

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER GIGI DALAM PENYELESAIAN
SENGKETA MEDIS DI KOTA PEKANBARU**

EXECUTIVE SUMMARY



OLEH:

AGUNG HADI WIJANARKO
NPM. 2110018412005

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA
PADANG
2025**

No. Reg.: 011/MH/Kes/84/IX-2025

FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA

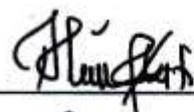
PERSETUJUAN EXECUTIVE SUMMARY

No. Reg.: 011/MH/Kes/84/IX-2025

Nama : Agung Hadi Wijanarko
NPM : 2110018412005
Program Studi : Magister Ilmu Hukum
Judul Tesis : Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Gigi dalam Penyelesaian Sengketa Medis di Kota Pekanbaru

Telah dikonsultasikan dan disetujui oleh Pembimbing untuk di *upload* ke *website*.

Dr. Maiyestati, S.H., M.H. (Pembimbing I)



Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H. (Pembimbing II)



PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER GIGI DALAM PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS DI KOTA PEKANBARU

Agung Hadi Wijanarko¹, Maiyestati¹, Deaf Wahyuni Ramadhani¹

¹Program Studi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta

Email: agung0629@yahoo.co.id

ABSTRAK

Based on Article 273 paragraph (1) letter a of Law No. 17 of 2023, medical personnel have the right to legal protection, while Articles 310 paragraph (1) and 319 paragraph (1) regulate the settlement of disputes outside the court through alternatives such as mediation. In Pekanbaru, dental medical disputes, such as the cases of Mrs. D and Mrs. N, are generally resolved through PDGI mediation using a restorative approach involving compensation, education, and the implementation of informed consent. This study uses a socio-legal approach with primary data obtained from interviews and secondary data from document studies, analyzed qualitatively. The results show that restorative mediation protects dentists while fulfilling patients' rights, while the IDI-PDGI-Riau Police Memorandum of Understanding ensures professional assessment before litigation, legal certainty, professional protection, and fair dispute resolution.

Keywords: legal protection, dentist, medical dispute, mediation.

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Profesi kedokteran gigi memiliki risiko medis yang tidak dapat dihindari meskipun dokter bekerja sesuai standar profesi, namun masyarakat kerap menyalahartikan risiko ini sebagai malapraktik. Menurut J. Guwandi (2007:45), *negligence* adalah kelalaian terhadap kepentingan orang lain, sedangkan risiko medis merupakan keadaan tak terduga meski dokter telah bekerja sesuai standar. Veronica Komalawati (1999:87) dan Hermien Hadiati Koeswadji (1998:12) menyatakan malapraktik sebagai kesalahan profesional atau *bad practice*, sedangkan Black's Law Dictionary (2004:968) mendefinisikannya sebagai kelalaian yang merugikan pasien. Hubungan dokter-pasien harus berdasarkan niat baik dan nilai kesopanan (*mores*) menurut Suprpti Samil (2005:33). Perlindungan hukum bagi tenaga medis dibedakan menjadi preventif dan represif menurut Philipus M. Hadjon (1987:2) dan ditegaskan secara normatif dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah

Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan, termasuk hak atas mediasi dan pendampingan hukum. Di Pekanbaru, sengketa medis kedokteran gigi, seperti kasus Ny. D dan Ny. N, umumnya diselesaikan melalui mediasi PDGI dengan pendekatan *restorative justice* berupa kompensasi dan biaya perawatan lanjutan.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah prosedur penyelesaian sengketa medis terhadap dokter gigi yang dituntut karena risiko medik di Kota Pekanbaru?
2. Bagaimanakah perlindungan hukum terhadap dokter gigi yang dituntut karena risiko medik di Kota Pekanbaru?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis prosedur penyelesaian sengketa medis terhadap dokter gigi yang dituntut karena risiko medik di Kota Pekanbaru?
2. Untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap dokter gigi yang dituntut karena risiko medik di Kota Pekanbaru?

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah yuridis empiris atau socio-legal research, yaitu pendekatan hukum yang menggabungkan kajian normatif dengan observasi fakta sosial di lapangan, memandang hukum tidak hanya sebagai norma tertulis, tetapi juga sebagai fenomena sosial yang dapat dianalisis empiris untuk memahami pelaksanaan dan penerapannya dalam masyarakat (Soekanto, 2007). Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan dokter gigi, pasien, PDGI, dan aparat penegak hukum, sedangkan data sekunder melalui studi dokumen, peraturan perundang-undangan, dan literatur hukum kesehatan. Analisis dilakukan secara kualitatif dengan pendekatan deskriptif-analitis, menyusun data secara naratif untuk menghubungkan teori hukum dengan temuan empiris dan menggambarkan perlindungan hukum dokter gigi dalam penyelesaian sengketa medis (Maiyestati, 2022).

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Prosedur Penyelesaian Sengketa Medik terhadap Dokter Gigi yang Dituntut karena Risiko Medik di Kota Pekanbaru

Penyelesaian sengketa medis kedokteran gigi di Pekanbaru lebih banyak dilakukan melalui mekanisme non-litigasi, yakni mediasi yang difasilitasi oleh Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI). Mediasi tersebut merupakan bentuk alternatif penyelesaian sengketa yang sesuai dengan semangat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang menegaskan pada Pasal 310 bahwa penyelesaian sengketa antara tenaga medis dan pasien harus diupayakan melalui cara damai di luar pengadilan. Ini kemudian diperkuat oleh Pasal 319 yang mengatur tentang mekanisme alternatif penyelesaian sengketa yang bersifat sukarela, seperti mediasi, konsiliasi, atau arbitrase.

Mediasi PDGI menggunakan pendekatan restorative justice yang berfokus pada pemulihan hak pasien melalui pemberian ganti rugi dan pembiayaan perawatan lanjutan secara memadai dan adil. Pendekatan ini

memastikan kedua belah pihak, dokter gigi dan pasien, mendapat perlindungan dan pemenuhan hak yang seimbang tanpa harus masuk ke proses litigasi yang bisa sangat merugikan, baik dari sisi waktu, biaya, maupun reputasi. Model penyelesaian ini menghindari proses hukum yang berbelit-belit dan meminimalisir risiko kriminalisasi yang tidak perlu terhadap tenaga medis.

Menurut Hadjon (1987), perlindungan hukum harus bersifat preventif dan represif. Mediasi yang diselenggarakan oleh PDGI berfungsi sebagai langkah preventif yang mampu menghindarkan dokter gigi dari kriminalisasi prematur dan stigma negatif yang dapat menghancurkan reputasi serta psikologisnya. Dengan adanya mediasi, konflik dapat ditengahi lebih awal melalui komunikasi yang konstruktif, negosiasi yang terbuka, dan itikad baik kedua pihak sehingga tercipta solusi yang ramah dan efektif.

Fenomena di Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa mediasi telah berhasil menyelesaikan berbagai sengketa medis dokter gigi, salah satunya kasus Ny. D dan Ny. N yang menjadi contoh konkret keberhasilan mediasi dalam mengatasi konflik. Dalam proses tersebut, para pihak berinteraksi secara langsung dan diberikan ruang untuk mengajukan keberatan serta mencari titik temu, sehingga penyelesaian sengketa berlangsung secara musyawarah dan kekeluargaan.

Dengan demikian, penyelesaian sengketa medis melalui mediasi PDGI tidak hanya memenuhi persyaratan hukum terkini sebagaimana diatur dalam UU Kesehatan, namun juga memberikan jaminan perlindungan bagi dokter gigi agar dapat menjalankan tugas profesinya secara aman dan terlindungi, sembari menjamin kesejahteraan dan hak pasien. Mekanisme ini juga mengedepankan keadilan restoratif yang menjadi paradigma baru dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia.

B. Perlindungan Hukum terhadap Dokter Gigi yang Dituntut karena Risiko Medik di Kota Pekanbaru

Perlindungan hukum terhadap dokter gigi di Pekanbaru tidak hanya menjadi isu normatif, tetapi telah diimplementasikan melalui beberapa instrumen strategis yang konkrit dan terstruktur. Pertama, adanya Nota Kesepahaman atau Memorandum of Understanding (MoU) antara Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI), dan Polda Riau menjadi pijakan utama. Nota Kesepahaman ini berfungsi sebagai landasan kerja sama antar lembaga yang strategis dalam rangka melakukan penilaian profesional terhadap setiap kasus sengketa medis sebelum perkara diteruskan ke proses litigasi. Dengan adanya mekanisme ini, kasus sengketa tidak langsung dialihkan ke pengadilan, namun terlebih dahulu melewati evaluasi yang objektif oleh organisasi profesi dan aparat penegak hukum. Hal ini adalah langkah sistematis dan sah secara hukum yang mengedepankan prinsip *due process of law* yang menjamin kepastian dan perlindungan hukum bagi para tenaga medis sekaligus menjaga kehormatan dan martabat profesi dokter gigi.

Kedua, perlindungan hukum juga diperkuat oleh regulasi terbaru, yakni Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang secara eksplisit menjamin hak tenaga medis, termasuk dokter gigi, untuk memperoleh perlindungan hukum dalam menjalankan profesinya. Regulasi ini menegaskan bahwa tenaga medis menjalankan tugasnya berdasarkan standar profesi, standar pelayanan, protokol operasional maupun kode etik, sehingga jika hal tersebut dipenuhi maka mereka berhak atas perlindungan hukum baik dari proses administratif, perdata, maupun pidana. Selain itu, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 juga mengatur kewajiban pemerintah daerah dan fasilitas kesehatan memberikan pendampingan hukum, konsultasi hukum, dan perlindungan bagi

tenaga medis yang menghadapi sengketa medis.

Ketiga, implementasi teori perlindungan hukum yang dikemukakan oleh Philipus M. Hadjon menjadi dasar operasional dalam memberikan perlindungan hukum preventif dan represif bagi dokter gigi. Perlindungan preventif terlihat pada upaya pencegahan kriminalisasi prematur melalui mediasi dan pendampingan profesional sebelum perkara memasuki tahapan litigasi. Sedangkan perlindungan represif mencakup proses hukum yang adil dan proporsional bila penyelesaian di luar pengadilan tidak dapat dilakukan. Pendekatan ini menjamin ketentuan hukum yang berkeadilan dan sesuai proporsi, sehingga dokter gigi tidak dirugikan secara pribadi dan profesional. Teori ini juga memperkuat posisi dokter gigi dalam menghadapi tuntutan hukum yang berisiko merusak reputasi dan kariernya.

Secara keseluruhan, implementasi perlindungan hukum yang melibatkan nota kesepahaman, regulasi perundang-undangan, dan pendekatan teori Hadjon ini tidak hanya memberikan solusi praktis yang efektif untuk penyelesaian sengketa medis, tetapi juga menciptakan iklim profesional yang kondusif dan berkeadilan. Tenaga medis, khususnya dokter gigi, merasa terlindungi dalam menjalankan praktik kedokteran yang sesuai standar, sementara pasien juga mendapatkan haknya secara adil dan proporsional. Kondisi ini sangat penting untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan menjaga keharmonisan hubungan antara tenaga medis dan masyarakat di Kota Pekanbaru.

IV. PENUTUP

A. Simpulan

1. Prosedur penyelesaian sengketa medis dokter gigi di Pekanbaru umumnya dilakukan non-litigasi melalui mediasi yang difasilitasi PDGI. Kasus seperti Ny. D dan Ny. N diselesaikan damai melalui mediasi internal dengan prinsip keadilan restoratif, termasuk ganti rugi dan biaya perawatan lanjutan, sehingga

- melindungi dokter sekaligus memenuhi hak pasien.
2. Perlindungan hukum bagi dokter gigi diwujudkan melalui kerja sama PDGI, IDI, dan Polda Riau sesuai Nota Kesepahaman Bersama, yang menjamin penilaian profesional sebelum litigasi, memastikan kepastian hukum, perlindungan profesi, dan penyelesaian sengketa yang adil.

B. Saran

1. Agar PDGI Cabang Pekanbaru meningkatkan fungsi pendampingan, advokasi, dan bantuan hukum bagi anggota yang menghadapi tuduhan malapraktik serta mengintensifkan pelatihan standar profesi, etika kedokteran gigi, dan manajemen risiko praktik.
2. Agar PDGI menyediakan lebih banyak mediator dan membuka rumah mediasi untuk menyelesaikan sengketa medis di Kota Pekanbaru.
3. Agar dokter gigi menjalankan praktik sesuai SOP, memastikan informed consent, dan mengikuti program asuransi profesi untuk perlindungan finansial dari gugatan hukum.
4. Agar Polda Riau dan Dinas Kesehatan mensosialisasikan Nota Kesepahaman Bersama kepada aparat penegak hukum dan fasilitas kesehatan, sehingga mekanisme penyelesaian sengketa non-litigasi terintegrasi.

DAFTAR PUSTAKA

Buku-buku

- J. Guwandi, 2009, *Pengantar Ilmu Hukum Medik dan Bio-Etika: Prinsip, Pedoman, Pembuktian, dan Contoh Kasus*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Hermien Hadiati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran: Studi tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya.

Veronica Komalasari, 1998, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.

Maiyestati, 2022, *Metode Penelitian Hukum*, LPPM Universitas Bung Hatta, Padang.

Ratna Suprapti Samil, 2007, *Etika Kedokteran Indonesia*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Soerjono Soekanto, 2007, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta.

Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024.

Sumber Lain

Bryan A. Garner, 2009, *Black's Law Dictionary, Ninth Edition*, Thomson Reuters, Texas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Dr. Maiyestati, S.H., M.H., selaku Pembimbing I dan Ibu Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H., selaku Pembimbing II sekaligus Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta atas bimbingan, arahan, dan motivasi selama penyusunan tesis ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Ibu Dr. Sanidjar Pebrihariati.R, S.H., M.H., seluruh dosen, tenaga kependidikan, keluarga, khususnya istri tercinta Leli Feraningsih beserta anak-anak tersayang almarhumah Shafira Salma Denta, A.Md.Par., Aqila Salma Surgeriva, S.KG., dan Nayla Salma Spesialista, rekan mahasiswa, serta semua pihak yang telah memberikan doa dan dukungan hingga penelitian ini terselesaikan dengan baik.