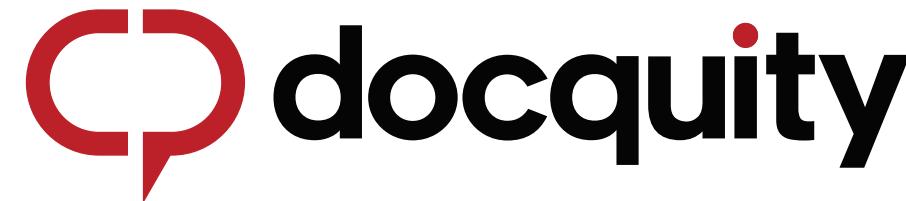




**Junior Doctors
Network**
Ikatan Dokter Indonesia



Perlindungan Hukum bagi Dokter di Era UU 17/2023 Kesehatan

Dr. dr. Gregorius Yoga Panji Asmara, S.H., M.H., C.L.A., C.C.D., C.M.C.
*lawyer | lecturer | legal auditor | contract drafter | mediator-conciliator | health
management consultant | competency assessor*

Disampaikan pada Webinar Mengungkap Tantangan Dokter di Masa Kini
Junior Doctors Network Ikatan Dokter Indonesia - Docquity
23 Desember 2023

Get Started



-
- Asas fiksi hukum (*praesumption juris de iure – ignorantia jurist non excusat*)
 - *Lex dura sed tamen scripta*



Terminologi

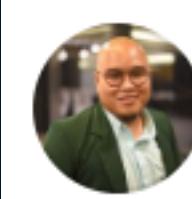
- **lindung**¹/lin·dung/, **berlindung**/ber·lin·dung/ v 1 menempatkan dirinya di **bawah** (di balik, di belakang) sesuatu supaya tidak terlihat atau tidak kena angin, panas, dan sebagainya; bersembunyi: *prajurit itu ~ di balik timbunan karung berisi pasir; perahu nelayan ~ di balik pulau*; 2 bersembunyi (berada) di tempat yang aman supaya terlindung; 3 minta pertolongan kepada Tuhan Yang Mahakuasa supaya selamat atau terhindar dari godaan, bencana, dosa: *melainkan Tuhan jualah tempat kita ~*;
- **perlindungan**/per·lin·dung·an/ n 1 tempat berlindung; 2 hal (perbuatan dan sebagainya) **memperlindungi**;
- **pelindungan**/pe·lin·dung·an/ n 1 proses, cara, perbuatan **melindungi**;



Dialektika

Apa yang dibutuhkan?

Perlindungan atau **pelindungan**?



gegoo_asmara ✅ Pelindungan dalam perlindungan, sekedar angan kah? membumikan keadilan tak sekedar permintaan maupun tuntutan, namun sungguh perlu pemahaman yg utuh dan peran aktif masing-masing kita yang terdampak utk memperjuangkannya...



Perlindungan Hukum bagi Dokter
di Era UU 17/2023 Kesehatan

Gregorius YP Asmara

Next Page →

Perlindungan Hukum

- “ruang” untuk berlindung bagi seluruh subjek hukum
- tarik-menarik kepentingan, “ekspektasi”

Out of 132 fifth-year medical students, 106 participated (response rate 80.3%), while 65 out of 120 fourth-year students participated (response rate 54.2%). Of these participants, 48 fourth-year students (73.9%) and 64 fifth-year students (60.4%) reported infrequent teaching in the disclosure of medical errors. Almost half of the fourth-year students (49.2%) considered themselves novices in error disclosure, while 53.3% of fifth-year students rated their ability as average. According to 37/63 (58.7%) fourth-year students and 51/100 (51.0%) fifth-year students, senior doctors seldom or never modelled patient-centred care in the clinical training setting. These results resonated with the findings of other studies that showed lack of patient-centredness, as well as insufficient training in error disclosure, with resultant low confidence in this skill.



Perihal Norma Hukum

- Norma atau kaidah merupakan pelembagaan nilai-nilai baik dan buruk dalam bentuk tata aturan yang berisi kebolehan, anjuran, atau perintah.
- Norma – *nomos* – nilai – norma hukum (penyempitan makna)
- Materi muatan yang harus diatur dengan UU berisi:
 - a. pengaturan lebih lanjut mengenai ketentuan UUD NRI Tahun 1945;
 - b. perintah suatu UU untuk diatur dengan UU;
 - c. pengesahan perjanjian internasional tertentu;
 - d. tindak lanjut atas putusan Mahkamah Konstitusi; dan/atau
 - e. pemenuhan kebutuhan hukum dalam masyarakat.



Pokok Pikiran pada Konsiderans UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Menimbang:

- a. bahwa pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat;
- c. bahwa penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- d. bahwa untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada penerima pelayanan kesehatan dokter, dan dokter gigi, diperlukan pengaturan mengenai penyelenggaraan praktik kedokteran;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan pada huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d perlu membentuk Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran.

→ Unsur filosofis

→ Unsur filosofis

→ Unsur sosiologis

→ Unsur yuridis



Pokok Pikiran pada Konsiderans UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Menimbang : a. bahwa negara menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera lahir dan batin demi tercapainya tujuan nasional dalam melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

b. bahwa pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan pembangunan nasional;

c. bahwa permasalahan dan gangguan kesehatan pada masyarakat akan menurunkan produktivitas dan menimbulkan kerugian bagi negara sehingga diperlukan transformasi kesehatan untuk tercapainya peningkatan derajat kesehatan masyarakat;

→ Unsur filosofis

→ Unsur filosofis

→ Unsur sosiologis

Pokok Pikiran pada Konsiderans UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

- d. bahwa pembangunan kesehatan masyarakat semakin baik dan terbuka sehingga menciptakan kemandirian dan mendorong perkembangan industri kesehatan nasional pada tingkat regional dan global serta mendorong peningkatan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau bagi masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat;
- e. bahwa untuk meningkatkan kapasitas dan ketahanan kesehatan diperlukan penyesuaian berbagai kebijakan untuk penguatan sistem kesehatan secara integratif dan holistik dalam 1 (satu) undang-undang secara komprehensif;
- f. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, dan huruf e, perlu membentuk Undang-Undang tentang Kesehatan;

→ Unsur sosiologis

→ Unsur yuridis

Asas Penyelenggaraan UU 17/2023

Pasal 2

Undang-Undang ini diselenggarakan berdasarkan asas:

- a. perikemanusiaan;
- b. keseimbangan;
- c. manfaat;
- d. ilmiah;
- e. pemerataan;



Perlindungan Hukum bagi Dokter
di Era UU 17/2023 Kesehatan

Gregorius YP Asmara

UU 17/2023 Kesehatan

- f. etika dan profesionalitas;
- g. pelindungan dan keselamatan;**
- h. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
- i. keadilan;
- j. nondiskriminatif;
- k. pertimbangan moral dan nilai-nilai agama;
- l. partisipatif;
- m. kepentingan umum;
- n. keterpaduan;
- o. kesadaran hukum;
- p. kedaulatan negara;
- q. kelestarian lingkungan hidup;
- r. kearifan budaya; dan
- s. ketertiban dan kepastian hukum.

Next Page →

Outline UU 17/2023 Kesehatan

20 Bab, 458 Pasal

- Bab I – Ketentuan Umum (Pasal 1-3)
- Bab II – Hak dan Kewajiban (Pasal 4 dan 5)
- Bab III – Tanggung Jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Pasal 6-16)
- Bab IV – Penyelenggaraan Kesehatan (Pasal 17-21)
- Bab V – Upaya Kesehatan (Pasal 22-164)
- Bab VI – Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Pasal 165-196)
- Bab VII – Sumber Daya Manusia Kesehatan (Pasal 197-313)
- Bab VIII – Perbekalan Kesehatan (Pasal 314-321)
- Bab IX – Ketahanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan (Pasal 322-333)
- Bab X – Teknologi Kesehatan (Pasal 334-344)



Outline UU 17/2023 Kesehatan

20 Bab, 458 Pasal

- Bab XI – Sistem Informasi Kesehatan (Pasal 345-351)
- Bab XII – Kejadian Luar Biasa dan Wabah (Pasal 352-400)
- Bab XIII – Pendanaan Kesehatan (Pasal 401-412)
- Bab XIV – Koordinasi dan Sinkronisasi Penguatan Sistem Kesehatan (Pasal 413-416)
- Bab XV – Partisipasi Masyarakat (Pasal 417)
- Bab XVI – Pembinaan dan Pengawasan (Pasal 418-423)
- Bab XVII – Penyidikan (Pasal 424-426)
- Bab XVIII – Ketentuan Pidana (427-448)
- Bab XIX – Ketentuan Peralihan (Pasal 452)
- Bab XX – Ketentuan Penutupan (Pasal 453-458)



Implikasi Diundangkan UU 17/2023 Kesehatan

1. UU 419/1949 Ordonansi Obat Keras
2. UU 4/1984 Wabah Penyakit Menular
3. UU 29/2004 Praktik Kedokteran
4. UU 36/2009 Kesehatan
5. UU 44/2009 Rumah Sakit
6. UU 20/2013 Pendidikan Kedokteran
7. UU 18/2014 Kesehatan Jiwa
8. UU 36/2014 Tenaga Kesehatan
9. UU 38/2014 Keperawatan
10. UU 6/2018 Kekarantinaan Kesehatan
11. UU 4/2019 Kebidanan

Dicabut dan dinyatakan tidak berlaku



Perlindungan Hukum bagi Dokter
di Era UU 17/2023 Kesehatan

Gregorius YP Asmara

UU 17/2023 Kesehatan

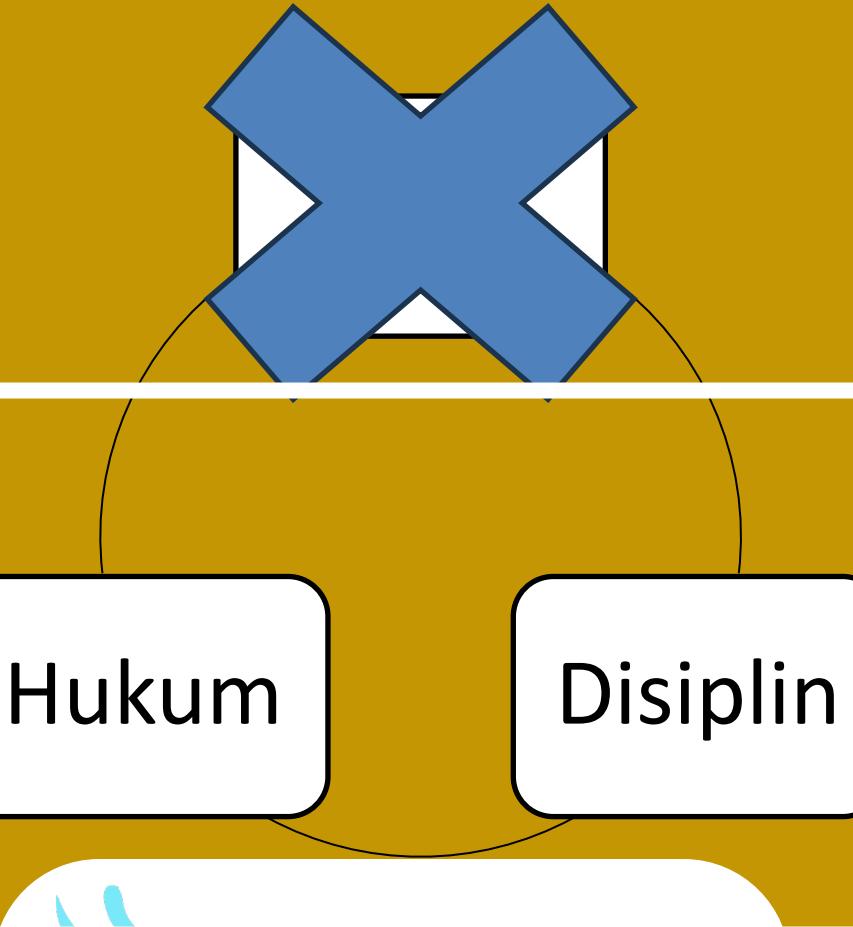
Next Page →

Justifikasi terhadap “Nilai” dalam Pribadi Profesi



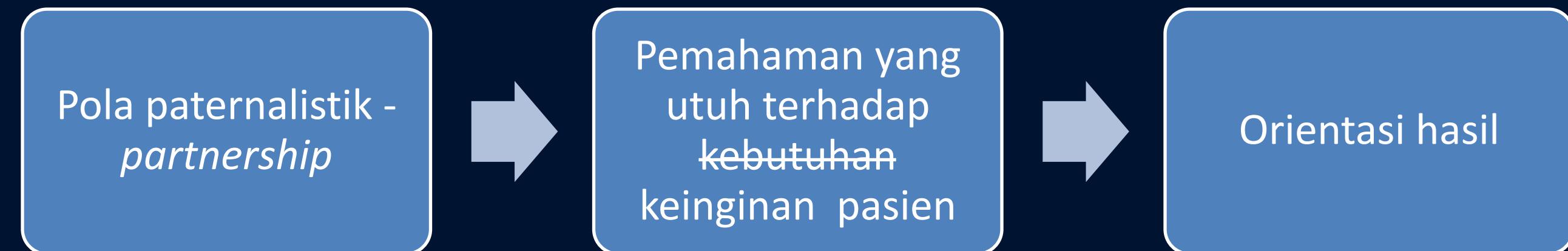
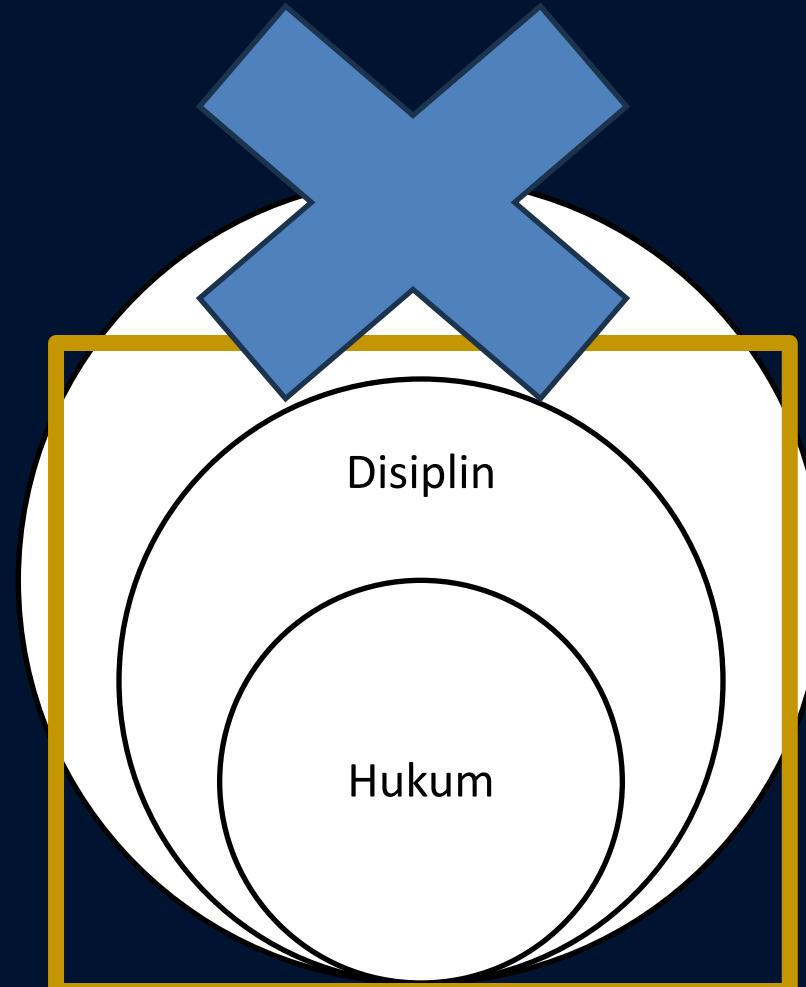
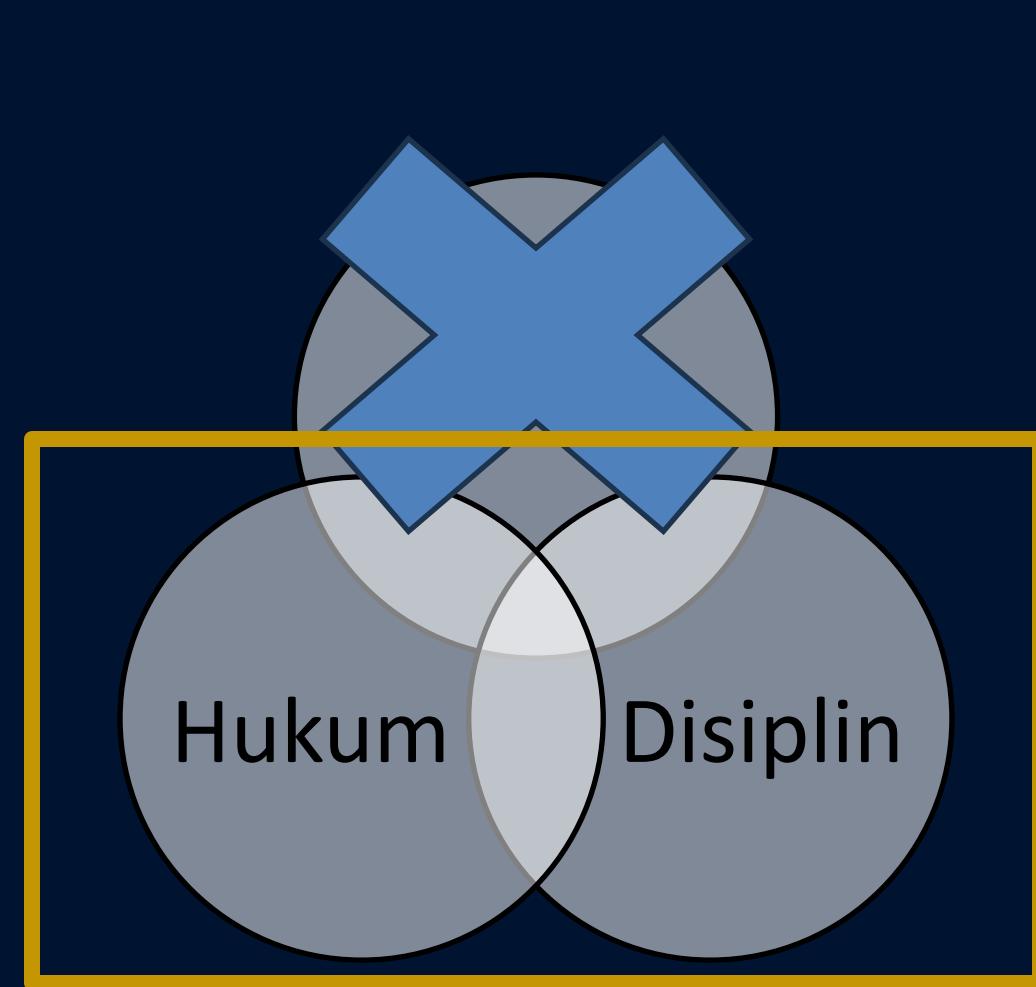
Perlindungan Hukum bagi Dokter
di Era UU 17/2023 Kesehatan

Norma yang Melekat



Perlindungan Hukum bagi Dokter
di Era UU 17/2023 Kesehatan

Gregorius YP Asmara



Next Page →

Hubungan Hukum Dokter-Pasien



Perlindungan Hukum bagi Dokter
di Era UU 17/2023 Kesehatan

Gregorius YP Asmara

Next Page →

Paragraf 1

Hak dan Kewajiban Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Pasal 273

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:

- a. mendapatkan pelindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
- b. mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya;
- c. mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. mendapatkan pelindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan;

- e. mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. mendapatkan pelindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya;
- g. mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya;
- i. menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- j. mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) 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.

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:

- a. memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
- b. memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- c. menjaga rahasia Kesehatan Pasien;
- d. membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
- e. merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Pasal 275

- (1) 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.
- (2) 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.

Bagian Kesebelas

Penegakan Disiplin Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta Penyelesaian Perselisihan

Paragraf 1

Penegakan Disiplin Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Pasal 304

- (1) Dalam rangka mendukung profesionalitas Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, perlu diterapkan penegakan disiplin profesi.
- (2) Dalam rangka penegakan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri membentuk majelis yang melaksanakan tugas di bidang disiplin profesi.
- (3) Majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menentukan ada tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (4) Majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat bersifat permanen atau *ad hoc*.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas dan fungsi majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 306

- (1) Pelanggaran disiplin Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304 ayat (3) diberikan sanksi disiplin berupa:
 - a. peringatan tertulis;
 - b. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di penyelenggara pendidikan di bidang Kesehatan atau Rumah Sakit pendidikan terdekat yang memiliki kompetensi untuk melakukan pelatihan tersebut;
 - c. penonaktifan STR untuk sementara waktu; dan/atau
 - d. rekomendasi pencabutan SIP.
- (2) Hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat mengikat Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (3) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah melaksanakan sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dijatuhan terdapat dugaan tindak pidana, aparat penegak hukum mengutamakan penyelesaian perselisihan dengan mekanisme keadilan restoratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan.

Pertanggungjawaban Hukum

Pidana

Terpenuhinya delik
pidana

Perdata

Wanprestasi/ PMH

Administratif



Pertanggungjawaban Pidana

Bagian Kedua Pertanggungjawaban Pidana

Paragraf 1

Umum

Asas Legalitas

Pasal 36

- (1) Setiap Orang hanya dapat dimintai pertanggungjawaban atas Tindak Pidana yang dilakukan dengan sengaja atau karena kealpaan.
- (2) Perbuatan yang dapat dipidana merupakan Tindak Pidana yang dilakukan dengan sengaja, sedangkan Tindak Pidana yang dilakukan karena kealpaan dapat dipidana jika secara tegas ditentukan dalam peraturan perundang-undangan.



Pasal 308

- (1) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang dapat dikenai sanksi pidana, terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dimintai pertanggungjawaban atas tindakan/perbuatan berkaitan dengan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang merugikan Pasien secara perdata, harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.
- (3) Rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah Penyidik Pegawai Negeri Sipil atau penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia mengajukan permohonan secara tertulis.

Pasal 309

Ketentuan lebih lanjut mengenai penegakan disiplin profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

- (4) Rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan setelah Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, atau orang yang diberikan kuasa oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan mengajukan permohonan secara tertulis atas gugatan yang diajukan oleh Pasien, keluarga Pasien, atau orang yang diberikan kuasa oleh Pasien atau keluarga Pasien.
- (5) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa rekomendasi dapat atau tidak dapat dilakukan penyidikan karena pelaksanaan praktik keprofesian yang dilakukan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sesuai atau tidak sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (6) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa rekomendasi pelaksanaan praktik keprofesian yang dilakukan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sesuai atau tidak sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (7) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan ayat (6) diberikan paling lama dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja sejak permohonan diterima.
- (8) Dalam hal majelis tidak memberikan rekomendasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (7), majelis dianggap telah memberikan rekomendasi untuk dapat dilakukan penyidikan atas tindak pidana.
- (9) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (3), ayat (5), dan ayat (7) tidak berlaku untuk pemeriksaan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang dapat dimintai pertanggungjawaban atas dugaan tindak pidana yang tidak berkaitan dengan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan.

Paragraf 2

Penyelesaian Perselisihan

Pasal 310

Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesiya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan.

Alternatif Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan

- *Alternative Dispute Resolution* (Alternatif Penyelesaian Sengketa) – nonlitigasi – negosiasi, mediasi, konsiliasi, penilaian ahli, arbitrase
- Mendorong konsiliasi, memfasilitasi penyelesaian, mendorong penyajian narasi penjelasan daripada narasi defensif
- Konkritisasi keadilan restoratif



Alasan Rasional Pendekatan Non Litigasi

- Kemungkinan besar litigasi tidak meningkatkan standar profesional dan keselamatan pasien
- Kecenderungan *defensive medicine* meningkat
- Litigasi “dirancang” menghasilkan hasil menang-kalah (perang)
- Para pihak mengumpulkan pasukan (kantor hukum), menunjuk seorang jenderal (advokat), memilih medan perang (pengadilan), menyiapkan amunisi (temuan) dan terlibat dalam perang, berpartisipasi dalam upaya damai (pra-sidang), saling menghancurkan (persidangan), dan menyatakan pemenang (putusan)



Perlindungan Hukum bagi Dokter
di Era UU 17/2023 Kesehatan

Gregorius YP Asmara

Amirthalingam, K. “Medical Dispute Resolution, Patient Safety and The Doctor-Patient Relationship.”
Singapore Medical Journal 58, no. 12 (Desember 2017): 681–84.
<https://doi.org/10.11622/smedj.2017073>.

Johnson SM. A Medical Malpractice Litigator Proposes Mediation. *Dispute Res J* 1997; 52.

Next Page →

Konsep Keadilan Restoratif

- *Retributive vs restorative*
- *Retributive justice essentially refers to the repair of justice through unilateral imposition of punishment*
- *Restorative justice means repair of justice through reaffirming a shared value-consensus in a bilateral process*
- *Transgressions as conflicts that need to be given back to their rightful owners for them to resolve: offenders, victims, and their respective communities*
- *Crucial for proper restorative justice is a process of deliberation that places emphasis on healing rather than punishing: healing the victim and undoing the hurt; healing the offender by rebuilding his or her moral and social selves; healing communities and mending social relationships*



Perlindungan Hukum bagi Dokter
di Era UU 17/2023 Kesehatan

Gregorius YP Asmara

Wenzel, M. et al. (2008) 'Retributive and restorative justice.', *Law and Human Behavior*, 32(5), pp. 375–389.
doi:[10.1007/s10979-007-9116-6](https://doi.org/10.1007/s10979-007-9116-6).

Christie, N. (1977). Conflicts as property. *British Journal of Criminology*, 17, 1–15.

Braithwaite, J. (1999). Restorative justice: Assessing optimistic and pessimistic accounts. In M. Tonry (Ed.), *Crime and justice: A review of research* (Vol. 25, pp. 1–127). Chicago: University of Chicago Press.

Braithwaite, J. (2002). *Restorative justice and responsive regulation*. New York: Oxford University Press.

Next Page →

Konsep Keadilan Restoratif

- “A process whereby all the parties with a stake in a particular offence come together to resolve collectively how to deal with the aftermath of the offence and its implications for the future”
- *Restorative justice places emphasis on healing rather than punishing*
- Keadilan adalah soal rasa....



Perlindungan Hukum bagi Dokter
di Era UU 17/2023 Kesehatan

Gregorius YP Asmara

Marshall, T. F. (1999). Restorative justice: An overview. A report by the Home Office Research Development and Statistics Directorate. London: Home Office.

Braithwaite, J. (2002). Restorative justice and responsive regulation. New York: Oxford University Press.

Braithwaite, J., & Strang, H. (2001). Introduction: Restorative justice and civil society. In H. Strang & J. Braithwaite (Eds.), Restorative justice and civil society (pp. 1–13). Cambridge: Cambridge University Press.

Next Page →

Budaya Mutu dalam Praktik Kedokteran

- Menjunjung tinggi nilai etis profesi
- Mendasarkan tindakan kedokteran pada disiplin profesi
- Patuh terhadap norma hukum

Inspanning verbitennis berimplikasi pada standar tertinggi disiplin profesi sebagai ukuran prestasi yang diberikan

“Membingkai prestasi” dalam SPO, CP, dan sejenisnya



Memahami Duduk Perkara (Kasus Posisi) – Analisa Kasus - Telaah Hukum – *Legal Audit*

1. Rekam Medis Pasien;
 2. Persetujuan Tindakan Pasien;
 3. Kronologis Tindakan Pasien;
 4. Audit Medis;
 5. STR dan SIP Teradu;
 6. Tata Kelola Fasyankes
 7. Tata Kelola Klinis;
 8. Daftar Kewenangan Klinis
(white book);
 9. Surat Penugasan dari
Pimpinan;
 10. PPK Tata Laksana Kasus;
 11. PPK Prosedur Tindakan;
- 12. Clinical Pathway*



Perlindungan Hukum bagi Dokter
di Era UU 17/2023 Kesehatan

Tips

- *Respond time*
- Kolaborasi interprofesi, “kebijaksanaan” pimpinan fasyankes
- Memahami akar masalah (identifikasi dari perspektif pasien diutamakan)
- “Ketidaksepahaman” didudukkan sesuai dengan kejadian yang senyatanya, analisa berdasarkan keilmuan kedokteran, dengan tak melepaskan faktor non-kedokteran, terutama kedokteran humaniora
- Keterlibatan berbagai pakar dalam berbagai keilmuan adalah *urgent* (multi, inter, hingga transdisipliner)
- Analisa/ kajian ditindaklanjuti dengan langkah nyata menghadapi sengketa (etik, disiplin, hukum)
- Pahami hukum acara masing-masing “peradilan”
- Pahami hubungan hukum antara dokter – pasien – fasilitas pelayanan kesehatan dan implikasinya



Hak Anggota Ikatan Dokter Indonesia

1. Hak Anggota untuk memperoleh perlindungan dan pembelaan
 - a) Setiap anggota dalam melaksanakan tugas Ikatan dokter Indonesia dan/atau dalam menjalankan pekerjaannya sebagai dokter berhak mendapat perlindungan dan pembelaan anggota dari organisasi.
 - b) Perlindungan dan pembelaan anggota yang di maksud butir (a) dapat melalui pendampingan oleh Biro Hukum, Pembinaan, dan **Pembelaan Anggota (BHP2A)**.
2. Hak anggota untuk mendapatkan manfaat peningkatan profesionalisme dari upaya organisasi.

Setiap anggota berhak mendapatkan upaya peningkatan kualitas SDM melalui kegiatan P2KB, memperoleh manfaat ekonomi dari berbagai kerjasama yang legal dan mendapatkan penghargaan yang layak atas prestasinya.



Catatan Kritis

Dr. dr. Gregorius Yoga Panji Asmara, S.H., M.H., C.L.A., C.C.D., C.M.C.

lawyer | lecturer | legal auditor | contract drafter | mediator-conciliator | health management consultant | competency assessor

Disampaikan pada Webinar Mengungkap Tantangan Dokter di Masa Kini

Junior Doctors Network Ikatan Dokter Indonesia - Docquity

23 Desember 2023



- Asas fiksi hukum “memaksa” kita untuk sungguh “menghidupi pengaturan hukum yang ada
- Pelayanan kedokteran/kesehatan berorientasi pada **upaya kesehatan**, dengan **upaya terbaik** yang di-“uji” dengan **standar disiplin profesi**
- Membumikan keadilan tak sekedar permintaan maupun tuntutan, namun **sungguh perlu pemahaman yang utuh dan peran aktif** masing-masing diri kita.
- “Ketidaksepahaman” yang terjadi membutuhkan **respond time** yang cepat, **ditindaklanjuti** dengan landasan telaah yang **holistik** dan **komprehensif**

Terima Kasih!

Dr. dr. Gregorius Yoga Panji Asmara, S.H., M.H., C.L.A.,
C.C.D., C.M.C.

*lawyer | lecturer | legal auditor | contract drafter |
mediator-conciliator | health management consultant |
competency assessor*

Disampaikan pada Webinar Mengungkap Tantangan
Dokter di Masa Kini
Junior Doctors Network Ikatan Dokter Indonesia -
Docquity
23 Desember 2023



linktr.ee/geoasmara

