikat kursus dari Steff Brow selama 1 (satu) hari di Jakarta sedangkan Pelaku tidak memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui

pendidikan di bidang kesehatan sebagaimana yang diperbolehkan melakukan tindakan praktik veneer gigi adalah seorang dokter gigi yang dinyatakan kompeten dengan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia dan memiliki Surat Ijin Praktik (SIP) yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan. Perbuatan yang dilakukan oleh Pelaku dapat digolongkan sebagai tindakan malpraktik sebagaimana istilah malpraktik dari sudut harfiah yang artinya praktik yang buruk karena salah dan menyimpang dari yang seharusnya. Malpraktik medis dapat termasuk kategori penganiayaan jika ada kesengajaan, baik terhadap perbuatan maupun akibat perbuatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Hukum Pidana (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana). Melihat tindakan yang dilakukan oleh Pelaku dimana melakukan veneer gigi yang tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional dengan menggunakan obat yang tidak terdaftar izin peredarannya serta alat yang digunakan tidak memiliki izin dari lembaga kesehatan yang berwenang, sehingga menimbulkan dampak yang berbahaya bagi kesehatan.

Praktek pemasangan veneer gigi memiliki peluang bisnis yang menghasilkan keuntungan. Pemasangan veneer gigi yang merupakan tugas dan kewenangan profesi dokter gigi, namun faktanya orang yang bukan berprofesi sebagai dokter gigi pun menawarkan jasa praktek di sosial media dan dengan memasang reklame atau keterangan (label) "Salon Kecantikan Menerima Pemasangan Veneer gigi bisa *Home Service*". Keahlian lain dalam hal layanan kecantikan seperti pemasangan tanam bulu mata (*Eyelash Extension*), sulam alis, dan pemasangan veneer gigi serta membuka kursus untuk veneer gigi dengan disertai sertifikat yang tidak ada legalitasnya. Hal demikian tentu dapat membahayakan pasien yang belum memahami bahwa pemasangan veneer gigi sebenarnya tindakan medis yang memiliki kegunaan untuk memperbaiki penampilan giginya dengan cara menempelkan veneer di sisi depan gigi.

Di berbagai daerah, salon kecantikan, tukang gigi dan tenaga kesehatan banyak melakukan pemasangan Veener gigi yang merupakan kewenangan seorang dokter gigi. Hal tersebut mereka lakukan seakan-akan memiliki sertifikasi untuk melaksanakan praktik tersebut. Padahal hal tersebut jelas-jelas dilarang di dalam Pasal 441 ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa : Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik. Maka jika dilihat dari peraturan tersebut, praktik pemasangan veneer gigi yang dilakukan oleh bukan dokter gigi tidak sesuai dengan peraturan diatas. Karena sudah jelas bahwa yang berhak untuk menggunakan alat atau metode atau cara lain yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan itu hanyalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik.

Di dalam Pasal 742 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan mengatakan bahwa : Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki lebih dari satu jenjang pendidikan memiliki kewenangan sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensi dan kualifikasi tertinggi. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat memiliki kewenangan berdasarkan penambahan kompetensi yang dimiliki melalui pelatihan. Kewenangan dengan jenjang kompetensi dan kualifikasi tertinggi atau kewenangan berdasarkan penambahan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (21 dan ayat (3) dicantumkan dalam STR yang dimiliki Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Dalam Pasal tersebut diatas, pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan suatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada tenaga kesehatan dengan disertai

pelimpahan tanggung jawab. Pelimpahan delegatif hanya dapat diberikan kepada tenaga kesehatan profesi atau tenaga kesehatan vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan. Menjadi permasalahan pendeklegasian di sini adalah pada situasi di mana dokter harus meninggalkan fasilitas kesehatan untuk jangka waktu tertentu sehingga yang berada di fasilitas hanya tenaga kesehatan. Untuk melimpahkan kewenangan menegakkan diagnosis dan penatalaksanaan disini masih menimbulkan pertanyaan: Apakah tenaga kesehatan yang didelegasikan terlatih untuk menegakkan diagnosis sekian banyak penyakit medis? Apakah tenaga kesehatan yang didelegasikan terlatih untuk memilih jenis pengobatan untuk sekian banyak penyakit medis? Penjabaran kompetensi tersebut bertujuan untuk melindungi perawat dari implikasi hukum akibat melaku kan tindakan yang bukan merupakan kompetensinya (*lack of skill*). Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan, seluruh catatan mengenai pasien dan tindakan kedokteran yang diberikan kepada pasien harus dicatat di dalam rekam medik. Rekam medik sendiri merupakan dokumen milik dokter, dalam arti yang wajib mencatat dalam rekam medik adalah dokter. Berdasarkan Manual Rekam Medis yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) tahun 2006, pencatatan direkam medik dalam dilakukan oleh selain dokter dengan pendeklegasian secara tertulis.

Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis menemukan banyak tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan pemasangan veneer gigi kepada konsumennya. Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai kompetensi dan wewenang dalam pemasangan veneer gigi akan membahayakan kesehatan pasien atau konsumennya, hal demikian sangat merugikan pihak konsumen yang datang kepadanya. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis kewenangan dalam melakukan tindakan medis kedokteran gigi berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Untuk menganalisi tanggung jawab hukum terhadap tenaga kesehatan dan non kesehatan dalam melakukan tindakan medis kedokteran gigi.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam pokok permasalahan ini adalah penelitian hukum normatif, hal ini dimaksudkan agar peneliti sejauh mungkin dapat mengetahui apa yang menjadi alat ukur dalam membahas penelitian ini, sehingga dapat mencari setitik kebenaran tujuan dalam penelitian ini. Menurut Bagir Manan, penelitian normatif adalah penelitian terhadap kaedah dan asas hukum yang ada. Menurut Haryono, suatu penelitian normatif tentu harus menggunakan pendekatan perundang-undangan, karena yang akan diteliti adalah berbagai aturan hukum yang menjadi fokus sekaligus tema sentral suatu penelitian. 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. Soerjono Soekanto dan Sri Pamudji mengemukakan bahwa penelitian diskriptif adalah suatu penelitian yang bermaksud untuk memberikan data seteliti mungkin tentang manusia, keadaan atau gejala-gejala lainnya, dengan maksud untuk mempertegas hipotesa, untuk memperkuat suatu teori, atau menyusun teori-teori baru.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis :

Pendekatan Perundang-Undangan

Pendekatan yang digunakan untuk menelaah suatu peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan permasalahan atau isu hukum yang dihadapi.

Pendekatan Kasus

Pendekatan yang digunakan untuk menelaah kasus-kasus yang berkaitan dengan isu hukum yang dihadapi. Kasus-kasus yang ditelaah merupakan kasus dari putusan pengadilan berkekuatan hukum tetap terkait dengan permasalahan penelitian.

Pendekatan Konseptual

Pendekatan yang digunakan yang berangkat dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum. Pendekatan ini menjadi penting karena pemahaman terhadap pandangan/doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum dapat menjadi pijakan untuk membangun argumentasi hukum dalam menyelesaikan isu hukum yang dihadapi.

Pendekatan Analistik

Pendekatan yang digunakan untuk menjelaskan makna yang dikandung oleh istilah-istilah yang digunakan dalam aturan perundang-undangan secara konsepsional dan menjelaskan penerapannya dalam praktik dan putusan-putusan hukum.

Sumber Data

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan data Sekunder yang dapat dikelompokan menjadi: Bahan hukum primer merupakan bahan yang menjadi sumber utama dalam penelitian. Bahan hukum primer dapat berupa: Peraturan Perundang-undangan seperti Undang-Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum yang mempunyai fungsi untuk menambah/memperkuat dan memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder dapat berupa : Putusan Perkara, Tesis, Jurnal/Artikel, Buku-buku literatur yang berkaitan dengan objek penelitian. Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang mempunyai fungsi untuk memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum tersier antara lain kamus hukum.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data untuk penelitian hukum normatif digunakan metode kajian kepustakaan atau studi dokumenter. Dalam hal ini seorang peneliti harus jeli dan tepat untuk menemukan data yang terdapat baik dalam peraturan-peraturan maupun dalam literatur-literatur yang memiliki hubungan dengan permasalahan yang diteliti.

Analisis Data

Penelitian hukum dengan menggunakan metode penelitian normatif yaitu dengan menganalisis data secara kualitatif dengan cara menganalisis bahan-bahan hukum yang telah terkumpul dan mengelolah secara sistematis. Data yang telah dikumpulkan dari bahan hukum primer, sekunder, dan tersier selanjutnya dianalisis secara deskriptif kualitatif. Teknik analisis ini tidak menggunakan angka-angka atau statistik, namun lebih kepada penjelasan dalam bentuk kalimat yang dipaparkan secara lugas. Data yang telah dianalisis dan dideskripsikan selanjutnya disimpulkan dengan metode deduktif, yakni menyimpulkan dari pernyataan yang bersifat umum ke dalam pernyataan yang bersifat khusus.

Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan menggunakan logika berfikir deduktif, yaitu penalaran (hukum) yang berlaku umum pada kasus individual dan konkret (persoalan hukum faktual yang konkret) yang dihadapi. Proses yang terjadi dalam deduksi adalah konkritisasi (hukum), karena temuan-temuan hukum berupa nilai-nilai, asas-asas, konsep-konsep, dan norma-norma hukum yang dirumuskan secara umum dalam aturan-aturan hukum positif, kemudian dikonkritisasi (dijabarkan) dan diterapkan guna penyelesaian persoalan hukum konkret yang dihadapi, sehingga diperoleh kesimpulan sebagai jawaban atas permasalahan hukum yang diajukan sebelumnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tanggung Jawab Hukum Pelayanan Kesehatan Gigi

Tinjauan Tentang Tenaga Kesehatan

Pengertian Tenaga Kesehatan

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang dimaksud dengan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan. Menurut Anna Kurniati dan Ferry Efendi pengertian tenaga kesehatan adalah Setiap orang yang memperoleh pendidikan baik formal maupun nonformal yang mendedikasikan diri dalam berbagai upaya yang bertujuan mencegah, mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan.

Berdasarkan Pasal 199 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pengelompokan Tenaga Kesehatan adalah sebagai berikut: Tenaga psikologi klinis; Tenaga keperawatan; Tenaga kebidanan; Tenaga kefarmasian; Tenaga kesehatan masyarakat; Tenaga kesehatan lingkungan; Tenaga gizi; Tenaga keterapiam fisik; Tenaga keteknisian medis; Tenaga teknik biomedika; Tenaga kesehatan tradisional; dan Tenaga Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri. Rumah sakit sebagai institusi kesehatan, digunakan oleh dokter sebagai sarana penyelenggaraan praktik kedokteran yang berupa pelayanan terhadap pasien secara terorganisir dengan melibatkan tenaga Kesehatan lainnya. Tenaga kesehatan tertentu yang bertugas sebagai pelaksana atau pemberi pelayanan kesehatan diberi wewenang sesuai dengan kompetensi pendidikan yang diperolehnya. Kompetensi dan kewenangan tersebut menunjukkan kemampuan profesional yang baku dan merupakan standar profesi untuk tenaga kesehatan yang bersangkutan. Yang dimaksud tenaga kesehatan tertentu adalah tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien, perawat, bidan dan lain-lain.

Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan

Adapun terkait hak tenaga kesehatan yang tercantum dalam Pasal 273 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan bahwa Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktiknya memiliki beberapa hak antara lain: Mendapatkan pelindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien; Mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya; Mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; Mendapatkan pelindirgan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan; Mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; Mendapatkan pelindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya; Mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya; Menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan Mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sementara itu kewajiban dari seorang tenaga kesehatan yang tercantum dalam Pasal 274 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan bahwa Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktiknya memiliki beberapa kewajiban antara lain: Memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien; Memperoleh persetujuan

dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan; Menjaga rahasia Kesehatan Pasien; Membuat dan menyimpan catatan dan/ atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan Merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Selain kewajiban tersebut diatas, Pasal 275 Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan juga mengatakan bahwa Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada Pasien dalam keadaan Gawat Darurat dan/ atau pada bencana. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan dalam rangka tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kedisabilitasan seseorang pada keadaan Gawat Darurat dan/ atau pada bencana dikecualikan dari tuntutan ganti rugi.

Hubungan Tenaga Kesehatan dengan Pasien

Pemahaman Tenaga Kesehatan Terhadap Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 sangat penting dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Dengan pemahaman yang baik terhadap Undang-Undang No. 17 Tahun 2023, tenaga kesehatan dapat menghindari pelanggaran hukum dan melaksanakan praktik pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Selain itu, pemahaman yang baik terhadap Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan akan membantu tenaga kesehatan dalam mengambil keputusan yang tepat dalam situasi-situasi yang kompleks dan memastikan bahwa hak-hak pasien terlindungi dengan baik. Pemahaman yang baik terhadap Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 juga akan memperkuat integritas dan etika profesi tenaga kesehatan, sehingga mereka dapat menghadapi tantangan dan perubahan dalam sistem kesehatan dengan lebih baik.

Seiring dengan perubahan sosial yang dialami manusia seiring itu pula perubahan tentang sistem kebijakan kesehatan yang ada di Indonesia. Sebelum diberlakukannya Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sistem kesehatan di Indonesia menghadapi berbagai tantangan dan memiliki karakteristik tertentu, diantaranya; Adanya fragmentasi. Adanya keterpisahan antara entitas dan layanan sehingga mengakibatkan kurangnya koordinasi dalam pelayanan kesehatan dan kesulitan akses bagi masyarakat. Adanya Kesenjangan Akses. Terdapat kesenjangan dalam akses layanan kesehatan, terutama antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Fasilitas kesehatan yang canggih dan terkemuka cenderung terpusat di kota-kota besar, sedangkan wilayah pedesaan seringkali memiliki akses yang terbatas, lebih-lebih lagi daerah perbatasan yang sangat kurang tersentuh dari sarana dan prasarana, sehingga alat yang digunakan pun ala kadarnya. Adanya Kualitas Pelayanan Bervariasi di setiap rumah sakit. Kualitas pelayanan kesehatan juga bervariasi di seluruh negeri. Beberapa fasilitas kesehatan mungkin tidak memenuhi standar yang diinginkan, sementara yang lain bisa memberikan perawatan yang lebih baik. Lebih-lebih lagi rumah sakit dengan icon negeri dan swasta, biasanya rumah sakit swasta yang lebih lengkap dibandingkan rumah sakit negeri.

Masalah Keuangan. Biaya kesehatan sering menjadi hambatan yang banyak bagi warga. Sistem asuransi kesehatan mungkin tidak mencakup semua orang, dan biaya perawatan medis dapat menjadi beban finansial yang berat bagi keluarga. Kurangnya Fokus pada Pencegahan. Sebelumnya, perhatian lebih besar mungkin diberikan kepada perawatan penyakit daripada pencegahan. Upaya pencegahan penyakit, seperti vaksinasi dan program promosi kesehatan, mungkin kurang terfokus. Peraturan dan Kebijakan yang Tidak Tersentralisasi. Kebijakan kesehatan mungkin diatur oleh berbagai lembaga dan departemen yang berbeda, menyebabkan koordinasi yang kurang efektif. Kurangnya Perlindungan Pasien. Hak dan kewajiban pasien mungkin kurang diatur secara jelas, dan perlindungan pasien mungkin tidak selalu menjadi fokus utama. Kurangnya Standar Pelayanan yang

Konsisten. Standar pelayanan kesehatan mungkin bervariasi antara berbagai fasilitas kesehatan, dan penilaian kualitas mungkin tidak selalu konsisten.

Berlakunya Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, akhirnya sistem kesehatan Indonesia mengalami perubahan signifikan untuk mengatasi tantangan-tantangan ini dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, akses, dan perlindungan pasien. Undang-Undang tersebut mungkin mencakup regulasi yang lebih ketat, standar pelayanan yang lebih tinggi, dan upaya untuk meningkatkan koordinasi dalam sistem kesehatan secara keseluruhan yang dapat dinikmati oleh semua orang tanpa memandang status dan strata sosial masyarakat. Sistem kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan masyarakat. Namun, sistem kesehatan seringkali dihadapkan pada berbagai tantangan dan permasalahan yang perlu diatasi demi memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk manusia. Berikut ini adalah beberapa tantangan dan permasalahan dalam sistem kesehatan :

Aksesibilitas layanan kesehatan yang terutama terjadi di daerah pedesaan atau kawasan terpencil, yang mana akses fasilitas kesehatan seringkali mengalami keterbatasan, sehingga membuat masyarakat sulit mendapatkan perawatan medis yang tepat waktu. Akibatnya, jika mengalami penyakit kritis dan perlu dibawa kerumah sakit dengan secepatnya tetapi karena jarak rumah sakit dengan daerah masyarakat yang bersangkutan sehingga menyebabkan meninggal di tempat atau meninggal dalam perjalanan. Adanya perbedaan dalam pelayanan antara strata sosial bawah, sedang, menengah dan keatas sehingga orang-orang dengan pendapatan rendah mungkin menghadapi kesulitan dalam membayar perawatan kesehatan yang diperlukan. Adanya biaya Kesehatan yang Tinggi yang menjadi penghambat bagi masyarakat yang ingin berobat. Karena, tidak semua orang memiliki asuransi kesehatan, tetapi yang lebih banyak tidak memiliki asuransi. Adanya kualitas Pelayanan yang Bervarias secara signifikan antara fasilitas kesehatan dan wilayah setiap masyarakat. Beberapa daerah mungkin memiliki perawatan kesehatan yang lebih baik daripada yang lain, yang dapat berdampak pada hasil kesehatan masyarakat. Kurangnya Tenaga Kesehatan yang dimiliki di puskesmas atau di rumah sakit. Banyak negara menghadapi kekurangan tenaga kesehatan, seperti dokter dan perawat. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan beban kerja bagi mereka yang ada, serta mengganggu akses pasien terhadap pelayanan medis. Adanya Masalah Kualitas dalam Pelayanan. Kualitas pelayanan memang sangat perlu untuk ditingkatkan, karena kebanyakan yang ada di rumah sakit, masyarakat banyak mengantre tetapi nomor undian sudah habis terlebih dahulu. Bahkan, biasanya nomor antrian masih ada tetapi pelayanan sudah ditutup. Hal ini sangat memprihatinkan bagi masyarakat yang jauh dari rumah sakit untuk berobat tetapi kenyataannya tidak mendapatkan pelayanan.

Perubahan Demografi. Penuaan populasi dan peningkatan penyakit kronis menimbulkan tekanan tambahan pada sistem kesehatan. Ini memerlukan perencanaan jangka panjang untuk mengatasi perubahan demografi ini. Krisis Kesehatan Global. Contohnya adanya kejadian pandemi COVID-19 menyoroti kerentanan sistem kesehatan global. Kesiapa-siagaan dan respons terhadap krisis kesehatan yang mendesak merupakan tantangan tambahan. Permasalahan Kesehatan Mental. Masalah kesehatan mental semakin diakui sebagai tantangan utama dalam sistem kesehatan, dengan kebutuhan yang meningkat untuk pelayanan kesehatan mental yang lebih baik. Isu Keamanan Data. Dalam era digital, keamanan data pasien dan informasi medis menjadi perhatian penting, terutama dengan peningkatan penggunaan teknologi informasi dalam rekam medis. Dengan demikian, untuk mengatasi tantangan dan permasalahan ini, diperlukan upaya kolaboratif dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat. Peningkatan aksesibilitas, peningkatan kualitas pelayanan, dan perubahan kebijakan adalah

beberapa langkah yang dapat diambil untuk meningkatkan sistem kesehatan secara keseluruhan.

Pelayanan kesehatan adalah hak setiap individu untuk mendapatkan akses yang adil dan berkualitas terhadap layanan kesehatan. Hal ini diatur oleh Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang Kesehatan. Pelayanan kesehatan di Indonesia meliputi berbagai aspek, mulai dari promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, hingga rehabilitasi. Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku individu serta masyarakat agar dapat mencapai hidup sehat secara holistik. Upaya promosi kesehatan dilakukan melalui penyuluhan, sosialisasi, dan edukasi tentang pola hidup sehat, pencegahan penyakit, dan pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Promosi kesehatan juga melibatkan partisipasi aktif masyarakat dalam mengambil keputusan yang mendukung kesehatan mereka. Dalam implementasinya, promosi kesehatan juga melibatkan kerjasama antara berbagai sektor, seperti pendidikan, lingkungan, dan pemerintah, guna menciptakan kondisi yang mendukung terwujudnya kehidupan sehat bagi semua individu dan masyarakat. Dalam promosi kesehatan, penting untuk menggunakan bahasa Indonesia agar pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh semua lapisan masyarakat. Pencegahan penyakit adalah upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit atau mengurangi risiko terkena penyakit. Upaya ini dapat meliputi:

Pendidikan kesehatan, yaitu memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat tentang cara menjaga kesehatan agar terhindar dari penyakit. Imunisasi, yaitu memberikan vaksin kepada individu untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu. Perilaku hidup sehat, yaitu menerapkan gaya hidup yang sehat seperti rajin berolahraga, menjaga pola makan yang seimbang, menghindari kebiasaan merokok atau konsumsi alkohol berlebih, dan menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Pemeriksaan kesehatan rutin, yaitu melakukan pemeriksaan secara berkala untuk mendeteksi penyakit secara dinisehingga dapat segera ditangani dan mencegah perkembangan lebih lanjut. Selain itu, pencegahan penyakit juga dapat melibatkan pengendalian lingkungan dan faktor risiko yang berkontribusi terhadap penyakit, seperti pengendalian vektor atau sanitasi yang baik. Sistem layanan kesehatan juga bisa memainkan peran penting dalam pencegahan penyakit dengan menyediakan pemantauan dini, pengobatan yang tepat, dan promosi untuk mengadopsi perilaku hidup sehat.

Pengobatan adalah suatu proses atau tindakan yang bertujuan untuk mengatasi, mencegah, atau menyembuhkan suatu penyakit atau gangguan kesehatan. Pengobatan melibatkan penggunaan berbagai metode seperti pemberian obat-obatan, terapi fisik, prosedur bedah, serta pengobatan alternatif seperti akupunktur atau herbal. Selain itu, dalam pengobatan juga penting untuk memperhatikan aspek pelayanan kesehatan yang menerapkan standar medis dan etika dalam memberikan perawatan kepada pasien. Pelayanan kesehatan yang baik dalam pengobatan melibatkan akses yang adil dan merata bagi semua individu. Pelayanan kesehatan rehabilitatif merupakan suatu bentuk kegiatan atau serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi kembali sebagai anggota masyarakat yang berguna bagi dirinya dan masyarakat secara maksimal sesuai dengan kemampuannya. Kegiatan rehabilitasi ini dilakukan dengan menyediakan perawatan medis dan terapi yang diperlukan untuk memulihkan kondisi fisik, kognitif, dan psikososial seseorang setelah mengalami gangguan atau cacat.

Pelayanan kesehatan rehabilitatif juga melibatkan pendampingan dan dukungan yang holistik, termasuk pembinaan fungsi-fungsi tubuh yang terpengaruh, pelatihan kegiatan sehari-hari, konseling psikologis dan dukungan sosial. Selain itu, pelayanan kesehatan rehabilitatif juga mencakup penyediaan alat bantu dan adaptasi lingkungan untuk

membantu individu dalam menjalankan kegiatan sehari-hari. Dengan demikian, promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, hingga rehabilitasi merupakan hal yang penting sebagai standar pelayanan dalam kesehatan.

Tinjauan Tentang Tenaga Medis

Pengertian Tenaga Medis

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sudah lain dalam penyebutannya, maka dari itu dalam Undang-Undang kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 dalam Pasal 1 ayat (6) mengatakan bahwa Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan. Dalam Pasal 198 mengatakan bahwa Tenaga Medis dikelompokkan menjadi : Dokter dan Dokter Gigi. Sementara dalam ayat (7) mengatakan bahwa Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan. Dalam Pasal 199 mengatakan bahwa Tenaga Kesehatan dikelompokkan kedalam : Tenaga Psikologi Klinis; Tenaga Keperawatan; Tenaga Kebidanan; Tenaga Kefarmasian; Tenaga Kesehatan Masyarakat; Tenaga Kesehatan Lingkungan; Tenaga Gizi; Tenaga Keterapi Fisik; Tenaga Keteknisian Medis; Tenaga Teknik Biomedika; Tenaga Kesehatan Tradisional; dan Tenaga Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Tenaga Medis atau Dokter adalah salah satu profesi tertua selain profesi Advokat yang telah ada pada zaman Yunani kuno, yang tidak hanya tertua namun juga mulia dikarenakan memberi pelayanan kesehatan dengan penuh pengabdian kepada masyarakat. Sebagaimana yang tercantum dalam Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang 1 No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran memberi pengertian dokter dan dokter gigi "Dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan". Sedangkan dalam Pasal 1 ayat (3) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, memberi pengertian dokter dan dokter gigi yakni "dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan terregistrasi pada Konsil Kedokteran Indonesia".

Dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, tidak memberikan pengertian secara eksplisit terkait dokter dan dokter gigi, namun dokter dan dokter gigi dikelompokkan sebagai Tenaga Medis sebagaimana yang tertuang dalam Pasal 1 ayat (6) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang berbunyi "Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan". Ketika membahas pengertian dokter dan dokter gigi secara keseluruhan seperti yang telah dijelaskan diatas, maka tidak terlepas juga dengan pengertian profesi kedokteran yang menjalankan praktek kedokteran. Dikarenakan paha sisi lain praktek kedokteran bukanlah pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja, melainkan hanya boleh dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran tertentu, dan telah mendapatkan izin dari institusi yang berwenang, serta bekerja sesuai dengan standar dan profesionalisme yang ditetapkan oleh organisasi profesi.

Suatu tindakan dokter yang profesional disebut *legeartis* jika tindakan itu dilakukan sesuai dengan standar profesi dokter yang indikasinya tindakan itu dilakukan secara teliti dan sesuai ukuran medik, sebagai seorang dokter yang memiliki kemampuan rata-rata dibanding

dokter dari dokter medik yang sama dengan sarana upaya yang memenuhi perbandingan yang wajar (proporsional) dibanding dengan tujuan konknt tindakan medik tersebut. Dalam hubungan ini dapat dikemukakan adanya jurisprudensi *Supreme Court of Canada* 1956; keputusan mana memberikan komentar tentang *Principle of Liability* seorang dokter yang terdiri dari 5 (lima) unsur sebagai berikut : Tindakan yang teliti dan hati-hati; Sesuai standar medis; Sesuai dengan kemarnpuan dokter menurut ukuran tertentu; Dalam situasi dan kondisi yang sama; dan Keseimbangan antara keseimbangan tindakan dengan tujuan.

Penerapan standar profesi medis yang diatur dalam disiplin ilmu kedokteran dalam profesi kedokteran, sangat diutarkan dikarenakan menentukan apakah seorang dokter melakukan kesalahan medis. Terkait dengan profesi dokter, Rosceau Pound berpendapat bahwa "*The word profession refers to a group of men pursuing a learned arts as a common calling in the spirit of a public service no less a ptiblic service because it may incidentally be a means of livelihood*". Sedangkan menurut Bernard Barber, profesi mengandung esensi sebagai berikut : Membutuhkan ilmu pengetahuan yang tinggi yang hanya dapat dipelajari secara sistemik; Orientasi primernya lebih ditujukan untuk kcpenitngan masyarakat; Merniliki mekanisme kontrol terhadap perilaku pemegang profesi;dan Memiliki sistem reward.

Menurut J.C.Sudjana syarat-syarat profesi sebagai berikut : *Science* dan *scientijlc approach*, yaitu ilmu pengetahuan dan penerapan pengetahuan secara ilmiah;Adanya kebebasan (kemandirian), bebas dalam mengatur diri sendiri, mengorganisasi, bertanggung j awab sendiri ; Mengabdi pada kepentingan umum; Memegang rahasia jabatan; Kekebalan atau immunitated profesi; Kode etik profesi; Adanya honorarium yang tak perlu harus seimbang dengan hasil karya berdasarkan imbang-pantas; Adanya hubungan kepercayaan antara klien dan profesional; Adanya keterampilan (*skill*);dan Adanya organisasi profesi yang berbobot serta memenuhi standar minimum profesi.

Tenaga Medis bertanggung jawab secara moral untuk mengabdikan diri sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki. Bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi, mengutamakan kepentingan Pasien dan masyarakat di atas kepentingan pribadi atau kelompok dan menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Pasal 280 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan mengatur tentang Penyelenggaraan Praktik Tenaga Medis. Dalam menjalankan praktik, Tenaga Medis yang memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien harus melaksanakan upaya terbaik. Upaya terbaik tersebut dilakukan sesuai dengan norma, standar pelayanan, dan standar profesi serta kebutuhan Kesehatan pasien. Upaya terbaik tidak menjamin keberhasilan Pelayanan Kesehatan yang diberikan. Praktik Tenaga Medis diselenggarakan berdasarkan kesepakatan atatara Tenaga Medis dan Pasien berdasarkan prinsip kesetaraan dan transparansi.

Tenaga Medis yang berhalangan menyelenggarakan praltik dapat digantikan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan pengganti. Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan pengganti merupakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang mempunyai SIP. Tenaga Medis pengganti harus menginformasikannya kepada Pasien dan/atau keluarganya. Tenaga Medis yang menyelenggarakan praktik perseorangan wajib menginformasikannya identitas yang jelas termasuk nomor SIP dan STR pada tempat praktik perseorangannya. Bertambahnya kapasitas pendidikan masyarakat (pasien) mempengaruhi terjadinya pergeseran hubungan antara dokter dan pasien, yang tadinya kedudukan dokter lebih tinggi dibandingkan dengan pasien, dikarenakan pasien mempakan pihak yang ingin disembuhkan oleh dokter yang tahu terkait kondisi kesehatan pasien, saat seperti ini sering kali pasien secara langsung menyerahkan tanggung jawab tindakan medis sepenuhnya kepada dokter karena menganggap dokter tahu segalanya *vather knows the best*). Hubungan pasien dan dokter dalam upaya penyembuhan dipahami tidak lagi sekedar hanya pengobatan pada umumnya, tetapi dipahami sebagai hubungan terapeutik, dimana pasien diwajibkan mernahami hak dan kewajiban dalam

setiap upaya penyembuhan kesehatannya oleh dokter, dan upaya ini harus diperoleh dari kerja sama antara pasien dengan dokter dikarenakan dalam perjanjian terapeutik kedudukan antara pasien dan dokter adalah sejajar, terkait dengan semua upaya tindakan medis yang dilakukan oleh dokter, demi kesembuhan pasien dari penyakit.

Hubungan hukum adalah hubungan antara sesama manusia, badan hukum dengan manusia serta badan hukum dengan badan hukum lain, sebagai subyek hukum yang terikat oleh suatu hubungan kontraktual maupun undang-undang secara luas, yang telah disepakati sehingga menimbulkan hak dan kewajiban dari hubungan hukum tersebut. Apabila dikaitkan hubungan antara pasien dan dokter atau dokter gigi merupakan suatu hubungan yang lebih mengarah kepada pelayanan kesehatan atau yang sering dikenal dalam dunia medis sebagai *health provider* dan *health receiver*. Perjanjian atau biasanya disebut dengan hubungan terapeutik merupakan hubungan timbal balik yang terjadi antara dokter dan pasien yang sepakat melalui *informed consent*, namun perjanjian terapeutik ini merupakan hal khusus yang terdapat dalam dunia medis dikarenakan yang menjadi objek dari perjanjian tersebut merupakan upaya penyembuhan kesehatan. Terkait perjanjian terapeutik juga diatur dalam Pasal 1233 KUHPerdata yang menyatakan bahwa "*tiap-tiap perikatan dapat dilahirkan dari suatu perjanjian maupun karena undang-undang*". Terkait pasal ini, apabila hanya dilihat pada suatu perjanjian maka akan lebih cenderung pada aspek hukum perdata terkait wanprestasinya dokter atau pasien dalam hubungan terapeutik, namun apabila dilihat dalam konteks karena undang-undang, kepatutan dan kepentingan perlindungan kesehatan pasien yang merupakan mefijadi tanggung jawab negara, maka aspek hukum pidana bisa masuk untuk meminta pertanggung jawaban hukum kepada dokter maupun pasien yang lalai dalam menjalankan hubungan terapeutik dikarenakan telah terjadi perbuatan melawan hukum.

Hubungan dokter dan pasien disertai dengan permintaan dokter untuk mendapatkan imbalan jasa dari klien (pasien) dan klien (pasien) bersedia memenuhiinya maka terjadilah hubungan yang disebut sebagai hubungan kontaraktual. Dalam hubungan kontaraktual terdapat kewajiban dan hak dari kedua belah pihak yang harus dihormati, serta tanggung jawab jika ada yang tidak memenuhi kesepakatan tersebut. Karena sifat hubungan yang tidak seimbang tersebut maka faktor kepercayaan memegang peran penting. Pasien hendaknya bersikap jujur atas upaya yang akan dilakukannya untuk menolong pasien. Selain itu dokter juga harus dapat dipercaya bahwa ia akan menyimpan rahasia pasien serta tidak akan mengungkapkan rahasia itu kepada siapapun tanpa persetujuan pasien kecuali atas perintah undang-undang. Saling percaya dan saling dapat dipercaya ini sangat penting dalam menjaga hubungan yang akan memungkinkan dokter mencari penyelesaian bagi keluhan pasiennya.

Dalam hubungan tersebut terlihat superioritas dokter terhadap pasien dalam bidang ilmu *biomedis*. Hanya dokter yang aktif, sedangkan pasien bersifat pasif. Hubungan ini berlangsung berat sebelah dan tidak sempurna karena merupakan pelaksanaan wewenang oleh yang saiu 'terhaciap' yang lain. Oleh karena hubungan dokter-pasien merupakan hubungan antar manusia, maka lebih dihindaki hubungan yang mendekati persamaan hak antar keduanya adalah kewajiban kedua belah pihak untuk menciptakan kemitraan untuk saling terbuka. Sebenarnya pola dasar hubungan dokter dan pasien, terutama berdasarkan keadaan sosial budaya dan penyakit pasien, menurut Szas dan Hollender (1956), dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu : *Activity – Passivity*. Pola hubungan ini terjadi pada pasien yang keselamatan jiwanya terancam, atau sedang tidak sadar, atau menderita gangguan mental berat. Pola terapi terjadi dalam keadaan pasien tidak berdaya. *Guidance – Cooperation*. Hubungan membimbing kerjasama, seperti halnya hubungan antara orang tua dengan remaja. Pola ini terjadi bila keadaan penyakit pasien tidak terlalu berat, misalnya penyakit infeksi baru atau penyakit akut lainnya. Meskipun sakit, pasien tetap sadar dan memiliki perasaan serta kemauan sendiri. Ia berusaha mencari pertolongan pengobatan dan bersedia bekerja sama. Walaupun dokter mengetahui lebih banyak, ia tidak semata-mata menjalankan wewenangnya,

namun mengharapkan kerja sama pasien yang diwujudkan dengan menuruti nasihat dan anjuran dokter. *Mutual Participation*. Filosofi dasar dari pola pendekatan ini adalah berdasarkan pemikiran bahwa setiap manusia memiliki martabat dan hak yang sarna. Pola ini terjadi pada mereka yang ingin memelihara kesehatan dengan melakukan *medical check up* atau pada pasien yang menderita penyakit kronis seperti hipertensi atau diabetes melitus. Pasien secara sadar dan aktif berperan dalam pengobatan terhadap dirinya sendiri.

Hak dan Kewajiban Tenaga Medis

Hukum mengatur hubungan hukum. Hubungan hukum itu terdiri dari ikatan-ikatan antara individu dan masyarakat dan antara individu dengan individu itu sendiri. Ikatan-ikatan itu tercermin pada hak dan kewajiban. Dalam mengatur hubungan-hubungan hukum itu, caranya beraneka ragam. Kadang-kadang hanya dirumuskan kewajiban-kewajiban seperti misalnya pada hukum pidana, yang sebagian besar aturnya terdiri dari kewajiban-kewajiban. Sebaliknya sering juga hukum memmuskan peristiwa-peristiwa tertentu yang merupakan syarat timbulnya hubungan-hubungan hukum. Telah dikemukakan bahwa hubungan hukum tercermin pada hak dan kewajiban yang diberikan oleh hukum.

Tatanan yang diciptakan oleh hukum itu baru menjadi kenyataan apabila subjek hukum diberi hak dan dibebani kewajiban. Setiap hubungan yang diciptakan oleh hukum selalu mempunyai dua segi yang isinya di satu pihak hak, sedang dipihak lain kewajiban. Tidak ada hak tanpa kewajiban, sebaliknya tidak ada kewajiban tanpa hak. Hak itu memberi kenikmatan dan keleluasaan kepada individu dalam melaksanakan, sedangkan kewajiban merupakan pembatasan dan beban, sehingga yang menonjol ialah segi aktif dalam hubungan hukum itu, yaitu hak, sedangkan yang dinamakan kewajiban ialah suatu beban yang bersifat kontraktual. Hak dan kewajiban itu timbul apabila terjadi hubungan hukum antara dua pihak yang didasarkan pada suatu kontrak atau perjanjian. Jadi selama hubungan hukum yang lahir dari perjanjian itu belum berakhir, maka pada salah satu pihak ada beban kontraktual, yakni ada kewajiban untuk memenuhinya.

Disisi lain menurut J.B.Daliyo, menjelaskan hak merupakan kewenangan yang diberikan oleh hukum objektif kepada subjek hukum. Misalnya kewenangan yang diberikan oleh hukum objektif kepada seseorang yang memiliki tanah, ialah orang itu dapat berbuat apa saja terhadap tanah tersebut asal tidak bertentangan dengan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, ketertiban umum dan keputusan sedangkan kewajiban adalah beban yang diberikan oleh hukum kepada orang atau badan hukum dan kewajiban ada karena beberapa sebab tertentu yakni karena diperolehnya sesuatu hak yang dengan syarat harus memenuhi kewajiban tertentu serta karena kesalahan seseorang sehingga menimbulkan kerugian pada orang lain.

Setelah menjelaskan hak dan kewajiban dalam konteks hukum yang masih bersifat generalis, dan apabila dikaitkan dengan hak dan kewajiban dokter yang pada dasarnya tidak bisa lepas dari hak asasi yang mendasar, yakni hak asasi manusia yang diatur dalam konvensi internasional, dimana kedua hak asasi tersebut yakni hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self determination*) dan hak untuk mendapatkan informasi (*the right to information*), kedua hak tersebut bertolak dari hak hak atas perwatan kesehatan (*the right to health care*) yang merupakan hak asasi manusia yang termuat dan dijamin dalam *The Universal Declaration of Human Right* tahun 1948, dan *The United Nations International Covenant on Civil Political Right* tahun 1966. Selain itu juga hak dan kewajiban dokter tidak bisa lepas dari hubungan terapeutik antara pasien dan dokter, dikarenakan hak dan kewajiban tersebut ada ketika dokter telah melakukan tindakan medis terhadap pasien.

Sebagaimana yang diatur dalam Pasal 273 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan mengatur tentang Hak bahwa Tenaga Medis dalam menjalankan prakteknya berhak atas : Mendapatkan pelindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas

sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien; Mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya; Mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; Mendapatkan pelindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan; Mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; Mendapatkan pelindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya; Mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya; Menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan Mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menghentikan Pelayanan Kesehatan apabila memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan.

Sedangkan mengenai kewajiban Tenaga Meis diatur dalam Pasal 274 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan mengatur bahwa Tenaga Medis dalam menjalankan prakteknya mempunyai kewajiban: Memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien; Memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan; Menjaga rahasia Kesehatan Pasien; Membuat dan menyimpan catatan dan/ atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan Merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Hubungannya dengan dengan kewajiban Tenaga Medis terhadap pasien, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) mengatur 47: Pasal 10 mengatur bahwa "*setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas mempergunakan segala ilmu dan keterampilannya tlntuk kepentingan pasien. Dalam ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan maka atas persetujuan pasien, ia wajib merujuk pasien kepada dokter yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut*". Pasal 11 mengatur bahwa "*setiap dokter harus memberikan kesempatan kepada pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasihatnya dalam ber-ibadat dan atau dalam masalah lainnya. Pasal 12 mengatur bahwa*" *setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia*". Serta Pasal 13 mengatur juga bahwa "*setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bersedia dan mampu memberikannya*".

Dokter dari bahasa Latin yang berarti "guru" adalah seseorang yang karena keilmuannya berusaha menyembuhkan orang-orang yang sakit. Tidak semua orang yang menyembuhkan penyakit bisa disebut dokter. Untuk menjadi dokter biasanya diperlukan pendidikan dan pelatihan khusus dan mempunyai gelar dalam bidang kedokteran. Untuk menjadi seorang dokter, seseorang harus menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kedokteran selama beberapa tahun tergantung pada sistem yang dipakai oleh Universitas tempat Fakultas Kedokteran itu berada. Di Indonesia Pendidikan Dokter mengacu pada suatu Kurikulum Inti Pendidikan Dokter Indonesia (KIPDI). Namun, melihat dari kedudukan dokter sebagai tenaga medis dimana dokter sebagai salah satu sumber daya kesehatan yang mendukung terselenggaranya upaya kesehatan khususnya di Rumah Sakit. Menurut Undang - Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dokter adalah tenaga medis yang merupakan salah satu dari tenaga kesehatan. Maka jelas bahwa dokter sebagai pengembangan profesi termasuk sebagai tenaga

kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan demi terwujudnya derajat kesehatan yang sebaik-baiknya.

Pasal 291 Undang - Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan setiap Tenaga Medis dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan berkewajiban untuk mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Standar profesi untuk setiap jenis Tenaga Medis disusun oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri. Standar pelayanan diatur dengan Peraturan Menteri, sedangkan Standar prosedur operasional ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Profesi Tenaga Medis merupakan profesi yang berkepentingan dengan kesejahteraan manusia. Oleh karena itu, sering dikatakan bahwa pengembangan profesi di bidang kedokteran ini senantiasa melaksanakan perintah moral dan intelektual. Lagi pula, menjadi seorang dokter berarti mau melayani manusia yang sakit agar dapat sembuh serta melayani manusia agar tidak sakit, yaitu melalui pencegahan dan peningkatan derajat kesehatannya. Dengan demikian, semangat pelayanan harus ada. Sikap ini sangat penting dalam pembentukan sikap etis yang paling mendasar. Selain itu, hal ini pun merupakan tantangan dalam pelaksanaan profesi dokter karena selama pendidikan kedokteran yang diberikan adalah teknik menentukan terapinya, sedangkan mengenai profesi sebagai Tenaga Medis kurang mendapat perhatian. Padahal, di dalam pelaksanaan setiap profesi, disamping kemahiran teknik, seni penggunaan teknik pun selalu diperlukan. Apalagi ilmu kedokteran tersebut diterapkan pada manusia yang memiliki rasa dan harapan yang berbeda, serta latar belakang sosial masing-masing. Bagi penderita, yang dihadapi dan menjadi masalah bukan hanya sakitnya, melainkan juga keluarga, pekerjaan, keterlibatan dalam masyarakat, dan terutama mengenai tanggung jawabnya, baik sebagai individu maupun masyarakat.

Tenaga Medis dalam melaksanakan pelayanan kesehatan haruslah memiliki standar profesi. Menurut Ketentuan Umum Pasal 1 Ayat 10 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran yang dimaksud dengan standar profesi adalah batasan kemampuan (*knowledge, skill and professional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang dokter atau Dokter Gigiuntuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi. Standar profesi medis menurut Leenan adalah bertindak *teliti* dan *hati-hati* sesuai dengan *standar medis* dari seorang dokter yang berkemampuan rata-rata dalam bidang keahlian yang sama di dalam situasi dan kondisi yang sama akan menggunakan sarana upaya yang wajar/proportional untuk mencapai suatu tujuan ilmu kedokteran. Tujuan ilmu Kedokteran meliputi: Menyembuhkan dan mencegah penyakit. Meringankan penderitaan. Mendampingi pasien.

Rumusan standar Profesi Medis yang menurut Leenan harus dijadikan norma bagi pekerjaan dokter, dapat diuraikan menjadi 5 (lima) pokok, yaitu: Tindakan yang teliti dan hati-hati. Setiap anggota masyarakat, termasuk dokter harus mentaati norma ketelitian dan keberhati-hatian yang wajar di anut di dalam masyarakat. Secara umum seseorang yang karena tidak teliti/hati-hati atau lalai dan merugikan orang lain, dianggap telah berbuat kesalahan. Standar Medis. Standar medis adalah cara bertindak secara medis dalam suatu peristiwa yang nyata, berdasarkan ilmu kedokteran dan pengalamannya sebagai dokter. Standar bisa meliputi lebih dari satu metoda diagnosis dan terapi. Hukum tidak akan memberikan penilaian langsung tentang metoda-metoda kedokteran apabila harus memutuskan mengenai suatu tindakan medis. Dokter mempunyai kebebasan untuk bertindak di dalam lingkungan standar medis, sebagai suatu tindakan yang bersifat professional. Harus ada hubungan langsung antara keluhan-keluhan pasien yang berkaitan dengan gejala penyakitnya, dengan metoda diagnostik yang akan dilakukan. Demikian pula tindakan terapi harus dilakukan berdasarkan diagnosis yang sudah ditegakkan.

Kemampuan rata-rata dalam bidang keahlian yang sama. Apabila KODEKI menuntut standar yang tertinggi dengan menyatakan bahwa dokter harus senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran yang tertinggi, maka Hukum mensyaratkan ukuran minimal rata-rata bagi dokter, di mana penilaian kemampuan tersebut di dasarkan atas pendapat saksi-saksi ahli dari kelompok keahlian yang sama. Situasi dan kondisi yang sama. Keadaan yang sama diperlukan untuk membuat perbedaan dengan keadaan yang berlainan dimana perawatan medis itu telah dilakukan. Dokter yang merawat pasien di Rumah Sakit tidak mungkin memiliki peralatan yang memadai bila dibandingkan dengan di suatu R.S. Demikian pula dalam peristiwa kecelakaan atau keadaan darurat. Asas Proporsionalitas. Harus ada keseimbangan antara sarana upaya yang dilakukan dengan tujuan kongkrit yang ingin dicapai sehingga tidak timbul suatu “*diagnostic overkill*” atau “*therapeutic overkill*” yang selanjutnya bisa berkembang menjadi suatu “*defensive medicine*”, di mana segalanya dilakukan secara berlebihan karena takut dipersalahkan. Misalnya kasus infeksi tenggorokan yang umum mungkin cukup diberikan per oral antibiotik seperti *cefadroxil* generik, tidak harus antibiotik yang mahal.

Dalam menjalankan profesinya selain harus memenuhi standar profesi, seorang dokter juga harus memiliki etika dalam berprofesi. Etika profesi sendiri adalah sikap hidup berupa keadilan untuk memberikan pelayanan professional terhadap masyarakat dengan ketertiban penuh dan keahlian tertentu sesuai bidang profesi yang dijalankan sebagai pelayanan dalam rangka melaksanakan tugas berupa kewajiban terhadap masyarakat. Adapun etika kedokteran (etika profesi dokter) merupakan seperangkat perilaku anggota profesi kedokteran dalam hubungannya dengan klien/pasien, teman sejawat dan masyarakat umumnya serta merupakan bagian dari keseluruhan proses pengambilan keputusan dan tindakan medik ditinjau dari segi norma – norma / nilai - nilai moral yang bertujuan untuk mengantisipasi atau mencegah terjadinya perkembangan yang buruk terhadap profesi dokter dan mencegah agar dokter dalam menjalani profesinya dapat bersikap professional maka perlu kiranya membentuk kode etik profesi kedokteran untuk mengawal sang dokter dalam menjalankan profesinya tersebut agar sesuai dengan tuntutan ideal. Tuntutan tersebut kita kenal dengan kode etik profesi dokter.

Suatu kode etik merupakan pedoman bagi setiap dokter dalam menjalankan profesinya. Kode etik kedokteran Indonesia diatur dalam Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia No. 221/PB/A.4/04/2002 Tentang Penerapan Kode Etik Kedokteran Indonesia. Kode etik tidak mengatur hak-hak anggota, tetapi hanya kewajiban-kewajiban anggota. Ruang lingkup kewajiban bagi anggota profesi atau isi Kode Etik Profesi pada umumnya mencakup: Kewajiban Umum, Kewajiban terhadap *client*, Kewajiban terhadap teman sejawatnya, Kewajiban terhadap diri sendiri. Agar setiap profesi Tenaga Medis senantiasa berpegang teguh dan berperilaku sesuai dengan kehormatan profesinya, maka sebelum menjalankan tugas profesinya diwajibkan mengangkat sumpah, sebagai janji profesi baik untuk umum (kemanusiaan), untuk “*client*” atau pasien, teman sejawat, dan untuk diri sendiri.

Tenaga Medis adalah orang yang paling banyak berperan dalam kegiatan Rumah Sakit. Dalam menjalankan tugasnya, Tenaga Medis juga memiliki hak-hak dan kewajiban. Hak adalah kekuasaan dan kewenangan yang dimiliki oleh seseorang atau badan hukum untuk mendapatkan atau memutuskan untuk berbuat sesuatu. Sedangkan kewajiban adalah sesuatu yang harus diperbuat atau yang harus dilakukan oleh seseorang atau suatu badan hukum. Beberapa hak dan kewajiban Tenaga Medis dalam melaksanakan praktik kedokteran tercantum dalam Pasal 273 dan Pasal 274 Undang - Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Hak yang timbul dalam profesi Tenaga Medis, sebenarnya bersumber pada hak dasar, yakni hak dasar sosial dan hak dasar individu, keduanya akan saling mendukung, minimal berjalan sejajar dan tidak saling bertentangan karena merupakan hak dasar manusia. Oleh karena itu, dokter maupun pasien sama-sama mempunyai hak tersebut.

Menurut Leenan, kewajiban Tenaga Medis dalam melaksanakan pelayanan kesehatan pada prinsipnya dapat dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok, yakni: kewajiban yang timbul dari sifat keperawatan medik dimana dokter harus bertindak sesuai dengan standar profesi medik atau menjalankan praktik kedokterannya secara “*lege artis*”. kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien yang bersumber dari hak-hak asasi manusia dalam bidang kesehatan; kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan.

Hubungan Tenaga Medis dengan Pasien

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien telah terjadi sejak dahulu (zaman Yunani kuno), dokter sebagai seorang yang memberikan pengobatan terhadap orang yang membutuhkannya. Hubungan ini merupakan hubungan yang sangat pribadi karena didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter yang disebut dengan transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik adalah perjanjian antara dokter dan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban kedua belah Pihak. Objek dari perjanjian ini adalah berupa upaya atau terapi untuk menyembuhkan pasien. Hubungan hukum antara dokter dengan pasien ini berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik seperti antara bapak dengan anak yang bertolak dari prinsip “*Father Know Best*” yang melahirkan hubungan yang bersifat paternalistik. Hubungan hukum timbul bila pasien menghubungi dokter karena ia merasa ada sesuatu yang dirasakannya membahayakan kesehatannya. Keadaan psikobiologisnya memberikan peringatan bahwa ia merasa sakit, dan dalam hal ini dokterlah yang dianggapnya mampu menolongnya dan memberikan bantuan pertolongan. Jadi, kedudukan dokter dianggap lebih tinggi oleh pasien dan peranannya lebih penting daripada pasien.

Hubungan hukum dokter-pasien akan menempatkan dokter dan pasien berada pada kesejajaran, sehingga setiap apa yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien tersebut harus melibatkan pasien dalam menentukan apakah sesuatu tersebut dapat atau tidak dapat dilakukan atas dirinya. Salah satu bentuk kesejajaran dalam hubungan hukum dokter-pasien adalah melalui informed consent atau persetujuan tindakan medic. Pasien berhak memutuskan apakah menerima atau menolak sebagian atau seluruhnya rencana tindakan dan pengobatan yang akan dilakukan oleh dokter terhadap dirinya. Pasal 273 – 274 Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, khususnya mengatur tentang Hak dan Kewajiban Dokter atau tenaga medis, adapun hak dokter sebagai Tenaga Medis dalam Pasal 273 antara lain :

Mendapatkan pelindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien; Mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya; Mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; Mendapatkan pelindirgan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan; Mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; Mendapatkan pelindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya; Mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya; Menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan Mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya tentang kewajiban Dokter sebagai tenaga medis, diatur dalam Pasal 274 Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, dan adapun kewajiban Dokter antara lain : Memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien; Memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan

diberikan Menjaga rahasia Kesehatan Pasien; Membuat dan menyimpan catatan dan/ atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai. Tenaga Medis yang menjalankan praktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada Pasien dalam keadaan Gawat Darurat dan/ atau pada bencana. Tenaga Medis yang memberikan Pelayanan Kesehatan dalam rangka tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kedisabilitasan seseorang pada keadaan Gawat Darurat dan/ atau pada bencana dikecualikan dari tuntutan ganti rugi.

Hubungan hukum dokter pasien mengacu pada Pasal 1320 KUH Perdata yang mengatur syarat-syarat sahnya sebuah perjajajan atau perikatan hukum Syaratsyarat tersebut yaitu antara lain : Pelaku perjanjian harus dapat bertindak sebagai subjek hukum, Perjanjian antara subjek hukum tersebut harus atas dasar sukarela dan tanpa paksaan, Perjanjian tersebut memperjanjikan sesuatu di bidang pelayanan kesehatan, Perjanjian tersebut harus atas sebab yang halal dan tidak bertentangan dengan hukum. Dokter sebagai tenaga professional bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik kedokteran dan standar profesinya untuk menyembuhkan atau menolong pasien. Antara lain adalah: Tanggung Jawab Etis : terjadinya Wanprestasi atau perbuatan melawan hukum dari tindakan dokter. Menurut Pasal 1426 KUH Perdata ganti rugi yang dapat dibebankan jika terjadi Wanprestasi adalah, Kerugian yang nyata-nyata diderita kreditur yang disebut dengan *Damnum Emergens*; Keuntungan yang seharusnya diperoleh yang disebut *Lucrum Cegans*.

Pada asasnya bentuk dari ganti rugi yang lazim dipergunakan ialah uang, oleh karena menurut ahli-ahli hukum perdata maupun yurisprudensi, uang merupakan alat yang paling praktis, yang paling sedikit menimbulkan selisih dalam menyelesaikan suatu sengketa. Selain uang masih ada bentuk-bentuk lain yang diperlukan sebagai bentuk ganti rugi yaitu pemulihan keadaan semula (innatura) dan larangan untuk mengulangi. Keduanya ini kalau tidak ditepati dapat diperkuat dengan uang paksa. Jadi harus diingat bahwa uang paksa bukan merupakan bentuk atau wujud ganti rugi. Gugatan untuk membayar ganti rugi atas dasar persetujuan atau perjanjian yang terjadi hanya dapat dilakukan bila memang ada perjanjian dokter dengan pasien. Perjanjian tersebut dapat digolongkan sebagai persetujuan untuk melakukan atau berbuat sesuatu. Perjanjian itu terjadi bila pasien memanggil dokter atau pergi ke dokter, dan dokter memenuhi permintaan pasien untuk mengobatinya. Dalam hal ini pasien akan membayar sejumlah honorarium. Sedangkan dokter sebenarnya harus melakukan prestasi menyembuhkan pasien dari penyakitnya. Tetapi penyembuhan itu tidak pasti selalu dapat dilakukan sehingga seorang dokter hanya mengikatkan dirinya untuk memberikan bantuan sedapat-dapatnya, sesuai dengan ilmu dan ketrampilan yang dikuasainya. Artinya, dia berjanji akan berda ya upaya sekutu-kuatnya untuk menyembuhkan pasien. Tanggung Jawab Perdata Dokter Karena Perbuatan Melanggar Hukum (*onrechtmatige daad*). Berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata mengatakan:

Adanya tindakan atau perbuatan Unsur-unsur yang tersimpul dari perumusan Pasal 1365 adalah: Perbuatan itu harus melawan hukum (*onrecht matigedaad*) Pelakunya mempunyai unsur salah Tindakan atau perbuatan itu menimbulkan kerugian. Berdasarkan Pasal 1366 KUH Perdata, Seorang dokter selain dapat dituntut atas dasar wanprestasi dan melanggar hukum seperti tersebut di atas, dapat pula dituntut atas dasar lalai, sehingga menimbulkan kerugian. Gugatan atas dasar kelalaian ini diatur dalam Pasal 1366 KUH Perdata, “setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hatinya.

Berdasarkan Pasal 1367 KUH Perdata, apabila kita simpulkan maka dari segi hukum perdata, tanggung jawab tersebut dapat mengandung beberapa aspek yaitu dapat ditimbulkan

karena wanprestasi (tidak memenuhi prestasi), karena perbuatan melanggar hukum (*onrecht matigedaad*), dapat juga karena kurang hatinya mengakibatkan matinya orang (*moedwillige/onrecht matigedoodslag*) dan juga karena kurang hatinya mengakibatkan cacat badan.

Tinjauan Tentang Pasien

Pengertian Pasien

Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata patient dalam bahasa Inggris. Patient diturunkan dari bahasa latin yaitu patiens yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja pati yang artinya menderita. Jadi pengertian pasien adalah seorang penderita yang menerima perawatan medis untuk memulihkannya. Pasien dalam menerima pelayanan medis mempunyai hak, yaitu mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis, meminta pendapat dokter lain, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis dan mendapatkan isi rekam medis. Pada umumnya pasien datang ke dokter untuk berkonsultasi dengan motivasi untuk sembuh (menyelesaikan masalah kesehatannya) dan percaya dokter karena pendidikannya mampu untuk membantunya dan menyelesaikan masalah kesehatannya.

Pada kasus ini pasien juga merasa percaya bahwa ia dapat berkomunikasi mengenai masalah kesehatan yang dihadapinya yang masih dirahasiakannya dari orang lain termasuk keluarganya. Dia percaya dokter akan dapat menyimpan rahasia pasien yang merupakan kewajiban yang harus dilakukan dokter dan merupakan salah satu hak pasien. Berbicara tentang Hak Pasien yang dihubungkan dengan meliharaan kesehatan, maka hak utama dari pasien tentunya adalah hak untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan (*the right to health care*). Hak untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan yang memenuhi kriteria tertentu, yaitu agar pasien mendapatkan upaya kesehatan, sarana kesehatan dan bantuan dari tenaga kesehatan, yang memenuhi standar pelayanan kesehatan yang optimal. Dalam pelaksanaan untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan, pasien mempunyai hak-hak lainnya, sebagai misal antara lain hak untuk mendapatkan informasi tentang penyakitnya, hak untuk dirahasiakan penyakitnya, hak untuk mendapatkan pendapat kedua. Di Indonesia usaha untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memadai, yaitu memenuhi standar pelayanan kesehatan, telah diusahakan dan tertera dalam kebijaksanaan pemerintah yang intinya mengusahakan pembangunan kesehatan agar terwujud derajat kesehatan yang optimal yang dituangkan di dalam Undang-undang tentang Kesehatan Pembangunan kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan, yang besar artinya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia Indonesia dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakekatnya adalah pembagunan manusia seutuhnya dan pembangunan masyarakat Indonesia seluruhnya.

Selain mempunyai hak, pasien juga mempunyai kewajiban seperti kewajiban memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya, mematuhi nasihat dan petunjuk dokter, mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan dan memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima. Apabila terjadi penyimpangan dalam ketentuan pelayanan kesehatan, pasien atau penerima jasa pelayanan kesehatan dapat menuntut haknya, yang dilanggar oleh pihak penyedia jasa pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit dan dokter/tenaga kesehatan. Hubungan dokter-pasien yang bersifat paternalistic secara perlahan telah merubah menjadi mitra yang setara, bersama menghadapi masalah kesehatan yang timbul. Masyarakat tetap menghormati dokter sebagai orang yang terdidik di bidang kedokteran namun sebelum pengetahuan dan ketrampilannya diterapkan dalam asuhan pasien, pasien ingin mengetahui apa yang akan terjadi dengan tubuhnya serta ingin dilibatkan dalam pengambilan keputusan. Pada hakekatnya memang pasienlah yang paling berhak

memutuskan tindakan yang terbaik bagi dirinya setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan benar Komunikasi.

Dokter-Pasien merupakan landasan yang penting dalam proses diagnosis, terapi maupun pencegahan penyakit. Supaya terjalin dengan baik komunikasi Dokter-Pasien harus dijaga dan dipelihara oleh kedua belah pihak. Cukup lama hubungan ini dianggap merupakan hubungan yang menempatkan dokter sebagai pihak yang aktif dan pasien sebagai penerima tindakan (pasif). Bentuk hubungan ini berdasarkan pada anggapan bahwa dokter merupakan orang yang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang diperlukan, bekerja sesuai dengan tuntutan profesi dan mempunyai keinginan kuat untuk menyembuhkan pasien. Sedangkan pasien ditempatkan sebagai orang sakit yang seharusnya berusaha untuk mencari pertolongan (pada dokter) dan percaya penuh serta mentaati perintah dokter.

Pada dekade 1950 mulai banyak perhatian pada hubungan dokter-pasien di antaranya Szasz yang menggolongkan hubungan dokter-pasien dalam aktif-pasif, petunjuk – kerjasama untuk melaksanakan petunjuk dan peran bersama. Pada hubungan aktif-pasif, pasien melaksanakan perintah dokter, jika tidak diperintahkan dia tidak melakukan apa-apa. Pemahaman mengenai keadaan penyakitnya amat terbatas dan dia menyerahkan seluruh masalah kesehatannya pada dokternya. Sesuai dengan perkembangan pendidikan dan gencarnya informasi maka pengetahuan pasien tentang kesehatan meningkatkan begitu pula pemahaman mengenai hak-hak pasien. Sehingga berkembanglah hubungan yang lebih meningkatkan peran pasien ke kedudukan yang setara dengan dokter. Bahkan dalam pemilihan alternatif pengobatan dialah yang paling berhak menentukan sesuai (setelah mendapat informasi yang lengkap dan benar dari dokter).

Pasien akan berkonsultasi dengan dokter karena keinginannya untuk sembuh atau bebas dari gejala penyakit. Dia memilih dokter yang dipercayainya baik atas pertimbangan kemampuan dokter tersebut maupun kesediaan dokter untuk mencegah rahasia. Acapkali pasien menyampaikan kepada dokter hal yang amat pribadi yang tak akan disampaikannya kepada keluarga dekat sekalipun. Dia bersedia menyampaikan hal yang bersifat pribadi tersebut kepada dokter agar dokter dapat memahami permasalahannya secara menyeluruh dan dapat membantunya dalam menyelesaikan masalah kesehatannya. Kepercayaan pasien kepada dokter bersifat pribadi, sehingga jika pasien tersebut tidak menemui dokter yang ditujunya dia mungkin akan membatalkan konsultasi meski ada dokter pengganti yang mempunyai kemampuan yang sama. Bahkan acapkali kita saksikan seorang pasien rela berobat ke dokter yang amat jauh dari rumahnya padahal di dekat rumahnya juga ada dokter yang mempunyai kualifikasi yang sama. Komunikasi dokter-pasien akan terbuka jika dokter bersedia mendengarkan secara aktif keluhan pasien serta bersikap empati terhadap pasien. Dokter yang menunjukkan kepedulian yang besar terhadap keluhan pasien dan bersikap empati akan membuka pintu yang lebar untuk keluhan pasien dan pasien akan semakin terbuka untuk menyampaikan perasaannya. Hubungan dokter-pasien dapat dimulai secara sederhana Misalnya seorang pasien datang ke praktek dokter, sang dokter menerimanya dan memberikan pertolongan. Jelas saat pasien bertemu dokter hubungan dokter-pasien dimulai.

Namun menurut Gunadi tidak semua kontak dokter pasien merupakan hubungan dokter-pasien, seperti Kontak pasien-dokter dalam pemeriksaan sebelum masuk kerja. Meski dokter melakukan anamnesis, pemeriksaan jasmani, pemeriksaan penunjang untuk menentukan apakah orang yang diperiksanya sehat untuk pekerjaan tertentu namun hubungan tersebut tidak dikelompokkan sebagai hubungan dokter-pasien. Pasien merupakan manusia yang sedang sakit namun keadaan sakitnya hendaklah tidak menurunkan harkatnya sebagai manusia. Itulah sebabnya pasien harus dihargai sebagai manusia. Mengenai hak dan kewajiban pasien secara ringkas sesuai dengan Deklarasi Lisabon 1981 adalah: Pasien berhak memilih dokternya secara bebas. Pasien berhak untuk menerima atau menolak tindakan pengobatannya sesudah ia memperoleh informasi yang jelas. Pasien berhak untuk mengakhiri

atau memutuskan hubungan dengan dokter yang merawatnya dan bebas untuk memilih atau menggantinya dengan dokter lain. Pasien berhak dirawat oleh dokter yang secara bebas menentukan pendapat klinis dan pendapat etisnya tanpa melibatkan campur tangan dari pihak luar. Pasien berhak atas privacy yang harus dilindungi, iapun berhak atas kerahasiaan data-data medik yang dimilikinya. Pasien berhak mati secara bermartabat dan terhormat. Pasien berhak menerima/menolak bimbingan moril ataupun spiritual. Pasien berhak mengadukan dan berhak atas penyelidikan pengaduannya serta berhak diberi tahu hasilnya.

Selain mempunyai hak tentunya pasien mempunyai kewajiban, adapun kewajiban pasien antara lain: Kewajiban untuk memberikan informasi yang benar kepada dokter. Kewajiban memenuhi petunjuk atas nasehat dokter. Kewajiban memberikan honorarium/imbalan yang pantas. Menurut peraturan perundang-undangan di Indonesia, istilah “pasien” sebagai definisi yuridis formal ditemukan pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Pasien (UUPK). UUPK menyatakan, pasien adalah setiap orang pemakaian barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Sebelum muncul UUPK – yang diberlakukan Pemerintah mulai 20 April 2000 – praktis hanya sedikit pengertian normatif yang tegas tentang pasien dalam hukum positif di Indonesia.

Dalam garis-garis besar haluan negara (Ketetapan MPR No. II/MPR/1993) disebutkan kata pasien dalam rangka membicarakan tentang sasaran bidang perdagangan. Sama sekali tidak ada penjelasan lebih lanjut tentang pengertian istilah ini dalam ketetapan tersebut. Diantara ketentuan normatif itu terdapat Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1999 tentang Larangan Praktek Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak Sehat (diberlakukan 5 Maret 2000-satu tahun setelah diundangkan). UU ini memuat suatu definisi tentang pasien, yaitu setiap pemakai dan atau pengguna barang dan atau jasa, baik untuk kepentingan sendiri maupun untuk kepentingan orang lain. Batasan itu mirip dan garis besar maknanya diambil alih oleh UUPK. Pakar masalah pasien di Belanda, Hondius menyimpulkan, para ahli hukum pada umumnya sepakat mengartikan pasien sebagai pemakai produksi terakhir dari benda dan jasa (*uiteindelijke gebruiker van goederen en diensten*). Dengan rumusan itu, Hondius ingin membedakan antara pasien bukan pemakai terakhir (pasien antara) dengan pasien pemakai terakhir. Pasien dalam arti luas mencakup kedua kriteria itu, sedangkan pasien dalam arti sempit hanya mengacu pada pasien pemakai terakhir. Masalahnya, apakah pengertian pasien hanya menyangkut orang atau termasuk bukan orang. Dari definisi itu terkandung dua unsur, yaitu : Pasien hanya orang, dan Barang atau jasa yang digunakan untuk keperluan pribadi atau keluarganya. Sekalipun demikian, makna kata “memperoleh” (*to obtain*) masih kabur, apakah maknanya hanya melalui hubungan jual beli atau lebih luas daripada itu.

Hak dan Kewajiban Pasien

Sudikno Mertokusumo dalam bukunya Mengenal Hukum, Suatu Pengantar, menyatakan bahwa “dalam pengertian hukum, hak adalah kepentingan hukum yang dilindungi oleh hukum. Kepentingan sendiri berarti tuntutan yang diharapkan untuk dipenuhi. Sehingga dapat dikatakan bahwa hak adalah suatu tuntutan yang pemenuhannya dilindungi oleh hukum Janus Sidabalok dalam bukunya Hukum Perlindungan Pasien di Indonesia, menyebutkan bahwa ada tiga macam hak berdasarkan sumber pemenuhannya, yaitu: Hak manusia karena kodratnya, yakni hak yang kita peroleh begitu kita lahir, seperti hak untuk hidup dan hak untuk bernafas. Hak ini tidak boleh diganggu gugat oleh negara dan bahkan negara wajib menjamin pemenuhannya. Hak yang lahir dari hukum, yaitu hak yang diberikan oleh negara kepada warga negaranya. Hak ini juga disebut sebagai hak hukum. Contohnya, hak untuk memberi suara dalam Pemilu. Hak yang lahir dari hubungan kontraktual. Hak ini didasarkan pada perjanjian/kontrak antara orang yang satu dengan orang yang lain. Contohnya pada peristiwa

jual beli. Hak pembeli adalah menerima barang. Sedangkan hak penjual adalah menerima uang.

Bidang pelayanan kesehatan mempunyai ciri khas yang berbeda dengan pelayanan jasa atau produk lainnya, yaitu ketidaktahuan pasien (*consumer ignorance*), pengaruh penyedia jasa kesehatan pasien/ pasien tidak memiliki daya tawar daya pilih (*supply induced demand*), produk pelayanan kesehatan bukan konsep *homogeny*, pembatasan terhadap kompetisi, ketidakpastian tentang sakit, serta kesehatan sehat sebagai hak asasi. Dalam hal ini, pasien sebenarnya merupakan faktor *liveware*. Pasien harus dipandang sebagai subyek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan yang bukan sekedar obyek. Hak-hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum. Apa saja sebenarnya yang menjadi harapan pasien terhadap pemberi layanan kesehatan tersebut? Berdasarkan dimensi kualitas layanan kesehatan maka harapan pasien sebagai pasien pelayanan medis meliputi: Pemberian pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan; Membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap tanpa membedakan unsur SARA (suku, agama, ras dan antar golongan); Jaminan keamanan, keselamatan dan kenyamanan; Komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien.

Selain harapan tersebut, terdapat beberapa hak yang dimiliki oleh seorang pasien yang harus dilakukan oleh dokter. Ada konsekuensi bagi seorang dokter dalam menjalankan profesiannya untuk merealisasikan hak-hak yang dimiliki oleh seorang pasien, dengan mengkomunikasikan setiap tindakan terapeutik itu kepada pasiennya. Tentunya dokterlah yang dapat menyeleksi apa yang harus dikomunikasikan dan bagaimana caranya untuk mengkomunikasikannya, hak informasi dari dokter itu sangat diperlukan oleh seorang pasien, sehingga pasien dapat memilih atau menentukan hak nasibnya sendiri, hak pasien mendapat perhatian dari dokter dalam transaksi, maka setiap perawatan apa yang dikehendaki dalam mengambil keputusan si pasien tentunya harus ada kesepakatan dari dokter juga. Mantan Presiden Amerika Serikat, John F. Kennedy, pernah mengemukakan empat hak dasar pasien, yaitu: *The right to safe products; The right to be informed about products; The right to definite choices in selecting products; The right to be heard regarding consumer products.*

Setelah itu Resolusi Perserikatan Bangsa-Bangsa Nomor 39/248 Tahun 1985 tentang Perlindungan Pasien, juga merumuskan berbagai kepentingan pasien yang perlu dilindungi, yang meliputi: Perlindungan pasien dari bahaya-bahaya terhadap kesehatan dan keamanannya; Promosi dan perlindungan kepentingan ekonomi sosial pasien; Tersedianya informasi yang memadai bagi pasien untuk memberikan kemampuan mereka melakukan pilihan yang tepat sesuai kehendak dan kebutuhan pribadi; Pendidikan pasien; Tersedianya upaya ganti rugi yang efektif; Kebebasan untuk membentuk organisasi pasien atau organisasi lainnya yang relevan dan memberikan kesempatan kepada organisasi tersebut untuk menyuarakan pendapatnya dalam proses pengambilan keputusan yang menyangkut kepentingan mereka.

Sementara secara khusus mengenai hak-hak pasien diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Menurut ketentuan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, pasien memiliki hak diantaranya: Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa; Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan; Hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa; Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan; Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan pasien secara patut; Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan pasien; 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-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundangan lainnya.

Dari butir-butir hak pasien di atas, terlihat bahwa masalah kenyamanan, keamanan dan keselamatan pasien merupakan hal yang paling pokok dan utama dalam perlindungan pasien. Barang dan/atau jasa yang penggunaannya tidak memberikan kenyamanan, terlebih lagi yang tidak aman atau membahayakan keselamatan pasien jelas tidak layak untuk diedarkan dalam masyarakat. Selanjutnya, untuk menjamin bahwa suatu barang dan/atau jasa dalam penggunaannya akan nyaman, aman maupun tidak membahayakan pasien penggunanya, maka pasien diberikan hak untuk memilih barang dan/atau jasa yang dikehendakinya berdasarkan atas keterbukaan informasi yang benar, jelas dan jujur. Jika terdapat penyimpangan yang merugikan, pasien berhak untuk didengar, memperoleh advokasi, pembinaan, perlakuan yang adil, kompensasi sampai ganti rugi.

Selain memperoleh hak tersebut, sebagai keseimbangan, pasien juga memiliki kewajibankewajiban yang harus ditaati, antara lain: Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan; Beritikad baik dalam melakukan transaksi barang dan/atau jasa; Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati; Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsume secara patut. Pasien sebagai pasien kesehatan memiliki perlindungan diri dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti penelantaran. Pasien juga berhak atas keselamatan, keamanan dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya. Dengan hak tersebut, maka pasien akan terlindungi dari praktik profesi yang mengancam keselamatan atau kesehatan. Hak pasien yang lainnya sebagai pasien adalah hak untuk didengar dan mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang didapatkan tidak sebagaimana mestinya. Masyarakat sebagai pasien dapat menyampaikan keluhannya kepada pihak rumah sakit sebagai upaya perbaikan rumah sakit dalam pelayanannya. Selain itu pasien berhak untuk memilih dokter yang diinginkan dan berhak untuk mendapatkan opini kedua (*second opinion*), juga berhak untuk mendapatkan rekam medik (*medical record*) yang berisikan riwayat penyakit dirinya. Hak-hak pasien juga dijelaskan pada Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 14 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengungkapkan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan kesehatan optimal. Pasal 276 menyebutkan bahwa setiap pasien berhak atas informasi, rahasia kedokteran dan hak opini kedua. Pasal 276 juga menyebutkan bahwa setiap pasien berhak mendapatkan ganti rugi karena kesalahan dan kelalaian petugas kesehatan.

Apabila dirumuskan, maka hak pasien sebagai pasien pelayanan medis yang ditentukan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, antara lain: Mendapatkan informasi mengenai Kesehatan dirinya; Mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya; Mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu; Menolak atau menyetqiui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah; Mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis; Meminta pendapat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain; dan Mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan. Ikatan Dokter Indonesia (IDI) pada akhir Oktober tahun 2000 juga telah berikrar tentang hak dan kewajiban pasien dan dokter, yang wajib untuk diketahui dan dipatuhi oleh seluruh dokter di Indonesia. Salah satu hak pasien yang utama dalam ikrar tersebut adalah hak untuk menentukan nasibnya sendiri, yang merupakan bagian dari hak asasi manusia, serta hak atas rahasia kedokteran terhadap riwayat penyakit yang dideritanya.

Hak menentukan nasibnya sendiri berarti memilih dokter, perawat dan sarana kesehatannya, serta hak untuk menerima, menolak atau menghentikan pengobatan atau perawatan atas dirinya, tentu saja setelah menerima informasi yang lengkap mengenai

keadaan kesehatan atau penyakitnya. Sementara itu pasien juga memiliki kewajiban yaitu memberikan informasi yang benar kepada dokter dengan itikad baik, mematuhi anjuran dokter atau perawat baik dalam rangka diagnosis, pengobatan maupun perawatannya dan kewajiban member imbalan jasa yang layak. Pasien juga mempunyai kewajiban untuk tidak memaksakan keinginannya agar dilaksanakan oleh dokter apabila ternyata berlawanan dengan keabsahan dan keluhuran profesi dokter. Proses untuk ikut menentukan tindakan apa yang akan dilakukan terhadap tubuh kita sendiri sebagai pasien setelah mendapatkan cukup informasi, dalam dunia kedokteran dikenal dengan istilah kesepakatan yang jelas (*informed consent*).

Di Indonesia ketentuan tentang informed consent itu diatur melalui Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1981 dan Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Nomor 319/PB/A4/88. Pernyataan IDI tentang informed consent ini adalah: Manusia dewasa sehat jasmani dan rohani berhak sepenuhnya menentukan apa yang hendak dilakukan terhadap tubuhnya. Dokter tidak berhak melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan kemauan pasien, walaupun untuk kepentingan pasien itu sendiri. Semua tindakan medis memerlukan informed consent secara lisan maupun tertulis. Setiap tindakan medis yang mempunyai risiko cukup besar, mengharuskan adanya persetujuan tertulis yang ditandatangani pasien setelah sebelumnya pasien memperoleh informasi yang cukup tentang perlunya tindakan medis yang bersangkutan serta risikonya. Untuk tindakan yang tidak termasuk dalam point 3, hanya dibutuhkan persetujuan lisan ataupun sikap diam. Informasi tentang tindakan medis harus diberikan kepada pasien baik diminta maupun tidak diminta oleh pasien. Isi informasi mencakup keuntungan dan kerugian tindakan medis yang direncanakan akan diambil. Informasi biasanya diberikan secara lisan, tetapi dapat pula secara tertulis.

Berdasarkan rumusan tersebut, maka jelaslah bahwa pasien dihadapan dokter memiliki hak yang penuh untuk mendapatkan informasi yang sejelas-jelasnya dan berhak untuk ikut menentukan tindakan yang akan diambil dalam penyembuhan penyakit, serta berhak untuk mendapatkan pelayanan yang layak bagi kesehatan kita. Selain hak pasien juga memiliki kewajiban, yang mana kewajiban dimaksud agar pasien selaku pasien sendiri dapat memperoleh hasil yang optimum atas perlindungan dan/atau kepastian hukum bagi dirinya. Selain hak pasien, maka Pasal 277 juga mengatur tentang kewajiban seorang pasien diantaranya : Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya; Mematuhi nasihat dan petunjuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; Mematuhi ketentuan yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Hubungan Hukum Rumah Sakit dengan Pasien

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit. Pada hakekatnya Rumah Sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat. Peraturan perundang-undangan yang dijadikan dasar penyelenggaraan Rumah Sakit adalah Undang-Undang No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Keberadaan undang-undang ini dimaksudkan untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberikan dasar bagi pengelolaan Rumah Sakit.

Sayangnya akhir-akhir ini, sengketa antara pasien dengan Rumah Sakit dan tenaga kesehatan menjadi fokus pemberitaan yang ramai di media massa. Namun tidak semua pemberitaan tersebut mendatangkan manfaat bagi masyarakat, bahkan justru sebaliknya. Misalnya, pemberitaan seputar malpraktik dapat membuat masyarakat menjadi kehilangan kepercayaan kepada komunitas medik yang menyediakan layanan kesehatan. Padahal belum tentu pemberitaan tersebut menyampaikan hal yang seutuhnya. Hal ini justru dapat menyesatkan masyarakat yang sebenarnya membutuhkan pertolongan untuk mengupayakan kesehatan demi kehidupan mereka yang lebih baik. Di sisi lain, tenaga medik (terutama Dokter) sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Pada dasarnya landasan utama bagi dokter dan dokter gigi untuk dapat melakukan tindakan medik terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Pengetahuan yang dimilikinya harus terus menerus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi itu sendiri.

Tenaga medik (terutama Dokter) dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasannya ini terlihat dari pemberian yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenankannya melakukan tindakan medik terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Tindakan medik terhadap tubuh manusia yang dilakukan bukan oleh dokter atau dokter gigi dapat digolongkan sebagai tindak pidana. Hubungan antara rumah sakit dan pasien ini terjadi jika pasien sudah berkompeten (dewasa dan sehat akal), sedangkan Rumah Sakit hanya memiliki dokter yang bekerja sebagai employee. Kedudukan Rumah Sakit adalah sebagai pihak yang harus memberikan prestasi, sementara dokter hanya berfungsi sebagai employee (sub-ordinate dari Rumah Sakit) yang bertugas melaksanakan kewajiban Rumah Sakit dengan perkataan lain, kedudukan Rumah Sakit adalah sebagai principal dan dokter sebagai agent. Sedangkan kedudukan pasien adalah sebagai pihak yang wajib memberikan kontra-prestasi. Sedangkan pola hubungan antara rumah sakit dan penanggung pasien ini terjadi jika pasien dalam keadaan tidak berkompeten (pasien minor atau tidak sehat akal) sebab berdasarkan hukum perdata, pasien seperti ini tidak dapat melakukan perbuatan hukum. Di sini kedudukan penanggung pasien (orang tua atau keluarga yang bertindak sebagai wali) menjadi pihak yang berwajib memberikan kontra-prestasi.

Di dalam suatu rumah sakit terdapat banyak hal yang diputuskan dalam masing-masing tingkat (eselon) dan masing-masing bidang yang dapat dikatakan mempengaruhi berhasil tidaknya pemberian pelayanan perawatan/pengobatan. Secara umum dapat dikatakan terdapat suatu multi-management dan dalam memberikan pelayanan factor “itikad baik” (*goede trouw, good faith*) dan unsur “kepercayaan” (*trust, vetroouwen*) memegang peran yang menentukan. Di dalam rumah sakit segala sesuatu ini sangat bergantung kepada si pelakunya. Namun di dalam prakteknya tidak semudah dan sesederhana itu. Hal ini disebabkan karena di dalam kenyataannya ketiga kelompok tanggungjawab itu saling berkaitan dan saling berjalinan satu sama lain. Maka sering terjadi agak sukar untuk memilah-milah kandungan memberikan batas tanggungjawab tegas. Siapa yang harus diminta pertanggungjawabkannya di dalam suatu peristiwa harus dilihat secara kauistis. Setiap kasus mempunyai ciri tersendiri, sehingga dapat dikatakan hampir tidak ada dua kasus yang persis sama. Tidak dapat digeneralisasikan, karena bergantung kepada banyak faktor, seperti misalnya : Situasi dan kondisi saat peristiwa itu terjadi, Keadaan pasien (pres-existing conditions), Bukti-bukti yang bisa diajukan (medical record, saksi, dsb), Apa sudah dilakukan berdasarkan “standard profesi medik”, Apakah tidak terdapat kekeliruan dalam penilaian (error of judgment), Apakah terjadi suatu pendelagasi wewenang dan apakah pendelagasi tersebut dapat dibenarkan dalam kasus itu.

Apakah tidak ada unsur kelalaian (negligence) atau kemungkinan adanya unsur kesengajaan, Jika terdapat ada unsur kelalaian : siapa yang lalai? Apakah tidak ada kesalahan pada pasien itu sendiri karena : Tidak menceritakan semua keadaan dirinya dengan sejurnya, Tidak menurut nasihat dokter dan melanggar larangan- larangan dokter/rumah sakit sehingga memperburuk keadaannya (contributory negligence). Tuntutan hukum yang diajukan: pidana, perdata, administratif? dan sebagainya.

Kewenangan Tindakan Medis Kedokteran Gigi

Aspek Hukum Kewenangan Kedoteran Gigi

Landasan Hukum

Dalam Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 Pasal 1 butir (2) dijelaskan mengenai upaya kesehatan adalah sebagai berikut: segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat. Selanjutnya dalam Pasal 70 Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 bahwa Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat. Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut dilakukan dalam bentuk peningkatan Kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan Kesehatan gigi.

Selain itu itu untuk pelayanan ortodonti juga disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan tentang Klasifikasi Rumah Sakit Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Pasal 6 ayat (8) yaitu pelayanan medik spesialis gigi dan mulut salah satunya adalah pelayanan ortodonti. Mengenai kaitannya dengan hukum perlindungan konsumen adalah karena penerima layanan jasa ortodonti masuk ke dalam definisi konsumen dan tukang gigi masuk ke dalam definisi pelaku usaha menurut Undang-Undang Perlindungan konsumen. Penerima layanan ortodonti memenuhi unsur-unsur yang disebutkan dalam ketentuan Undang-undang Perlindungan Konsumen yaitu dalam arti konsumen sebagai pemanfaat yaitu konsumen yang memanfaatkan jasa-jasa pelaku usaha dalam kasus ini yaitu jasa pelayanan ortodontis. Jasa pelayanan ortodonti ini termasuk ke dalam jasa pelayanan kesehatan yang tunduk kepada pada Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.02/Menkes/62/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigijuga mengatakan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pasal 28H dan Pasal 34 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, mengamanahkan, bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, serta Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Dengan pelayanan yang berkualitas dampak terhadap perbaikan derajat kesehatan masyarakat akan lebih dirasakan, masyarakat akan lebih berminat untuk memanfaatkan sarana yang ada sehingga sekaligus dapat meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan.

Kualitas pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang ada didalamnya. Dokter Gigi merupakan salah satu tenaga kesehatan yang dalam memberikan pelayanan kesehatan harus selalu menjaga mutu pelayanannya sesuai dengan standar kompetensi yang ditetapkan oleh organisasi profesi. Dengan standar kompetensi diharapkan para Dokter Gigi dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan mutu yang hampir sama. Standar kompetensi bagi penyelenggaraan pendidikan kedokteran gigi merupakan kriteria minimal yang harus dicapai oleh setiap mahasiswa lulusan institusi pendidikan Dokter Gigi

di Indonesia. Konsep penyusunan standar kompetensi merupakan kesepakatan bersama dari berbagai pihak terkait yaitu Asosiasi Fakultas Kedokteran Gigi Indonesia (AFDOKGI), Kolegium Dokter Gigi, Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI), Asosiasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (ARSGMP), Kementerian Kesehatan dan Kementerian yang bertanggung jawab di bidang pendidikan tinggi. Tingkat kompetensi dalam standar kompetensi ditentukan dengan memanfaatkan ranah taksonomi yang telah dikenal dan dipakai di dunia pendidikan secara terintegrasi, yaitu Cognitif (C), Psikomotorik (P) dan Afektif (A). Kompetensi Dokter Gigi Indonesia terdiri dari domain, kompetensi utama dan kompetensi penunjang dengan rincian sebagai berikut:

Profesionalisme Melakukan praktik di bidang kedokteran gigi sesuai dengan keahlian, tanggung jawab, kesejawatan, etika dan hukum yang relevan. Penguasaan Ilmu Pengetahuan Kedokteran dan Kedokteran Gigi Memahami ilmu kedokteran dasar dan klinik, kedokteran gigi dasar dan klinik yang relevan sebagai dasar profesionalisme serta pengembangan ilmu kedokteran gigi. Pemeriksaan Fisik Secara Umum dan Sistem Stomatognatik. Melakukan pemeriksaan, mendiagnosis dan menyusun rencana perawatan untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang prima melalui tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pemulihan Fungsi Sistem Stomatognatik Melakukan tindakan pemulihan fungsi sistem stomatognatik melalui penatalaksanaan klinik. Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat menuju kesehatan gigi dan mulut yang prima. Manajemen Praktik Kedokteran Gigi menerapkan fungsi manajemen dalam menjalankan praktik kedokteran gigi dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan gigi masyarakat Indonesia, Dokter Gigidiharapkan dapat memberikan semua jenis layanan yang sesuai dengan kompetensinya.

Perkonsil Kedokteran Indonesia Nomor 23/KKI/KEP/XI/2006 tentang Pengesahan Standar Kompetensi Dokter Gigi menetapkan bahwa sesuai dengan kompetensinya, Dokter Gigi dapat memberikan pelayanan kesehatan berupa tindakan untuk 60 (enam puluh) macam penyakit dasar. Amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJSN), bahwa untuk melaksanakan Universal Health Coverage, Indonesia telah menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan sistem pembayaran pra upaya yaitu menggunakan sistem kapitasi bagi pelayanan kesehatan primer termasuk pelayanan kesehatan gigi. Namun dengan beberapa keterbatasan yang ada maka belum semua penyakit maupun tindakan yang merupakan kompetensi Dokter Gigi dapat menjadi paket manfaat yang diterima oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kepatuhan kepada Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigi menjamin pemberian pelayanan kesehatan dengan upaya terbaik di fasilitas pelayanan kesehatan tetapi tidak menjamin keberhasilan upaya atau kesembuhan pasien. Modifikasi terhadap Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigi dapat dilakukan atas dasar keadaan yang memaksa untuk kepentingan pasien, antara lain keadaan khusus pasien, kedaruratan dan keterbatasan sumber daya yang dicatat dalam rekam medis. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Gigi menjadi acuan pelaksanaan tindakan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk dapat melindungi masyarakat sebagai penerima layanan.

Pihak-Pihak yang Berwenang Memberikan Layanan Gigi

Seperti telah dijelaskan bahwa Gigi/ Ortodonti merupakan cabang atau spesialisasi dari ilmu kedokteran gigi. Dalam Undang-Undang Kesehatan mengenai kesehatan gigi dan mulut diatur secara khusus dalam Pasal 70 Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023. Dalam Pasal tersebut diatur bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat. Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut dilakukan dalam bentuk peningkatan Kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan Kesehatan gigi. Mengenai ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memberikan

pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat. Mengenai fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya adalah rumah sakit seperti diatur pada Bab III Pasal 184 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Adapun tugas dari rumah sakit menurut undang-undang ini adalah menyelenggarakan fungsi Pelayanan Kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialistik dan / atau subspesialistik. Selain Pelayanan Kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialistik dan f atau subspesialistik, Rumah Sakit dapat memberikan Pelayanan Kesehatan dasar. Dalam dalam Peraturan Menteri Kesehatan tentang Klasifikasi Rumah Sakit Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 bahkan disebutkan secara spesifik bahwa bagi rumah sakit kelas A harus memiliki pelayanan medik spesialis gigi dan mulut yang diantaranya adalah pelayanan ortodonti.

Selain itu mengenai fasilitas pelayanan kesehatan juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 028/MENKES/PER/I/2011 tentang Klinik. Dengan pertimbangan bahwa klinik sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan dibutuhkan untuk terselenggaranya pelayanan kesehatan yang mudah diakses, terjangkau, dan bermutu dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis. Berdasarkan jenis pelayanannya, klinik dibagi menjadi Klinik Pratama dan Klinik Utama. Klinik Pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik. Oleh karena sifat dari ilmu ortodonti yang merupakan ilmu spesialisasi dari kedokteran gigi maka klinik yang memberikan pelayanan ortodonti dapat dikategorikan sebagai Klinik Utama.

Tukang Gigi

Profesi tukang gigi di Indonesia sudah ada sejak zaman penjajahan Belanda. Tukang gigi (*tandmeester*) yang kala itu dikenal dengan sebutan dukun gigi sudah terlebih dahulu menguasai pasar. Terbatasnya jumlah Dokter Gigisaat itu dikarenakan tingginya biaya untuk menempuh pendidikan tersebut dan bagi kesehatan gigi pada saat itu bukan hal yang terlalu penting atau serius bagi kebanyakan masyarakat. Beranjak dari kondisi itu, penguasa kolonial Belanda terdorong untuk mendirikan lembaga pendidikan kedokteran gigi STOVIT (*School tot Opleiding van Indische Tandartsen*) di Surabaya, Jawa Timur, tahun 1928. Tahun 1933 STOVIT meluluskan Dokter Gigipertama. Sampai zaman pendudukan Jepang, sekolah tersebut telah menghasilkan 80 dokter gigi. Kemudian pada zaman pendudukan Jepang tepatnya pada tanggal 5 Mei 1943, Jepang mendirikan Sekolah Dokter Gigi (*Ika Daigaku Sika Senmenbu*) di Surabaya. Sekolah tersebut didirikan untuk memenuhi kebutuhan tenaga Dokter Gigiberkualitas dalam waktu singkat.

Pada awalnya sekolah tersebut dibawah kepemimpinan Dr. Takeda dan digantikan oleh Prof. Dr. Imagawa. Dalam sekolah Dokter Gigit tersebut terdapat beberapa staf pengajar warga negara Indonesia dan salah satunya adalah Dr. Moestopo. Pada tahun 1952, Dr. Moestopo mendirikan Kursus Kesehatan Gigi pertama di Indonesia yang terletak di Jakarta. Tujuan didirikannya kursus tersebut untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan tukang gigi di seluruh Indonesia yang jumlahnya saat itu hampir 2.000 orang. Tahun 1957, kursus tersebut dikembangkan menjadi Kursus Tukang Gigi Intelek "Dr. Moestopo". Siswa yang menimba ilmu di tempat kursus tersebut harus lulus SMP dan menjalani pendidikan minimal satu tahun. Kemudian di tahun 1958 Dr. Moestopo mendirikan *Dental College* Dr. Moestopo. Lembaga pendidikan tersebut mendapatkan pengakuan resmi dari Departemen Kesehatan. Atas dedikasinya itulah Presiden Pertama RI, Ir Soekarno memberikan penghargaan khusus kepada beliau yang dianggap berhasil mendidik dan menelurkan tenaga kesehatan gigi yang sangat terjangkau oleh rakyat dengan tingkat ekonomi rendah.

Tukang gigi merupakan pelaku usaha jasa perseorangan yang menyediakan jasa pemeriksaan, perawatan dan pengobatan gigi kepada pasien. Menurut Pasal 1 angka 1 Permenkes Nomor 39 tahun 2014, yang dimaksud dengan tukang gigi adalah setiap orang yang mempunyai kemampuan membuat dan memasang gigi tiruan lepasan. Tetapi karena pasien juga merupakan konsumen dalam bidang jasa kesehatan, maka tentulah ada pihak yang bertindak sebagai pelaku usaha. Dalam dunia medis, maka pengertian pelaku usaha dibedakan dalam 2 (dua) kategori, yaitu: Badan usaha dalam hal ini rumah sakit, puskesmas, poliklinik dan institusi pelayanan kesehatan lainnya. Orang atau perseorangan yaitu tenaga kesehatan. Batas kewenangan tukang gigi dalam menangani pasien.

Tukang gigi hanya diperbolehkan untuk memasang gigi tiruan lepas, bahwa sebelumnya sudah ada uji materi di Mahkamah Konstitusi tentang ketentuan mengenai praktik tukang gigi dalam Pasal 73 dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Hasilnya, mahkamah menetapkan memperbolehkan tukang gigi berpraktik. Bawa kewenangan tukang gigi sebenarnya terbatas pada pemasangan gigi tiruan yang lepas, namun praktiknya di lapangan tidak selalu demikian. Sekarang sudah ada yang pasang kawat segala macam. Ahli gigi atau tukang gigi seharusnya melakukan tindakan yang sesuai dengan prosedur pada awalnya. Yakni hanya membuat gigi bukan melakukan tindakan selayaknya profesi sebagai dokter gigi, seperti perawatan kawat gigi (orthodonti), pencabutan, penambahan gigi, dan pembuatan gigi. Kegiatan yang dilakukan tukang gigi tersebut dinilai sangat bertentangan dengan kewenangan pekerjaan profesi yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Pasal 2 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan Dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi menegaskan bahwa semua tukang gigi yang menjalankan pekerjaan tukang gigi wajib mendaftarkan diri kepada pemerintah daerah kabupaten/kota atau dinas kesehatan kabupaten/kota setempat untuk mendapat izin tukang gigi. Izin tukang gigi tersebut berlaku selama 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan sebagaimana diatur dalam Pasal 2 ayat (3) dan dalam Pasal 6 ayat (1) ditegaskan pula bahwa pekerjaan tukang gigi hanya dapat dilakukan apabila: Tidak membahayakan kesehatan, tidak menyebabkan kesakitan/kematian. Aman .Tidak bertentangan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Tidak bertentangan dengan norma dan nilai yang hidup dalam masyarakat. Pasal 6 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan Dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi, menegaskan bahwa pekerjaan tukang gigi dalam melaksanakan praktiknya hanya berupa: Membuat gigi tiruan lepasan sebagian dan/atau penuh yang terbuat dari bahan heat curing acrylic yang memenuhi ketentuan persyaratan kesehatan. Memasang gigi tiruan lepasan sebagian dan/atau penuh yang terbuat dari bahan heat curing acrylic dengan tidak menutupi sisa akar gigi.

Selanjutnya dalam pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan Dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi, menegaskan bahwa tukang Gigi dilarang: Melakukan pekerjaan selain kewenangan yang diatur dalam Pasal 6 ayat (2). Mewakilkan pekerjaannya kepada orang lain. Melakukan promosi yang mencantumkan pekerjaan selain yang diatur dalam Pasal 6 ayat (2). Melakukan pekerjaan secara berpindah-pindah. Jika tukang gigi tersebut melanggar ketentuan-ketentuan di atas, maka tukang gigi tersebut dikenakan sanksi administratif oleh pemerintah daerah kabupaten/kota berupa: Teguran tertulis. Pencabutan izin sementara. Dan pencabutan izin tetap. Jadi pada dasarnya kewenangan tukang gigi hanya sebagaimana diatur dalam Pasal 6 ayat (2) Permenkes 39 tahun 2014. Dalam Pasal 9 juga sudah diatur dengan tegas bahwa tukang gigi dilarang melakukan pekerjaan selain kewenangannya tersebut. Oleh karena Peraturan Menteri Kesehatan yang pertama mengatur mengenai tukang gigi dikeluarkan pada tahun 1969 maka dapat dipastikan

pada sekitar tahun 1960an sudah ada tukang gigi di Indonesia namun demikian mengenai kapan pastinya profesi ini pertama kali dikenal di Indonesia tidak diketahui. Para tukang gigi tidak mempunyai latar belakang pendidikan kedokteran gigi, keahlian diperoleh secara turun-temurun. Oleh karena pada waktu itu masih minimnya Dokter Gigi yang dapat memberikan pelayanan kesehatan sampai ke pelosok-pelosok daerah maka masyarakat menggunakan jasa dari tukang gigi, dengan pertimbangan lain yaitu tarif yang dikenakan oleh tukang gigi relatif lebih murah daripada tarif yang dikenakan oleh dokter gigi. Akan tetapi perlu diingat bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada waktu itu masih terbatas dan belum berkembang seperti saat ini. Dengan adanya perkembangan teknologi kedokteran tentu ada keahlian-keahlian baru yang harus dipelajari oleh Dokter Gigi sementara pendidikan keahlian seperti itu tidak pernah dienyam oleh tukang gigi.

Dokter Gigi

Dokter Gigispesialis ortodonti atau ortodontis adalah penyedia jasa kesehatan gigi dan mulut yang mengkhususkan diri dalam intersepsi diagnosis, pencegahan, dan pengobatan maloklusi dari gigi dan struktur sekitarnya. Dengan kata lain ortodontis adalah spesialis yang bertanggung jawab untuk meluruskan gigi dengan menggerakkan gigi menembus tulang dengan menggunakan band, kabel, kawat gigi, dan peralatan korektif tetap atau lepasan lainnya. Spesialis ortodonti ialah Dokter Gigi yang telah menjalani pendidikan formal spesialisasi ortodonti selama kurang lebih 4 tahun dan pelatihan keterampilan klinik serta penelitian di bidang ortodonti. Seorang Dokter Gigispesialis ortodonti biasanya mencantumkan sebutan spesialisasinya dengan tulisan Drg. Sp. Ort.

Para ortodontis memiliki ikatan keahlian yaitu Ikatan Ortodonti Indonesia (IKORTI) yang bernaung di bawah PDGI. Menurut IKORTI untuk menjadi Dokter Gigis pesialis ortodonti di Indonesia harus memenuhi persyaratan yaitu: Menempuh pendidikan tinggi selama lima tahun di universitas dengan gelar Sarjana Kedokteran Gigi. Menempuh pendidikan lanjutan selama tiga tahun di universitas dengan gelar Spesialis Ortodonti (Sp.Ort). Terdaftar sebagai Spesialis Ortodonti oleh Ikatan Ortodonti Indonesia (IKORTI). Untuk dapat melakukan praktik ortodonti maka seorang ortodontis harus mendapatkan surat tanda registrasi Dokter Gigi dan surat izin praktik sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Menurut Undang-Undang Kesehatan setiap dokter dan Dokter Gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi Dokter Gigi yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia. Surat tanda registrasi Dokter Gigi berlaku selama 5 (lima) tahun dan diregistrasi ulang setiap 5 (lima) tahun sekali dengan tetap memenuhi persyaratan untuk memperoleh surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi. Persyaratan untuk memperoleh surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi Dokter Gigi yaitu: Memiliki ijazah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, atau Dokter Gigispesialis; Mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji dokter atau dokter gigi; Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental; Memiliki sertifikasi kompetensi; dan Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

Selain surat registrasi dari Konsil Kedokteran Indonesia setiap dokter dan Dokter Gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia juga wajib memiliki surat izin praktik yang dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat praktik kedokteran atau kedokteran gigi dilaksanakan. Untuk mendapat surat izin praktik seorang dokter atau Dokter Gigi harus memenuhi persyaratan sebagai berikut: Memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi Dokter Gigi yang masih berlaku; Mempunyai tempat praktik; dan Memiliki rekomendasi dari organisasi profesi.

Terapis Gigi dan Mulut

Terapis Gigi dan Mulut dalam menempuh pendidikan dibekali dengan pengetahuan guna mendukung pelayanan kesehatan khususnya kesehatan gigi. Berdasarkan pendidikannya, Terapis Gigi dan Mulutkualifikasinya diantaranya SPRG, D3 Kesehatan Gigi atau Keperawatan Gigi, dan D4 Keperawatan Gigi. Setelah lulus pendidikan, Terapis Gigi dan Mulutkemudian mengurus Surat Tanda Registrasi Terapis Gigi dan Mulut (STRPG) dengan syarat-syarat yang ditentukan. Setelah memiliki STRPG maka Terapis Gigi dan Mulutmengurus SIKPG untuk Terapis Gigi dan Mulutyang bekerja di fasilitas kesehatan dan SIPPG untuk Terapis Gigi dan Mulutyang berpraktik mandiri. Dengan adanya STRPG, SIKPG, dan SIPPG maka Terapis Gigi dan Mulut memiliki kewenangan atributif atau kewenangan asli untuk menjalankan pelayanan kesehatan gigi. Semua Terapis Gigi dan Mulutyang menjadi responden telah memiliki STRPG dan SIKPG. Terapis Gigi dan Mulut dalam menjalankan tugasnya di Puskesmas maupun Klinik Gigi harus sesuai dengan kewenangan perawat gigi. Kewenangan yang dimaksud adalah kewenangan yang diberikan berdasarkan pendidikannya dan pemberian izin dari Pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Ruang lingkup kewenangan Terapis Gigi dan Mulutyang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Terapis Gigi dan Mulut pada Pasal 16 ayat (1).

Namun mereka tidak mengetahui ruang lingkup kewenangan Terapis Gigi dan Mulutdiantur dalam ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Gigi. Terapis Gigi dan Mulutdapat melaksanakan tindakan medik terbatas dalam bidang kedokteran gigi berdasarkan pelimpahan tindakan secara tertulis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran Pasal 23 ayat (1) dijelaskan bahwa Dokter Gigi memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran gigi kepada Terapis Gigi dan Mulut secara tertulis. Dokter Gigi memberikan tugas limpah tersebut secara lisan begitu juga dengan Terapis Gigi dan Mulut menerima tugas limpah secara lisan. Hal ini tidak sesuai dengan amanat Pasal 23 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 Tahun 2011 dan Pasal 21 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Gigi. Mengenai Terapis Gigi dan Mulutmenjalankan tugas profesinya di Puskesmas ataupun klinik, adanya Terapis Gigi dan Mulut menerima beban tugas yang tidak sesuai dengan profesinya. Hal ini mempengaruhi kinerja Terapis Gigi dan Mulutdalam menjalankan tugasnya. Beban tugas di luar profesinya tersebut membuat Terapis Gigi dan Mulut tidak bisa mematuhi ketentuan kewenangan perawat gigi. Beban tugas tersebut juga membuat Terapis Gigi dan Muluttidak menjalankan pelayanan asuhan keperawatan gigi dan mulut yang seharusnya bertujuan untuk meningkatkan profesionalisme Terapis Gigi dan Mulutdalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

Pelaksanaan pekerjaan Terapis Gigi dan Mulutyang harusnya mendapat pembinaan dan pengawasan dari Pemerintah melalui Dinas Kesehatan dan Puskesmas sebagai kepanjangan tangan Dinas Kesehatan tetapi upaya tersebut belum dilakukan. Organisasi profesi PPGI Kabupaten Rokan Hilir belum melaksanakan pembinaan mengenai pekerjaan Terapis Gigi dan Muluttermasuk ruang lingkup kewenangan Terapis Gigi dan Mulutyang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2012.

Kewenangan Dokter Gigi Dalam Melakukan Tindakan Medis

Pengertian Tindakan Medis

Tindakan medis merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis sesuai dengan keahlian dan kompetensi yang dimilikinya. Tenga medis memberikan tindakan medis haruslah sesuai dengan standar pelayanan , menghormati dan melindungi hak pasien. Tindakan medis yang dilakukan sesuai dengan etika dan moral, sehingga pasien tidak merasa

dirugikan. Suatu tindakan medis tidak bertentangan dengan aturan hukum ketika tindakan itu memenuhi unsur-unsur sebagai berikut : Mempunyai indikasi medis, dengan keinginan mencapai tujuan yang konkret. Dilaksanakan dengan kaidah-kaidah aturan yang berlaku dalam ilmu kedokteran. Serta mendapatkan persetujuan tindakan medis. (*informed consent*)

Tindakan medis dengan demikian sangat dibutuhkan untuk menyelamatkan pasien dalam kondisi kegawatan tertentu. Sepertinya contohnya operasi pengkatan tumor atau operasi otak untuk menghentikan pendarahan. Akan tetapi terkadang dibutuhkan sebagai petunjuk untuk menegakkan diagnosis suatu penyakit. Seperti misalnya pengambilan sampel darah maupun sumsum tulang belakang untuk menentukan apakah ada tanda keganasan pada *suspect* leukemia. Maka diperlukan suatu persetujuan untuk melakukan tindakan medis, oleh karenanya persetujuan ini diperkuat dengan lampiran SKB IDI. No. 319/P/BA./88 dan Permenkes Nomor. 585/Men. Kes/Per/IX/1989. Tentang persetujuan Tindakan Medis, yang menyatakan bahwa tindakan medis yang mengandung resiko tinggi harus dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh pihak yang berhak memberikan persetujuan. Dan dalam memberikan informasi kepada pasien atau keluarganya yang mendampiginya, kehadiran para medis sangat penting sebagai saksi. Dengan demikian hal ini yang menjadi pertimbangan etis keharusan *informed Consent* di dalam setiap tindakan medis yang mengandung resiko sebagai penghormatan atas harkat dan martabat manusia.

Hukum mempunyai peranan yang sangat penting untuk mengembangkan gagasan *informed consent* yang berasal dari kaidah-kaidah hukum. Fungsi hukum merupakan melindungi kepentingan anggota tubuh. Dengan demikian aspek hukum tersebut maka *informed consent* mencakup peraturan yang mengatur perilaku dokter yang berinteraksi dengan seorang pasien yang mana peraturan tersebut berisikan pembatan dan sanksi, kalau dokter menyimpang dari peraturan yang diharapkan. Dilain pihak maka terdapat landasan etis tentang masyarakat menghargai nilai otonomi. Yang artinya menjamin pasien untuk hak menentukan diri sendiri apabila ada keputusan mengenai keadaan kesehatan. Serta pasien berhak untuk memilih pola cara perawatan, yang berhubungan dengan dokter atau para tenaga medis lainnya. *Informed consent* Yang merupakan persetujuan pasien untuk dilakukan perawatan atau pengobatan yang dilakukan oleh dokter setelah pasien tersebut telah diberikan penjelasan yang cukup oleh dokter mengenai berbagai hal dan dimengerti pasien seperti diagnosis dan terapi. Hal-hal yang terlebih dahulu yang harus dijelaskan seorang dokter kepada pasien sebelum pasien memberikan persetujuan untuk dilakukan tindakan medis terhadapnya yaitu : Diagnosis dan tata cara tindakan medis, Tujuan tindakan medis yang dilakukan, Alternatif tindakan lain dan resikonya, Resiko dan konplikasi yang mungkin terjadi, Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Persetujuan tindakan medis terhadap pasien bisa dilakukan secara tertulis atau lisan, akan tetapi pada praktiknya *informed consent* bisa dilakukan secara diam dan pasrah. Persetujuan inilah yang sering dilaksanakan dalam peraktik pelayanan kesehatan. Secara diam dibenarkan dalam hal yang tidak mengandung resiko besar terhadap pasien, dalam hal perlakuan medis yang mengandung resiko tinggi seperti pembedahan, dengan demikian wajib dibuat dalam bentuk tertulis. Persetujuan semacam itu tidak dapat dipakai sebagai alasan pemberar terhadap perlakuan medis yang menyimpang. *Informed consent* atau persetujuan pasien atau keluarganya hanya sekedar membebaskan resiko hukum bagi timbulnya akibat yang tidak diinginkan dalam hal perlakuan medis yang benar dan tidak menyimpang terutama dari standar profesi, standar prosedur dan kebutuhan medis pasien, dengan demikian walaupun ada persetujuan semacam itu apabila perlakuan medis dilakukan secara salah atau menyimpang yang menimbulkan akibat buruk yang tidak diinginkan, dokter juga tetap terbebani tanggungjawab hukum terhadapnya.

Informed consent berfungsi ganda bagi dokter dan pasien, bagi dokter *informed consent* dapat membuat rasa aman dalam menjalankan tindakan medis pada pasiennya, dan sekaligus

dapat digunakan sebagai pembelaan diri terhadap kemungkinan terjadinya tuntutan atau gugatan dari pasien atau keluarganya apabila timbul akibat buruk yang tidak dikehendaki. Sedangkan bagi pasien *informed consent* merupakan pernghargaan terhadap hak-haknya oleh dokter dan dapat digunakan sebagai alasan gugatan terhadap dokter apabila terjadi penyimpangan peraktik dokter.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan pada bab-bab pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : Kewenangan Dalam Melakukan Tindakan Medis Kedokteran Gigi Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 bahwa Tenaga Kesehatan bertanggung jawab atas kesalahan ataupun kelalaian dalam melaksanakan tindakan medis kedokteran gigi. Namun apabila hal itu dilakukan melalui pelimpahan wewenang maka tidaklah dapat sepenuhnya kelalaian Tenaga Kesehatan menjadi tanggung jawabnya itu sendiri, sebaiknya dapat diteliti terlebih dahulu mengenai bagaimana terjadinya kelalaian tersebut. Tanggung Jawab Hukum Penyedia Layanan Jasa Kesehatan Gigi Dalam Melakukan Tindakan Medis Kedokteran Gigi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien maka sejak itu telah lahir suatu akibat hukum dari pemberian pelayanan kesehatan tersebut. Dimana Tenaga Kesehatan selaku subyek hukum yang telah memberikan pelayanan Medik kepada para pasien, memiliki tanggungjawab hukum berdasarkan pelimpahan kewenangan medik yang telah diberikan sebelumnya oleh Dokter yang memberikan pelimpahan wewenang tersebut, sehingga baik Dokter dan Tenaga Kesehatan memiliki akibat hukum yang sama dalam melaksanakan tindakan medis kedokteran gigi kepada pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Adenan, *Seleksi Kasus-Kasus Veneer Porselen*, Universitas Padjajaran, 2011.
- Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2011.
- Andi Hamzah, *Kamus Hukum*, Ghlmia Indonesia, Jakarta, 2015.
- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Rineka Cipta, Jakarta, 2015.
- C.S.T Kansil, *Pengantar ilmu hukum dan tata hukum Indonesia*, Penerbit Balai Pustaka, Jakarta 2010.
- Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publisshing, Malang, 2016.
- M.A. Moegni Djojodirdjo, *Perbuatan melawan hukum: tanggung gugat (aansprakelijkheid) untuk kerugian, yang disebabkan karena perbuatan melawan hukum*, Pradnya Paramita, Jakarta, 2016.
- Margono, *Asas Keadilan, Kemanfaatan dan Kepastian Hukum Dalam Putusan Hakim*, Sinar Grafika, Jakarta, 2019.
- Marwan Effendy, *Teori Hukum dar oerspektif Kebijakan, perbandingan dan Harmonisasi Hukum Pidana*, Referensi, Ciputat, 2014.
- Peter Beilharz, *Teori-Teori Sosial*, Cetakan I, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2012.

- Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*, penerbit Bina Ilmu, Surabaya, 2018.
- Salim Hs, *Perkembangan teori Dalam Ilmu Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013.
- Shidarta, *Moralitas Profesi Hukum Suatu Tawaran Kerangka Berfikir*, PT. Revika Aditama, Bandung, 2016.
- Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2016.
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji, *Penelitian hukum Normatif: Suatu tinjauan Singkat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2014.
- Teguh Prasetyo, Abdul Hilmim Barkatullah, *Filsafat, Teori & Ilmu Hukum Pemikiran Menuju Masyarakat Yang Berkeadilan dan Bermartabat*, PT. RajaGrafindo Persada, Depok, 2017
- Titik Triwulan dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2014.