

Sudut pandang dari segi hukum dan Kode Etik Kedokteran Gigi dalam praktik kedokteran gigi

Peter Sahelangi
Makassar

ABSTRACT

In daily practice, a dentist will be confronted with law and ethics. Forensic odontology is a division of dentistry which dealt with law and justice by professional examination to evidence in connection to teeth and oral cavity. Things that have connection with law and ethics including dentist malpractice, dental fraud, visum et repertum in criminal cases (ie, domestic violence, child abuse), bitemarks, disaster victims identification, even as an expert witness in the court.

Indonesian Ethical Codes of dentistry are the guidelines for dental patient benefits and the honor of dental practice, supervised by special division of Indonesian Dental Association and Honoured Ethical Committee of Indonesian Dental Association. Law about medical practices as a cornerstone that should be obeyed by all dentists in Indonesia, and if transgressed could have severe consequences, also as a method for controlling dental practices in Indonesia. Comprehensive socialization especially to new dentists and also continuous observation from Department of Health and professional organization will help dentists from patients and family charges.

Key words: dental practice, law and ethics, Indonesian Ethical Codes of dentistry

Abstrak

Dalam menjalankan profesinya sehari-hari sebagai seorang dokter gigi, suka atau tidak suka pada suatu ketika pasti akan menghadapi hal yang berkaitan dengan etik, hukum dan Undang-Undang.

Forensik odontologi adalah bagian dari Ilmu Kedokteran Gigi yang berkaitan dengan hukum dan keadilan dengan melakukan pemeriksaan yang profesional terhadap bukti-bukti yang berhubungan dengan gigi dan rongga mulut. Hal yang berkaitan dengan hukum dan etika antara lain malpraktek dokter gigi, kecurangan dokter gigi (*dental fraud*), membantu penyidik untuk membuat *visum et repertum* pada kasus-kasus kriminal seperti KDRT, kekerasan terhadap anak, analisis korban bekas gigitan, identifikasi korban bencana massal bahkan sampai maju kesidang pengadilan sebagai saksi ahli.

Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia merupakan acuan yang mengutamakan kepentingan pasien dokter gigi dan menjaga keluhuran profesi Kedokteran Gigi dan ditangani oleh badan khusus PDGI dengan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Gigi Indonesia. Undang-Undang tentang Praktek Kedokteran merupakan landasan hukum yang harus dipatuhi oleh semua dokter gigi di Indonesia yang jika dilanggar akan berakibat sanksi pidana kurungan dan sanksi perdata denda yang jumlahnya cukup besar. Sosialisasi yang berkesinambungan terutama bagi para dokter gigi baru, serta pengawasan yang ketat dari instansi terkait seperti Departemen Kesehatan dan organisasi profesi sangat membantu para dokter gigi dari tuntutan hukum pasien atau keluarganya.

Kata kunci: praktek dokter gigi, hukum, kode etik kedokteran gigi

PENDAHULUAN

Dalam menjalankan profesinya sehari-hari, seorang dokter gigi, suka atau tidak suka, pada suatu ketika pasti akan menghadapi hal yang berkaitan dengan etik, hukum dan undang-undang. Dokter gigi adalah pihak yang mempunyai keahlian di bidang kedokteran gigi dan diakui secara hukum dalam KUHAP pasal 120. Sedangkan pasien adalah orang yang mengalami masalah/sakit gigi, yang membutuhkan bantuan dokter gigi untuk menyembuhkan sakit giginya. Pasien, karena awam dan ketidaktahuannya, secara pasrah menyerahkan sepenuhnya kepada dokter gigi yang dipercayainya untuk menyembuhkannya. Pada jaman dahulu, dokter gigi dianggap sebagai bapak atau ibu yang berusaha menyembuhkan pasien, dan pasien patuh atas semua perintah dan anjuran dokter giginya.

Pada saat ini, jaman telah berubah, manusia semakin sadar akan hak-hak azasinya, khususnya di bidang kesehatan, semakin tingginya tingkat pengetahuan pasien yang bisa diperoleh dari media massa, baik itu radio, televisi, internet, koran, majalah, dan lain-lain. Hal ini mengakibatkan dokter gigi tidak bisa leluasa mengobati pasien tanpa memperhatikan keadaan pasien, berkomunikasi secara jelas dengan pasien maupun keluarganya. Oleh karena itu hubungan patenalistik jaman dahulu berangsur angsur berubah menjadi kesetaraan/sejajar antara pasien dan dokter gigi yang merawatnya. Seiring kemajuan jaman, kesadaran masyarakat akan perlindungan hukum, menjadikan hubungan dokter gigi dengan pasien bukan saja sebagai hubungan keperdataan namun bisa berkembang hingga menyentuh pada persoalan pidana, terutama bila muncul kecurigaan bahwa ada tindakan malpraktek dari dokter gigi, dan menjadi marak jika diungkap di media massa baik elektronik maupun cetak. Media tersebut banyak mengangkat kasus dugaan malpraktek yang mengakibatkan kecacatan, atau kematian setelah dilakukannya prosedur pengobatan.

Pada makalah ini dibahas mengenai perspektif hukum dan etik bagi seorang dokter gigi dalam menjalani praktik kedokteran gigi.

TINJAUAN PUSTAKA

Dasar Hukum

KUHAP pasal 120: Dalam hal penyidik (polisi) menganggap perlu, ia dapat minta pendapat orang ahli atau orang yang memiliki keahlian khusus. Seorang dokter gigi adalah orang yang ahli di bidang kedokteran gigi di mata hukum sesuai pasal ini.

KUHAP pasal 133: Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli/*visum et repertum* kepada ahli forensik, dokter, dan atau ahli lainnya termasuk dokter gigi.

KUHAP pasal 179: Setiap orang yang diminta pendapatnya sebagai ahli forensik atau dokter/dokter gigi/ahli lainnya oleh majelis hakim, wajib memberikan keterangan ahli demi keadilan. Jika seorang dokter gigi dipanggil hakim sebagai saksi dan tidak mau hadir, akan dikenakan sanksi:¹

KUHAP pasal 224: Barangsiapa dipanggil sebagai saksi menurut undang-undang dengan sengaja tidak memenuhi suatu kewajiban yang menurut undang-undang selaku demikian harus dipatuhinya diancam dalam perkara pidana penjara paling lama 9 bulan.²

Di Indonesia, dengan berlakunya **Undang-Undang RI No.29 tahun 2004 dan Peraturan MenKes RI No.1419/Menkes/Per/X/2005** tentang Praktik Kedokteran dan Kedokteran Gigi dan dilaksanakan sejak 6 Oktober 2005, tujuannya memberi perlindungan kepada pasien, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan gigi, dan memberikan kepastian hukum bagi dokter gigi dan pasien penerima layanan. Dengan sendirinya para dokter gigi harus mengetahui, mempelajari, dan mematuhi segala ketentuan yang berlaku pada Undang-Undang ini karena sanksi pidananya cukup berat secara hukum maupun secara ekonomi dan keuangan. Berikut ini adalah kutipan dari pasal 45, 46, 47, dan 79 dari UU No. 29 tahun 2004.

Pasal 45 *Informed Consent* (Persetujuan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi): Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.

Pada prinsipnya yang berhak memberikan persetujuan atau penolakan tindakan medis adalah pasien yang bersangkutan, tetapi dapat digantikan oleh keluarga terdekat, antara lain suami/istri/ayah/ibu kandung/ anak/saudara kandung. Dalam keadaan gawat darurat untuk menyelamatkan jiwa pasien tidak diperlukan persetujuan, tetapi setelah pasien sadar atau dalam keadaan yang sudah memungkinkan segera diberikan penjelasan dan persetujuan. Dalam hal ini, jika pasien adalah anak-anak atau orang yang tidak sadar, penjelasan diberikan kepada keluarganya atau yang mengantar. Persetujuan diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap. Penjelasan mencakup diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Hal persetujuan dan penjelasan ini diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan.

Penjelasan diberikan dalam bahasa yang mudah dimengerti karena penjelasan merupakan landasan persetujuan dan sebaiknya dijelaskan juga mengenai pembiayaan. Persetujuan diberikan secara tertulis maupun lisan. Persetujuan diartikan lisan diberikan dalam bentuk ucapan setuju atau gerakan menganggukkan kepala yang diartikan sebagai ucapan setuju. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung risiko tinggi harus diberikan persetujuan tertulis dan ditandatangani. Risiko tinggi yang dimaksud adalah tindakan bedah atau invasif lainnya.

Pasal 46 UU Praktik Kedokteran dan Pasal 16 Peraturan Menteri Kesehatan No.1419 Dental Record (Rekam Medis)

1. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
2. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat 1 harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan.

Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis, berkas, dan catatan tidak boleh dihilangkan atau dihapus dengan cara apapun. Perubahan catatan atau kesalahan dalam rekam medis hanya dapat dilakukan dengan pencoretan dan dibubuhi paraf petugas yang bersangkutan. Yang dimaksud dengan petugas adalah dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien. Apabila dalam pencatatan rekam medis menggunakan teknologi informasi elektronik, kewajiban membubuhi tanda tangan dapat diganti dengan menggunakan nomor identitas pribadi (*personal identification number*).

Pasal 47

1. Dokumen rekam medis merupakan milik dokter gigi atau sarana pelayanan kesehatan sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.
2. Rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.
3. Ketentuan mengenai rekam medis diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan.

Pasal 79: Ketentuan Pidana

Dipidana kurungan di Lembaga Pemasyarakatan paling lama satu (1) tahun atau denda paling banyak Rp 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah) bagi setiap dokter gigi yang dengan sengaja tidak membuat rekam medis dalam menjalankan praktik kedokteran gigi.³

PEMBAHASAN

Praktik Dokter Gigi

Praktik dokter gigi bukanlah sekedar usaha, tetapi pengabdian kepada masyarakat dengan persyaratan formal, materil, kompetensi sebagai dokter gigi dan bekerja sesuai standar dan etika profesi kedokteran gigi. Awal praktek kedokteran gigi harus mematuhi segala peraturan dan UU

Praktek Kedokteran, yaitu memiliki STR, SIP, sertifikat kompetensi, dan semua aturan pembukaan praktek baru. Dengan mematuhi semua aturan dan UU, dokter gigi yang memulai prakteknya bisa dengan tenang melaksanakan tugasnya dan sah secara hukum.

Kode Etik Kedokteran Gigi

Sejak tumbuhnya Ilmu Kedokteran, umat manusia telah mengakui keluhuran budi dokter sebagai manusia yang selalu memelihara martabat dan tradisi luhurnya. Para ahli kedokteran sejak jaman kuno, seperti Hippocrates, Imhotep, Galenos, Ibnu Sina dan Pierre Vouchard telah memelopori terbentuknya tradisi luhur tersebut dalam bentuk Kode Etik Kedokteran dengan tujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien dan menjaga keluhuran profesi Kedokteran. Bahwa profesi Kedokteran Gigi Indonesia mempunyai tujuan mulia yang sama perlu memiliki kode etik yang dijiwai oleh nilai-nilai Pancasila dan UUD 1945, didasarkan pada asas etika yang meliputi penghargaan atas hak otonomi pasien, mengutamakan kepentingan pasien, melindungi pasien dari kerugian, bertindak adil, dan jujur.

Dengan rahmat Tuhan Yang Maha Esa dan didorong oleh keinginan luhur untuk mewujudkan martabat, wibawa, dan kehormatan profesi kedokteran gigi, maka dokter gigi yang tergabung dalam wadah Persatuan Dokter Gigi Indonesia dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab menetapkan Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia (Kodekgi) yang wajib dihayati, ditaati, dan diamalkan oleh setiap dokter gigi yang menjalankan profesinya di wilayah hukum Indonesia.

Lima bab dan 23 pasal Kode Etik Kedokteran Gigi dengan surat keputusan nomor **SKEP/034/PB PDGI/V/2008** tentang Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia, wajib dibaca, dihayati dan dilaksanakan oleh setiap dokter gigi yang akan mulai melaksanakan praktek kedokteran gigi. Jika dilanggar, dokter gigi harus siap menerima sanksi sesuai dengan aturan yang ada.⁴

Malpraktek Medik Dokter Gigi

Adalah praktek kedokteran gigi yang menyalahi undang undang/kode etik dan tidak memenuhi standar profesi, jika tindakan perawatan gigi yang salah dan menimbulkan luka, cacat, kerugian dan meninggal oleh karena ketidaktahuan, ketidakmampuan, ketidakhati-hatian, kelalaian atau tindakan jahat. Tindakan malpraktek/kelalaian dokter gigi seringkali dibebarkan pers secara berlebihan. Hal itu membuat masyarakat umum curiga bahwa profesi dokter gigi telah mengalami degradasi moral, sukar dipercaya, hanya mencari uang sehingga tidak teliti dalam menjalankan profesinya. Jika seorang dokter gigi yang dituduh malpraktek meskipun

belum tentu bersalah sudah masuk koran dan media massa lain, bagaimanapun nama dokter gigi itu sudah tercemar. Macam tuntutan malpraktek dokter gigi adalah a) kegagalan mendiagnosis penyakit-penyakit lain pasien, misalnya penyakit jantung, hipertensi, ginjal, DM, leukemia akibat kurang tajam anamnesis sehingga menimbulkan komplikasi, b) gagal/tidak mau melakukan konsultasi ke dokter gigi lain yang lebih trampil/berpengalaman, c) parestesia/anestesia berkaitan dengan operasi impaksi gigi molar ketiga³, kemungkinan trauma yang besar melukai saraf, d) jarum ekstirpasi tertelan, mencabut gigi yang salah, perforasi sinus maksilaris, bahkan kematian akibat reaksi anafilaktik, e) pembuatan gigitiruan yang jelek dan tidak memuaskan pasien, f) tidak memberikan informasi awal yang akurat, misalnya ada akar gigi yang tertinggal, perdarahan yang berlebihan atau akar masuk ke dalam sinus, g) Tidak memberikan informasi yang jelas dan benar mengenai biaya yang harus dibayar oleh pasien sejak awal perawatan.⁵

Dental Fraud

Adalah kebohongan/ketidajuran bahkan menjurus ke arah penipuan yang dilakukan seorang dokter gigi dalam praktek kedokteran gigi. Tindakan ini kadang bisa disadari, bisa tidak disadari karena kepintaran pasien untuk membohongi dokter giginya, namun dampaknya menimbulkan kerugian finansial bagi perusahaan yang menanggung biaya perawatan pasien tersebut. Hal-hal yang termasuk dalam ini adalah a) membuat kuitansi yang tidak benar/fiktif untuk pekerjaan yang tidak dilakukan atau bahan yang tidak sesuai, b) membuat tagihan untuk biaya gigitiruan kerangka logam sedangkan yang dibuat dari bahan akrilik, c) menagih biaya porselen untuk jaket akrilik, d) menagih biaya perawatan orthodonti untuk 1 anak, minta dokter gigi untuk menaikkan harga dua kali lipat untuk merawat 2 anak, sehingga instansi yang membayar atau dirugikan, e) membuat surat sakit sedangkan pasien tidak sakit. Tindakan *dental fraud* ini jika dilakukan sudah merupakan pelanggaran kodek etik, bahkan melanggar undang-undang dan bisa dipidana dengan KUHP pasal 381 tentang penipuan asuransi.⁶

Simpulan

Kesiapan para dokter gigi tentang STR, SIP, standar kompetensi, syarat-syarat klinik merupakan modal utama untuk praktik. Pada saat melakukan praktik, kelengkapan *dental record* yang baik dan lengkap merupakan benteng pertahanan yang baik terhadap tuntutan hukum.

Kemudian dokter gigi harus bekerja dengan baik, ramah, sopan dan penuh perhatian dalam melayani pasien

Saran

Para dokter gigi hendaknya selalu menambah ilmu dan ketrampilannya melalui Pendidikan dan Pelatihan Profesional Kedokteran Gigi Berkelanjutan.

Kepustakaan

1. KUHAP Kitab Undang Undang Acara Pidana. Surabaya: Penerbit Karya Anda; 2004.
2. Moeljatno. KUHP Kitab Undang Undang Hukum Pidana. Jakarta: PT Bumi Aksara; 2008.
3. Nuansa Aulia. Himpunan Peraturan UU Praktik Kedokteran No 29 tahun 2004 beserta penjelasannya; 2005.
4. PB PDGI. Kode Etik Kedokteran Gigi, SKEP No.034/PB PDGI/V/2008.
5. Yunanto A, Helmi. Hukum pidana malpraktek medik. Jogjakarta: Penerbit CV Andi Offset; 2010.
6. Mertz C, Schwartz S, Standish S, Woolridge E. Dental jurisprudence. In: Outline of forensic dentistry. Philadelphia: Year Book Medical Publishers Inc; 1982. p. 148-51.