



Perlindungan Hukum Terhadap Praktik Kedokteran Gigi di Indonesia: Studi Kasus Terhadap Tanggung Jawab Profesional

Zirran Dhashytha Elzhar ^{a,1}

^aUniversitas 17 Agustus Semarang, Indonesia

¹zirrander@gmail.com;

* zirrander@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL

Sejarah Artikel

Diserahkan:

2026-12-24

Diterima:

2026-01-29

Dipublikasikan:

2026-01-31

Kata Kunci

Dental practice;

Legal protection;

Regulation;

law enforcement

ABSTRAK

The legal protection of dental practice in Indonesia remains a critical issue due to significant gaps in regulation, implementation, and law enforcement. This study explores weaknesses in existing legal frameworks, focusing on the insufficient specificity of Law No. 29 of 2004 regarding dental procedures requiring specialized skills. The lack of detailed Standard Operating Procedures (SOPs) exacerbates these gaps, creating uncertainty for both patients and practitioners. Factors such as limited understanding of legal and ethical standards among dentists, inadequate oversight mechanisms, and challenges posed by the digital age, including the rise of illegal dental practices via social media, further compound the issue. Through normative legal analysis and case studies, including Supreme Court Decision 557 PK/Pdt/2017, this research highlights the pressing need for regulatory reform and enhanced law enforcement. Recommendations include revising existing laws to incorporate clearer guidelines for dental practices, ongoing education for practitioners and the public, and integrating technology into monitoring and reporting systems. These measures aim to create a safer and more professional dental healthcare system, ensuring justice and legal certainty for all stakeholders.



This is an open-access article under the [CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.

1. PENDAHULUAN

Praktik kedokteran gigi merupakan bagian integral dari sistem kesehatan yang secara langsung memengaruhi kualitas hidup masyarakat. Sebagai salah satu profesi kesehatan yang berhubungan erat dengan kesejahteraan fisik dan psikologis, dokter gigi memegang peran penting dalam memberikan layanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, profesional, dan berkualitas. Tetapi, di balik peran tersebut, praktik kedokteran gigi sering kali menghadapi tantangan hukum yang cukup kompleks.¹

Kasus malpraktik, pelanggaran etika, serta lemahnya penegakan hukum menjadi isu yang tidak hanya merugikan pasien tetapi juga berisiko merusak reputasi dokter gigi secara profesional. Hal ini menimbulkan kebutuhan mendesak akan regulasi yang tidak hanya memadai secara hukum, tetapi juga efektif dalam implementasi.

Masalah hukum dalam praktik kedokteran gigi sering kali berakar pada ketidakseimbangan antara perlindungan bagi pasien dan dokter gigi. Pasien, sebagai penerima layanan, memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan hukum jika mereka mengalami kerugian akibat kelalaian atau

¹ Chazawi, A. (2022). *Malapraktik Kedokteran*. Sinar Grafika.

kesalahan dokter. Di sisi lain, dokter gigi juga membutuhkan perlindungan agar dapat menjalankan tugas mereka tanpa rasa takut terhadap tuntutan hukum yang tidak berdasar.² Isu ini semakin relevan karena data dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) menunjukkan peningkatan laporan pelanggaran dalam praktik kedokteran gigi yang berkaitan dengan kurangnya pemahaman terhadap standar hukum, lemahnya informed consent, dan penggunaan alat atau bahan yang tidak sesuai standar.³

Bahwa dalam konteks regulasi, Indonesia telah memiliki kerangka hukum yang cukup lengkap untuk mengatur praktik kedokteran gigi. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjadi dasar hukum utama, yang dilengkapi dengan peraturan menteri dan Kode Etik Profesi yang disusun oleh Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI). Regulasi ini mengatur tanggung jawab dokter gigi, hak pasien, serta prosedur untuk menyelesaikan sengketa hukum yang mungkin terjadi.⁴ Tetapi, meskipun kerangka hukum ini telah dirancang sedemikian rupa, implementasinya di lapangan sering kali menghadapi berbagai kendala. Salah satu masalah utama adalah lemahnya penegakan hukum, yang membuat pelanggaran terhadap regulasi tidak mendapatkan sanksi yang memadai. Selain itu, kurangnya edukasi kepada dokter gigi dan masyarakat tentang hak dan kewajiban mereka juga menjadi penghambat dalam menciptakan sistem hukum yang efektif.⁵

Survei literatur sebelumnya telah menyoroti berbagai aspek perlindungan hukum dalam praktik kedokteran gigi. Menyimpulkan bahwa malpraktik terjadi akibat kurangnya pemahaman atau kompetensi, pelanggaran batasan kewenangan dan lemahnya pengawasan terhadap praktik dokter gigi. Menguraikan bahwa malpraktik dalam kedokteran disebabkan oleh pelanggaran standar profesi, ketidakpatuhan terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO), dan kelalaian yang merugikan pasien. Faktor-faktor ini diperparah oleh lemahnya pengawasan dan kurangnya pemahaman hukum dalam profesi medis. Meskipun banyak penelitian yang dilakukan tetapi umumnya hanya berfokus pada identifikasi masalah tanpa memberikan solusi praktis yang dapat diterapkan untuk memperbaiki situasi tersebut. Keterbatasan inilah yang ingin diatasi oleh penelitian ini dengan memberikan analisis yang lebih holistik tentang bagaimana regulasi dapat diimplementasikan secara lebih efektif.⁶

Masalah mendasar dalam perlindungan hukum praktik kedokteran gigi di Indonesia terletak pada ketidaksesuaian antara peraturan yang ideal dengan pelaksanaannya. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, peraturan-peraturan menteri, serta Kode Etik Profesi yang disusun oleh Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) telah dirancang untuk mengatur batasan kewenangan, standar profesi, dan mekanisme penyelesaian sengketa hukum. Namun, dalam kenyataannya, pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan ini tetap sering terjadi, menunjukkan bahwa implementasi hukum di lapangan belum berjalan optimal.⁷

Kendala utama yang dihadapi adalah lemahnya mekanisme penegakan hukum. Banyak kasus pelanggaran, termasuk malpraktik dan pelanggaran etika, tidak mendapatkan sanksi yang tegas.

² Gresfullah, A. Z. Purwoko, J., & Nugroho, H. P., 'Dimensi Etik Dan Hukum Tindakan Kedokteran Pada Pelayanan Kesehatan Oleh Mahasiswa Profesi Dokter Gigi (Studi Kasus Rumah Sakit Islam Gigi Dan Mulut Sultan Agung Semarang).', *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 9 (2) (2023), hlm. 277-288.

³ Rachman Dhamanti, I., T., & Amianti, M., 'Analisis Kasus Malapraktik Di Rumah Sakit Di Indonesia. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia', 13 (2). (2024).

⁴ i Satria, Ben Sidi, & Redyanto., 'Hukum Pidana Medik Dan Malpraktik (Aspek Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan).', 2022.

⁵ Karim. (2023). *Peranan Hukum Forensik Dalam Penegakan Hukum Di Indonesia*. Jakad Media Publishing.

⁶ Sutrisno, E., Hartini, I & Erika, E., 'Perlindungan Hukum Dalam Malpraktik Untuk Pelayanan Kesehatan Gigi. Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia', 5(8), (2020), hlm. 549-554.

⁷ Kuswandi, D. (2019). *Perlindungan Hukum Bagi Dokter Gigi Dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas*. AKTUALITA, 2(2), 737-738.

Kurangnya pengawasan dari otoritas yang berwenang dan preferensi terhadap penyelesaian informal membuat pelanggaran tidak memberikan efek jera. Akibatnya, baik pasien maupun dokter gigi merasa tidak terlindungi secara hukum, yang memperburuk kondisi dalam sistem kesehatan.

Dalam konteks hukum kesehatan, perlindungan hukum bertujuan untuk memastikan bahwa pasien menerima layanan yang aman, transparan, dan sesuai standar. Hak yang dimaksud termasuk pemberian informed consent yang memastikan pasien memahami setiap aspek prosedur medis yang dilakukan. Di sisi lain, dokter gigi memerlukan perlindungan agar dapat melaksanakan profesinya tanpa ancaman atau tekanan hukum yang tidak berdasar. Oleh sebab itu, regulasi di bidang ini harus dapat menciptakan keadilan dalam hubungan antara dokter gigi dan pasien.⁸

Tantangan lain muncul dari perkembangan teknologi dan penggunaan media sosial, yang meningkatkan praktik kedokteran gigi ilegal. Individu tanpa lisensi menawarkan layanan kesehatan yang tidak memenuhi standar, membahayakan pasien, dan menurunkan kredibilitas profesi dokter gigi. Regulasi yang ada belum mampu mengatasi fenomena ini karena lemahnya pengawasan dan ketidakmampuan untuk mengidentifikasi serta menghentikan layanan ilegal tersebut.⁹

Urgensi penelitian ini terlihat dari dampaknya yang meluas. Pasien yang dirugikan karena lemahnya perlindungan hukum menghadapi risiko kesehatan yang lebih tinggi, sementara dokter gigi sering kali merasa tidak aman karena ancaman hukum yang tidak adil. Lebih jauh, hal ini mengurangi tingkat kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan dan mencoreng citra profesi kedokteran gigi. Oleh karena itu, penelitian ini sangat penting untuk menggali akar penyebab tidak berjalannya regulasi hukum secara efektif serta memberikan solusi konkret untuk menciptakan sistem hukum yang lebih baik. Penelitian ini difokuskan untuk mengidentifikasi kelemahan dalam regulasi dan pelaksanaannya di lapangan, memahami faktor-faktor yang memicu pelanggaran hukum, dan memberikan rekomendasi praktis untuk memperbaiki perlindungan hukum dalam praktik kedokteran gigi. Dengan memberikan solusi yang mencakup pengawasan yang lebih baik, edukasi bagi para pemangku kepentingan, dan penegakan hukum yang konsisten, diharapkan sistem kesehatan gigi di Indonesia dapat menjadi lebih aman, profesional, dan terpercaya.¹⁰

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normative yaitu merupakan penelitian yang mengkaji hukum yang dikonsepsikan sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat dan menjadi acuan perilaku setiap orang.¹¹ Penelitian ini berfokus pada analisis peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, dan prinsip-prinsip yang relevan dengan perlindungan hukum terhadap praktik kedokteran gigi di Indonesia. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan dan pendekatan kasus, yang bertujuan untuk mengkaji implementasi regulasi hukum, faktor-faktor yang menyebabkan pelanggaran, dan tanggung jawab profesional dokter gigi.

⁸ Hanifa, F., Pratama, R. M. K., Munthe, B. N. B. G., Erniawati, S., Keb, M., Widiyastuti, B. N. E., Suminar, B. E. R., & Annisaa, S. (2024). *Buku Ajar Etika Dan Hukum Kebidanan*. Mahakarya Citra Utama Group.

⁹ Hidayat, A., Hasnati, H., & Dewi, S. (2023). Analisis Yuridis Terhadap Praktik Kedokteran Tanpa Izin Di Indonesia. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 12181–12189.

¹⁰ Sony, E., Rahayu, A. H., Yakub, Y., Bertholomeus, G. C., Sukma, M., Hasibuan, R. F., Yustrisia, & Syahrin. (2024). *Hukum Kesehatan*. CV. Gita Lentera. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=-MEYEQAQBAJ>.

¹¹ Masidin. (2023). *Penelitian Hukum Normatif: Analisis Putusan Hakim*. Prenada Media.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer mencakup peraturan perundang-undangan yang relevan, seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, peraturan menteri, serta Kode Etik Profesi yang disusun oleh Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI). Sementara itu, data sekunder mencakup literatur hukum, jurnal ilmiah, serta hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan isu perlindungan hukum dalam praktik kedokteran gigi.¹²

Metode analisis yang digunakan adalah analisis kualitatif dengan teknik deskriptif-analitis.¹³ Data yang terkumpul akan dianalisis untuk mengidentifikasi kelemahan dalam regulasi hukum yang ada, hambatan dalam implementasi, serta faktor-faktor penyebab pelanggaran hukum. Pendekatan ini dilakukan dengan membandingkan kondisi normatif yang diatur dalam regulasi dengan realitas implementasi di lapangan, termasuk studi kasus pelanggaran yang berkaitan dengan tanggung jawab profesional dokter gigi. Untuk menganalisis masalah hukum, penelitian ini mengadopsi pendekatan sistematis dengan tahapan mengkaji regulasi hukum untuk memahami norma-norma yang berlaku dalam praktik kedokteran gigi, menganalisis studi kasus malpraktik untuk mengidentifikasi pola-pola pelanggaran hukum, mengidentifikasi faktor-faktor penyebab pelanggaran hukum berdasarkan data sekunder dan hasil kajian normatif dan terakhir, memberikan rekomendasi praktis untuk memperbaiki implementasi regulasi dan meningkatkan perlindungan hukum.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Kelemahan dalam Regulasi Hukum Kedokteran Gigi dan Implementasinya di Lapangan

Regulasi hukum yang mengatur praktik kedokteran gigi di Indonesia berlandaskan pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, peraturan menteri, dan Kode Etik Profesi Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI). Regulasi ini berfungsi sebagai kerangka hukum yang bertujuan untuk mengatur kewenangan, tanggung jawab, dan etika dalam praktik kedokteran gigi. Tetapi implementasinya menunjukkan adanya beberapa kelemahan mendasar yang telah teridentifikasi, yang memengaruhi efektivitas perlindungan hukum baik bagi pasien maupun dokter gigi.

Pertama, meskipun Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran merupakan landasan hukum utama bagi praktik kedokteran di Indonesia, regulasi tersebut kurang spesifik dalam mengatur tindakan medis di bidang kedokteran gigi, terutama yang membutuhkan spesialisasi khusus. Selain itu, undang-undang tersebut juga tidak memberikan panduan operasional yang memadai untuk menangani kasus malpraktik di bidang kedokteran gigi secara hukum. Misalnya, prosedur untuk menangani sengketa medis dan standar pembuktian dalam kasus malpraktik belum diatur dengan jelas. SOP yang berkaitan dengan tindakan spesifik, seperti pemasangan alat ortodonti cekat, tidak terdefinisi dengan jelas dalam peraturan. Undang-undang ini hanya menyebutkan bahwa dokter dan dokter gigi harus bekerja sesuai standar profesi dan SOP (Pasal 50 dan Pasal 51). Hal ini membuka celah bagi dokter gigi yang kurang kompeten untuk melakukan tindakan di luar kewenangan mereka tanpa pengawasan ketat serta menyulitkan penegakan hukum yang konsisten dan efektif, serta memberikan ketidakpastian bagi dokter gigi dan pasien dalam mencari keadilan.

¹² Huda, Muhammad, & Chairul. (2021). *Metode Penelitian Hukum (Pendekatan Yuridis Sosiologis)*. The Mahfud Ridwan Institute.

¹³ Ali, Z. (2021). *Metode Penelitian Hukum*. Sinar Grafika.

Konsil Kedokteran Indonesia, yang bertanggung jawab untuk mengatur registrasi, pembinaan, dan pengawasan dokter gigi, memiliki peran penting seperti disebutkan dalam Pasal 6 dan Pasal 7. Tetapi, dalam praktiknya bahwa pengawasan sering kali terhambat oleh minimnya sumber daya dan infrastruktur, termasuk kurangnya sistem pelaporan berbasis digital, Tidak adanya mekanisme audit yang rutin dan sistematis terhadap praktik kedokteran gigi dan sanksi administratif dan disiplin yang diterapkan melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sering kali bersifat ringan dan tidak memberikan efek jera sebagaimana diatur dalam Pasal 69 (UU Nomor 29 Tahun 2004).

Selanjutnya, perkembangan teknologi dan media sosial telah membuka peluang bagi praktik kedokteran gigi ilegal, di mana individu tanpa lisensi medis menawarkan layanan kesehatan yang tidak memenuhi standar keselamatan. Regulasi yang ada belum mampu mengatasi fenomena ini, terutama karena kurangnya pengawasan yang efektif dan ketidakmampuan untuk mengidentifikasi serta menghentikan layanan ilegal tersebut. Masalah ini diperparah oleh lemahnya mekanisme penegakan hukum yang sering kali tidak memberikan sanksi yang tegas terhadap pelanggaran. Banyak kasus pelanggaran, termasuk malpraktik dan pelanggaran etika, tidak mendapatkan perhatian yang memadai dari otoritas terkait. Kurangnya pengawasan dan preferensi terhadap penyelesaian informal membuat pelanggaran tidak memberikan efek jera yang cukup.

Sebagai contoh, pada kasus pemasangan alat ortodonti oleh dokter gigi umum tanpa kompetensi spesialis, pasien sering menghadapi komplikasi seperti maloklusi yang parah atau kerusakan permanen pada jaringan lunak.¹⁴ Meskipun Pasal 51 mewajibkan dokter untuk merujuk pasien ke dokter spesialis jika mereka tidak memiliki keahlian yang cukup, regulasi ini tidak diikuti karena lemahnya pengawasan dan minimnya pengetahuan hukum di kalangan dokter. Tetapi parahnya dalam kasus di atas, pemasangan behel dilakukan di ahl gigi yang tidak teregistrasi. Hal itu disebabkan karena peraturan menteri terkait kedokteran gigi belum mencakup pengaturan yang memadai terhadap praktik berbasis teknologi, seperti pemasaran layanan kesehatan melalui media sosial dan pelaporan kasus malpraktik secara digital.

Ketertinggalan ini menyebabkan praktik-praktik kedokteran gigi ilegal sulit dikendalikan. Urgensi untuk memperbaiki regulasi dan penagakannya sangat jelas. Diperlukan pembaruan dan penyempurnaan dalam regulasi yang lebih rinci dan spesifik, terutama dalam spesialisasi medis seperti ortodonti cekat, serta peningkatan mekanisme pengawasan dan penegakan hukum yang lebih tegas dan konsisten. Dengan demikian, sistem perlindungan hukum dapat lebih efektif dalam menjamin keamanan dan kesejahteraan pasien serta memberikan kepastian hukum bagi para praktisi medis.

Standar Prosedur Operasional (SOP) merupakan elemen penting dalam memastikan setiap tindakan medis dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Namun, dalam praktik kedokteran gigi di Indonesia, SOP sering kali tidak dirinci untuk tindakan medis tertentu, seperti pemasangan alat ortodonti cekat oleh dokter gigi umum. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah mewajibkan dokter gigi untuk mematuhi SOP sebagaimana diatur dalam Pasal 50 huruf a dan Pasal 51 huruf b, yang menyatakan bahwa dokter gigi wajib memberikan pelayanan sesuai dengan standar profesi dan SOP. Meski demikian, regulasi ini tidak memberikan panduan operasional yang memadai untuk memastikan pelaksanaan SOP tersebut. Akibatnya, banyak dokter gigi yang melakukan prosedur di luar kewenangan mereka, termasuk pemasangan alat ortodonti cekat tanpa rujukan ke spesialis, yang jelas melanggar Pasal 51 huruf c. Ketiadaan SOP yang spesifik ini

¹⁴ 'Kompas. (2012). *Tukang Gigi Tidak Teregistrasi*. Litbang Kompas. <https://Nasional.Kompas.Com/Read/2012/03/19/03531369/Artikel-Video-Kgmedia.Html?Page=all>'.

menciptakan ruang interpretasi yang luas, sehingga pelanggaran sering kali dianggap sebagai hasil dari ketidaktahuan daripada tindakan melanggar hukum yang disengaja.

Ketidakjelasan SOP juga berdampak pada penggunaan alat dan bahan medis yang tidak sesuai standar, yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Tanpa panduan teknis yang jelas, dokter gigi umum sering kali tidak memahami batas kewenangan mereka dalam melakukan tindakan medis, sehingga pelanggaran SOP menjadi sulit dihindari. Hal ini tidak hanya berisiko bagi pasien tetapi juga mempersulit penegakan hukum. Berdasarkan Pasal 69, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) memiliki kewenangan untuk memberikan sanksi kepada dokter yang melanggar standar profesi dan SOP. Namun, dalam praktiknya, tanpa SOP yang jelas sebagai dasar evaluasi, proses hukum sering kali tidak konsisten, dan sanksi yang diberikan cenderung ringan, sehingga tidak memberikan efek jera.

Kelemahan dalam SOP menunjukkan perlunya revisi regulasi untuk menciptakan pedoman yang lebih rinci dan spesifik. Penyusunan SOP yang lebih terperinci harus menjadi prioritas, terutama untuk tindakan medis berisiko tinggi seperti ortodonti cekat. Selain itu, pengawasan terhadap pelaksanaan SOP perlu diperkuat melalui audit rutin oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) sebagaimana diatur dalam Pasal 7 huruf c. Sistem pengawasan berbasis teknologi digital juga perlu diterapkan untuk memastikan kepatuhan terhadap SOP secara real-time. Penegakan hukum oleh MKDKI juga perlu ditingkatkan dengan memberikan pedoman evaluasi yang lebih jelas sehingga pelanggaran dapat ditangani secara konsisten dan transparan. Dengan revisi dan penguatan ini, diharapkan SOP dapat menjadi instrumen yang efektif dalam meningkatkan perlindungan hukum dalam praktik kedokteran gigi di Indonesia.

Pengawasan terhadap praktik kedokteran gigi di Indonesia oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan PDGI menghadapi kendala signifikan, seperti kurangnya sumber daya, pengawasan manual yang lambat, dan penegakan hukum yang tidak konsisten. Meskipun Pasal 7 huruf c dan Pasal 69 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 memberikan mandat untuk pengawasan dan pemberian sanksi terhadap pelanggaran, praktiknya sering kali terbatas pada penyelesaian informal yang tidak memberikan efek jera. Maraknya praktik kedokteran gigi ilegal melalui media sosial semakin memperburuk situasi ini. Untuk mengatasi masalah tersebut, diperlukan digitalisasi pengawasan, peningkatan kapasitas KKI dan PDGI, revisi regulasi untuk mengatur praktik ilegal, serta edukasi bagi pasien agar memahami hak-hak mereka. Langkah-langkah ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pengawasan, memperkuat penegakan hukum, dan menciptakan sistem kesehatan yang lebih aman dan terpercaya.

Salah satu studi kasus yang relevan dalam konteks kelemahan implementasi regulasi praktik kedokteran gigi adalah kasus pada Putusan Mahkamah Agung Nomor 557 PK/Pdt/2017. Kasus ini melibatkan seorang dokter gigi umum yang melakukan pemasangan kawat gigi tetap (behel) pada pasien tanpa memiliki kompetensi spesialis ortodonti, yang kemudian menyebabkan kerusakan pada gigi pasien, termasuk kondisi maloklusi yang semakin parah. Berdasarkan putusan tersebut, terungkap bahwa dokter gigi tidak mengikuti standar prosedur operasional (SPO) yang sesuai, termasuk tidak melakukan analisis foto panoramik atau cetakan awal gigi, yang seharusnya menjadi langkah wajib dalam pemasangan alat ortodonti cekat.

Lebih lanjut, pengaduan pasien ditindaklanjuti dengan mekanisme hukum formal yang memperlihatkan kelemahan dalam penegakan regulasi. Meskipun pasien menuntut ganti rugi dan menegaskan adanya kelalaian profesional, proses hukum menunjukkan bahwa

regulasi yang ada tidak mampu secara tegas menegakkan akuntabilitas bagi pelaku pelanggaran. Selain itu, keterangan ahli dalam sidang juga menyoroti bahwa tindakan tersebut berada di luar kewenangan dokter gigi umum, sesuai dengan batasan yang ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dan Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia.

Studi kasus ini menggarisbawahi kelemahan pengawasan, kurangnya penegakan hukum yang konsisten, dan ketidakjelasan dalam regulasi tentang konsekuensi pelanggaran profesional. Selain itu, kurangnya edukasi dan pemahaman dokter gigi mengenai batasan kompetensi mereka menjadi faktor penting dalam kasus ini. Kondisi ini menunjukkan perlunya reformasi dalam sistem pengawasan dan regulasi untuk meningkatkan perlindungan hukum dalam praktik kedokteran gigi

3.2 Faktor-Faktor yang Memicu Pelanggaran Hukum

Dalam praktik kedokteran gigi di Indonesia, pelanggaran hukum masih menjadi isu yang sering terjadi dan membutuhkan perhatian serius. Berbagai faktor berkontribusi pada terjadinya pelanggaran ini, mulai dari kurangnya pemahaman dokter gigi terhadap regulasi hukum, lemahnya pengawasan, hingga tantangan baru yang muncul akibat perkembangan teknologi dan media sosial. Ketiga faktor ini saling berkaitan dan menciptakan kondisi yang memungkinkan terjadinya pelanggaran yang berdampak negatif terhadap keselamatan pasien dan profesionalitas dokter gigi. Berikut adalah pembahasan rinci mengenai faktor-faktor utama yang memicu pelanggaran hukum dalam praktik kedokteran gigi, disertai dengan analisis kasus riil untuk memberikan konteks lebih jelas.

Kurangnya pemahaman dokter gigi terhadap regulasi hukum dan etika profesi menjadi salah satu pemicu utama pelanggaran dalam praktik kedokteran gigi. Berdasarkan Pasal 26 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004, dokter gigi wajib menjalani pendidikan berkelanjutan untuk memastikan praktik mereka sesuai dengan standar profesi. Namun, banyak dokter gigi yang tidak memahami kewajiban ini, termasuk pentingnya mematuhi Standar Prosedur Operasional (SPO) dan memberikan informed consent sebagaimana diatur dalam Pasal 45 ayat (3) UU No. 29 Tahun 2004. Akibatnya, pelanggaran sering terjadi karena ketidaktahuan atau kelalaian dalam memenuhi standar prosedur.

Dalam Putusan 557 PK/Pdt/2017, seorang dokter gigi umum melakukan pemasangan kawat gigi tanpa mengikuti standar yang seharusnya, termasuk tidak memberikan informasi lengkap kepada pasien terkait risiko prosedur. Akibatnya, pasien mengalami kerusakan permanen pada struktur rahang. Ketidaktahuan dokter gigi mengenai pentingnya informed consent dan SPO menjadi faktor utama dalam kasus ini. Kasus ini menggarisbawahi pentingnya edukasi hukum dan teknis bagi dokter gigi agar mereka memahami kewajiban mereka sesuai peraturan yang berlaku.

Pengawasan praktik kedokteran gigi yang menjadi tanggung jawab Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan organisasi profesi seperti Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) sering kali terbatas. Berdasarkan Pasal 6 UU No. 29 Tahun 2004, KKI bertanggung jawab untuk membina dan mengawasi praktik dokter gigi, namun pengawasan yang dilakukan sering tidak efektif akibat keterbatasan sumber daya dan mekanisme manual yang lambat. Selain itu, mekanisme sanksi yang diatur dalam Pasal 69 UU No. 29 Tahun 2004 sering kali tidak diterapkan secara konsisten. Dalam kasus pemasangan alat ortodonti cekat yang berakhir di Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), meskipun pasien melaporkan kerugian akibat tindakan dokter gigi umum yang tidak memiliki kompetensi spesialis, penyelesaian kasus dilakukan melalui mediasi tanpa sanksi tegas terhadap pelaku. Hal ini

menunjukkan lemahnya penegakan hukum yang tidak memberikan efek jera kepada pelanggar dan membuka peluang untuk terulangnya pelanggaran serupa.

Perkembangan teknologi dan media sosial menjadi tantangan baru dalam pengawasan praktik kedokteran gigi. Individu tanpa lisensi dapat dengan mudah memasarkan layanan kesehatan gigi mereka melalui media sosial dengan harga yang lebih murah dibandingkan praktik resmi. Hal ini tidak hanya melanggar Pasal 13 Kode Etik Kedokteran Gigi (KODEKGI), yang mengutamakan keselamatan pasien, tetapi juga berisiko tinggi terhadap kesehatan pasien karena layanan yang diberikan tidak memenuhi standar profesi. Salah satu kasus di Jakarta melibatkan seorang influencer media sosial yang menawarkan pemasangan kawat gigi tanpa lisensi resmi. Pasien yang menggunakan layanan ini mengalami infeksi serius dan kerusakan jaringan gusi akibat penggunaan alat yang tidak steril.¹⁵ Kasus tersebut tidak hanya menunjukkan lemahnya pengawasan terhadap praktik ilegal tetapi juga mencerminkan kurangnya regulasi yang mengatur aktivitas digital dalam konteks kedokteran gigi. Meski praktik ini dilaporkan, belum ada langkah konkret yang diambil untuk mencegah iklan layanan ilegal serupa. Ketiga faktor yang meliputi kurangnya pemahaman dan edukasi, lemahnya pengawasan dan penegakan, serta tantangan dari teknologi menciptakan kondisi yang memungkinkan terjadinya pelanggaran hukum dalam praktik kedokteran gigi.

3.3 Rekomendasi Praktis untuk Memperbaiki Perlindungan Hukum

Dalam upaya meningkatkan perlindungan hukum dalam praktik kedokteran gigi di Indonesia, diperlukan langkah-langkah konkret untuk mengatasi berbagai kelemahan yang telah diidentifikasi. Regulasi yang ada, meskipun telah memberikan kerangka hukum dasar, masih perlu diperkuat dengan aturan yang lebih spesifik dan implementasi yang lebih efektif. Selain itu, pengawasan dan penegakan hukum yang konsisten menjadi kunci untuk mencegah pelanggaran di masa depan. Edukasi bagi dokter gigi dan masyarakat, serta penyesuaian terhadap tantangan modern seperti praktik ilegal di media sosial, juga menjadi prioritas. Berikut adalah rekomendasi praktis yang dirancang untuk menciptakan sistem hukum yang lebih adil dan efektif dalam mendukung praktik kedokteran gigi di Indonesia.

Revisi Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjadi langkah utama untuk meningkatkan perlindungan hukum dalam praktik kedokteran gigi. Perlu ditambahkan pasal-pasal yang lebih spesifik terkait kewenangan dokter gigi umum dan spesialis, terutama dalam tindakan medis kompleks seperti ortodonti cekat. Ketentuan dalam Pasal 45 ayat (3) yang mengatur kewajiban informed consent perlu diperluas dengan panduan teknis tentang informasi yang harus diberikan kepada pasien, termasuk risiko dan alternatif prosedur. Selain itu, perlu disusun Standar Prosedur Operasional (SPO) yang spesifik untuk setiap jenis tindakan medis, yang wajib dijadikan acuan dalam praktik kedokteran gigi.

Peraturan menteri dan Kode Etik Profesi Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) juga harus diperkuat. Misalnya, Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia (KODEKGI) dalam Pasal 13 yang menekankan pentingnya keselamatan pasien perlu dilengkapi dengan sanksi yang lebih berat bagi pelanggaran terhadap etika profesi. Hal ini penting untuk mencegah tindakan-tindakan yang berisiko terhadap keselamatan pasien, seperti yang terjadi dalam Putusan Nomor 557 PK/Pdt/2017, di mana seorang dokter gigi umum melakukan tindakan ortodonti tanpa kompetensi yang menyebabkan kerugian signifikan (UU Nomor 29 Tahun 2004).

¹⁵ 'Republika. (2023). Ini Bahaya Pasang Kawat Gigi Bukan Dengan Ahlinya. RepublikaOnline. <https://ameera.republika.co.id/berita/S3hjr370/ini-bahaya-pasang-kawat-gigi-bukan-dengan-ahlinya>'.

Dokter gigi perlu mendapatkan pelatihan berkelanjutan yang mencakup aspek hukum, etika, dan teknis. Sebagaimana diatur dalam Pasal 26 UU No. 29 Tahun 2004, Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) bertanggung jawab untuk menyusun standar pendidikan profesi yang relevan. Program pelatihan dapat melibatkan organisasi profesi seperti PDGI dan akademisi untuk memberikan pemahaman mendalam tentang regulasi yang berlaku, termasuk Pasal 7 ayat (1) huruf c mengenai pembinaan pelaksanaan praktik kedokteran (UU Nomor 29 Tahun 2004). Kampanye kesadaran publik juga harus digalakkan untuk memberdayakan pasien. Informasi tentang hak-hak pasien, sebagaimana dijamin dalam Pasal 3 huruf a UU No. 29 Tahun 2004, harus disosialisasikan secara luas melalui media massa dan platform digital. Hal ini akan membantu pasien memahami hak mereka, termasuk hak atas informed consent dan layanan medis yang aman.

Pengawasan terhadap praktik kedokteran gigi harus ditingkatkan melalui adopsi teknologi. Sistem pelaporan berbasis digital dapat membantu mendeteksi pelanggaran secara real-time dan meningkatkan transparansi dalam penanganannya. KKI dan PDGI, sebagaimana diatur dalam Pasal 6 dan Pasal 7 UU No. 29 Tahun 2004, harus memperkuat kapasitas mereka untuk melakukan pengawasan yang lebih efektif, terutama di daerah-daerah terpencil. Penegakan hukum juga harus lebih tegas. Pasal 69 UU No. 29 Tahun 2004 tentang sanksi administratif, seperti pencabutan izin praktik, harus diterapkan secara konsisten. Selain itu, pelanggaran serius seperti yang ditemukan dalam Putusan 557 PK/Pdt/2017, di mana dokter gigi umum melampaui kewenangannya, perlu ditindak dengan hukuman pidana yang lebih berat untuk memberikan efek jera (UU Nomor 29 Tahun 2004).

Perkembangan teknologi dan media sosial menuntut regulasi baru yang mampu menghadapi tantangan modern. Pengawasan terhadap aktivitas digital perlu diperkuat, misalnya dengan melibatkan platform media sosial dalam mendeteksi dan menindak iklan layanan medis ilegal. Regulasi yang mengatur pemasaran layanan kesehatan melalui media sosial harus disusun untuk memastikan hanya praktisi berlisensi yang dapat mempromosikan layanan mereka. Kasus seorang influencer yang menawarkan layanan pemasangan kawat gigi tanpa lisensi, yang menyebabkan kerugian pada pasien, menunjukkan urgensi pengaturan ini. Pasal 13 KODEKGI yang menekankan pentingnya keselamatan pasien perlu diperluas untuk mencakup aktivitas digital (UU Nomor 29 Tahun 2004).

Pemerintah, organisasi profesi, akademisi, dan masyarakat perlu berkolaborasi untuk menciptakan sistem hukum yang lebih efektif. Pasal 7 ayat (1) huruf c UU No. 29 Tahun 2004 memberikan dasar hukum bagi KKI untuk bekerja sama dengan lembaga terkait dalam membina praktik kedokteran. Kolaborasi ini dapat mencakup penyusunan kebijakan baru, pelatihan bersama, dan peningkatan kapasitas pengawasan. Keterlibatan masyarakat, terutama melalui pelaporan pelanggaran, juga sangat penting. Sistem pelaporan yang mudah diakses dan responsif dapat membantu mengidentifikasi dan menangani pelanggaran secara lebih cepat. Dengan pendekatan yang terintegrasi ini, perlindungan hukum dalam praktik kedokteran gigi di Indonesia dapat ditingkatkan secara signifikan, memberikan manfaat bagi pasien dan meningkatkan profesionalisme dokter gigi.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap praktik kedokteran gigi di Indonesia masih memiliki kelemahan signifikan, terutama dalam aspek regulasi, implementasi, dan penegakan hukum. Meskipun Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah menyediakan kerangka hukum dasar, regulasi ini kurang spesifik dalam mengatur tindakan medis yang memerlukan spesialisasi, seperti ortodonti cekat. Ketidadaan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang terperinci menciptakan celah dalam pelaksanaan

praktik yang aman dan sesuai standar. Selain itu, pengawasan yang dilakukan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan organisasi profesi seperti Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) belum berjalan optimal, dengan banyak pelanggaran yang tidak terdeteksi atau diselesaikan secara informal tanpa sanksi tegas.

Faktor utama yang memicu pelanggaran hukum meliputi kurangnya pemahaman dokter gigi terhadap regulasi dan etika profesi, lemahnya mekanisme pengawasan dan penegakan hukum, serta tantangan baru yang muncul akibat perkembangan teknologi dan media sosial. Studi kasus seperti Putusan 557 PK/Pdt/2017 menunjukkan bahwa pelanggaran sering terjadi karena ketidaktahuan terhadap batasan kewenangan atau kelalaian dalam menjalankan prosedur medis, yang berdampak langsung pada keselamatan pasien.

Rekomendasi praktis dari penelitian ini mencakup revisi dan penguatan regulasi, edukasi berkelanjutan bagi dokter gigi dan masyarakat, digitalisasi sistem pengawasan, serta pengaturan aktivitas digital untuk mencegah praktik ilegal. Kolaborasi antara pemerintah, organisasi profesi, dan masyarakat diperlukan untuk menciptakan sistem hukum yang lebih efektif dan adil. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan perlindungan hukum, memperbaiki kualitas layanan kedokteran gigi, dan memberikan keadilan bagi pasien dan dokter gigi di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Ali, Z. (2021). *Metode Penelitian Hukum*. Sinar Grafika.

Chazawi, A. (2022). *Malapraktik Kedokteran*. Sinar Grafika.

Dhamanti, I., Rachman, T., & Amiati, M., 'Analisis Kasus Malapraktik Di Rumah Sakit Di Indonesia. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia', 13 (2). (2024)

Gresfullah, A. Z., Purwoko, J., & Nugroho, H. P., 'Dimensi Etik Dan Hukum Tindakan Kedokteran Pada Pelayanan Kesehatan Oleh Mahasiswa Profesi Dokter Gigi (Studi Kasus Rumah Sakit Islam Gigi Dan Mulut Sultan Agung Semarang).', *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 9 (2) (2023), hlm. 277-288.

'Hanifa, F., Pratama, R. M. K., Munthe, B. N. B. G., Erniawati, S., Keb, M., Widiyastuti, B. N. E., Suminar, B. E. R., & Annisaa, S. (2024). Buku Ajar Etika Dan Hukum Kebidanan. Mahakarya Citra Utama Group.'

'Hidayat, A., Hasnati, H., & Dewi, S. (2023). Analisis Yuridis Terhadap Praktik Kedokteran Tanpa Izin Di Indonesia. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 12181–12189.'

Huda, Muhammad, & Chairul. (2021). *Metode Penelitian Hukum (Pendekatan Yuridis Sosiologis)*. The Mahfud Ridwan Institute.

Karim. (2023). *Peranan Hukum Forensik Dalam Penegakan Hukum Di Indonesia*. Jakad Media Publishing.

'Kompas. (2012). *Tukang Gigi Tidak Teregistrasi*. Litbang Kompas. <https://Nasional.Kompas.Com/Read/2012/03/19/03531369/Artikel-Video-Kgmedia.Html?Page=all>

Kuswandi, D. (2019). *Perlindungan Hukum Bagi Dokter Gigi Dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas*. *AKTUALITA*, 2(2), 737–738.

Masidin. (2023). *Penelitian Hukum Normatif: Analisis Putusan Hakim*. Prenada Media.

- ‘Republika. (2023). Ini Bahaya Pasang Kawat Gigi Bukan Dengan Ahlinya. RepublikaOnline. <https://Ameera.Republika.Co.Id/Berita/S3hjd370/Ini-Bahaya-Pasang-Kawat-Gigi-Bukan-Dengan-Ahlinya>’
- Satria, Ben, i, Sidi, & Redyanto., ‘Hukum Pidana Medik Dan Malpraktik (Aspek Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan).’, 2022
- ‘Sony, E., Rahayu, A. H., Yakub, Y., Bertholomeus, G. C., Sukma, M., Hasibuan, R. F., Yustrisia, & Syahrin. (2024). Hukum Kesehatan. CV. Gita Lentera. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=-MEYEQAAQBAJ>’
- Sutrisno, E., Hartini, I. ., & Erika, E., ‘Perlindungan Hukum Dalam Malpraktik Untuk Pelayanan Kesehatan Gigi. Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia’, 5(8), (2020), hlm. 549-554