Jurnal Pustaka Cendekia Hukum dan Ilmu Sosial
Volume 4, No. 2, Juni 2026 – September 2026, pp. 4371 - 4381
E-ISSN: 2987-4475
https://pchukumsosial.org/index.php/pchs

Batas Pertanggungjawaban Pidana Dokter Gigi Atas Pencabutan Gigi Tanpa Persetujuan Pasien

Michael Ganda Wijaya[1], Hani Irhamdessetya[2]
[1,2]Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Ngudi Waluyo
drgmichaelgw@gmail.com

Abstract

Pencabutan gigi merupakan tindakan invasif yang memerlukan persetujuan pasien setelah pemberian penjelasan yang memadai. Persoalan hukum timbul ketika persetujuan tidak diperoleh, tidak memenuhi persyaratan, atau tidak mencakup gigi yang dicabut. Penelitian ini bertujuan menganalisis keabsahan persetujuan pasien atas tindakan pencabutan gigi dan menentukan batas pertanggungjawaban pidana dokter gigi atas tindakan tersebut. Penelitian menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan yuridis empiris terbatas. Bahan hukum dianalisis dengan menelaah peraturan perundang-undangan dan konsep pertanggungjawaban pidana. Penerapan norma dikaji melalui alur pelayanan di Klinik Utama MGW Dental dan hasil penelitian terdahulu. Hasil kajian menunjukkan bahwa keabsahan persetujuan ditentukan oleh kecakapan dan kewenangan pemberi persetujuan, kecukupan penjelasan, kesukarelaan, serta kesesuaian antara gigi yang disetujui dan gigi yang dicabut. Dalam pencabutan terencana, persetujuan wajib diperoleh secara tertulis sebelum tindakan. Pelanggaran kewajiban tersebut menjadi salah satu fakta dalam penilaian pidana. Pertanggungjawaban dokter gigi bergantung pada terpenuhinya unsur tindak pidana dan terbuktinya kesalahan. Pada dugaan penganiayaan, penilaian mencakup kesengajaan, sifat melawan hukum, tujuan terapeutik, dan pengetahuan dokter gigi mengenai batas persetujuan pasien. Pada dugaan kealpaan berdasarkan Pasal 440 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pembuktian mencakup hubungan sebab-akibat antara kealpaan dokter gigi dan luka berat atau kematian pasien. Penelitian ini menyimpulkan bahwa batas pertanggungjawaban pidana ditentukan melalui pemeriksaan atas lingkup persetujuan, tindakan yang dilakukan, dan unsur delik yang terkait.
Keywords: dokter gigi; pencabutan gigi; persetujuan pasien; pertanggungjawaban pidana; kealpaan.

Abstrak

Tooth extraction is an invasive procedure that requires the patient's consent after adequate disclosure. Legal issues arise when consent is absent, fails to satisfy legal requirements, or does not extend to the tooth actually extracted. This study examines the validity of consent to tooth extraction and determines the limits of dentists' criminal liability. It employs normative legal research with a limited empirical legal component. The legal analysis examines Indonesian legislation and principles of criminal liability, while the application of those rules is assessed through the documented care pathway at MGW Dental Clinic and findings from previous studies. The findings show that valid consent depends on the capacity and legal authority of the person giving it, adequate disclosure, voluntariness, and whether the consent covers the tooth actually extracted. For planned extractions, written consent must be obtained before the procedure. A breach of this requirement is relevant to the assessment of criminal liability, which requires proof of the elements of the applicable offence and the dentist's culpability. Where intentional bodily harm is alleged, the assessment considers intent, unlawfulness, the therapeutic purpose of the procedure, and the dentist's knowledge of the scope of the patient's consent. Where professional negligence is alleged under Article 440 of Law No. 17 of 2023 on Health, it must be established that the dentist's negligence caused serious injury or the patient's death. The study concludes that the limits of criminal liability are determined by examining the scope of consent, the procedure actually performed, and the elements of the applicable offence.
Kata Kunci: dentists; tooth extraction; informed consent; criminal liability; professional negligence.

Copyright (c) 2026 Michael Ganda Wijaya, Hani Irhamdessetya
✉Corresponding author: Michael Ganda Wijaya
Email Address: drgmichaelgw@gmail.com (Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Ngudi Waluyo)
Received 17 November 2026, Accepted 20 November 2026, Published 23 November 2026

PENDAHULUAN

Dalam pelayanan kedokteran gigi, keputusan untuk mencabut gigi melibatkan dua penilaian. Dokter gigi menentukan apakah pencabutan memiliki indikasi klinis, sedangkan pasien memutuskan apakah tindakan itu dapat dilakukan terhadap dirinya setelah memperoleh penjelasan yang memadai.

Kedua penilaian tersebut dapat bertemu ketika pasien memahami alasan pencabutan dan menyetujui gigi yang akan dicabut. Persoalan muncul ketika dokter dan pasien menggunakan istilah yang sama untuk merujuk pada gigi yang berbeda. Sebagai ilustrasi, pasien dapat menunjuk "geraham kanan bawah" ketika menjelaskan keluhannya, sementara pemeriksaan menunjukkan bahwa dua gigi yang berdekatan memerlukan perawatan. Dalam keadaan demikian, konfirmasi mengenai gigi yang akan dicabut menjadi bagian penting dari proses persetujuan karena pencabutan gigi permanen tidak dapat mengembalikan gigi tersebut ke keadaan semula.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menempatkan persetujuan sebagai bagian dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan perseorangan. Pasal 293 mengatur bahwa persetujuan diberikan setelah pasien memperoleh penjelasan yang memadai mengenai diagnosis, indikasi, tindakan dan tujuannya, risiko dan komplikasi, alternatif beserta risikonya, risiko apabila tindakan tidak dilakukan, serta prognosis setelah tindakan. Untuk tindakan invasif dan/atau berisiko tinggi, persetujuan tertulis harus diperoleh sebelum tindakan dilakukan. Persetujuan tersebut ditandatangani oleh pasien atau pihak yang mewakilinya sesuai ketentuan undang-undang dan disaksikan oleh seorang tenaga medis atau tenaga kesehatan. Pada pencabutan gigi yang direncanakan, ketentuan ini menuntut kejelasan mengenai tindakan dan gigi yang disetujui pasien.

Dalam pelaksanaannya, tanda tangan pada formulir mendokumentasikan persetujuan, sedangkan isi penjelasan dan ruang lingkup izin perlu ditelusuri dari rangkaian pelayanan. Sebuah formulir dapat mencatat persetujuan untuk satu gigi, sementara catatan tindakan menunjukkan bahwa gigi lain yang dicabut. Dalam keadaan lain, pasien dan dokter telah menyepakati gigi yang sama secara lisan, tetapi persetujuan tertulis belum diperoleh ketika tindakan dimulai. Peristiwa pertama menimbulkan persoalan tentang tindakan yang melampaui lingkup izin. Peristiwa kedua menimbulkan persoalan tentang pemenuhan bentuk persetujuan yang diwajibkan undang-undang. Perbedaan tersebut berpengaruh terhadap fakta yang perlu dibuktikan ketika tindakan dipersoalkan.

Moreira dan rekan-rekan menemukan bahwa pasien dewasa umumnya merasa telah memahami informasi pelayanan kedokteran gigi, meskipun hasil penilaian terhadap pemahaman dan daya ingat mereka bervariasi(Moreira et al., 2016). Pada tindakan pencabutan secara khusus, Arya dan rekan-rekan menemukan bahwa sejumlah risiko masih kurang dipahami atau diingat oleh pasien meskipun penjelasan dan dokumentasi persetujuan telah dilakukan. Temuan ini mendukung pentingnya percakapan yang memungkinkan pasien mengonfirmasi pemahamannya sebelum menentukan pilihan. Dalam konteks pencabutan, konfirmasi tersebut dapat mencakup gigi yang akan dicabut, alasan pencabutan, serta pilihan perawatan yang masih tersedia(Arya et al., 2022).

Basuki dan Fitrianto menelaah kewajiban memperoleh persetujuan tindakan (*informed consent*) serta perlindungan hukum bagi dokter gigi dalam pelayanan pencabutan gigi pada praktik mandiri di Pematangsiantar(Basuki & Fitrianto, 2024). Ganda Wijaya dan Irhamdessetya membahas pertanggungjawaban hukum atas malpraktik medis setelah berlakunya Undang-Undang Kesehatan. Kajian terakhir menempatkan standar profesi, kesalahan, serta hubungan sebab-akibat antara tindakan

dan kerugian sebagai unsur penting dalam penilaian pertanggungjawaban. Kedua penelitian tersebut memberikan dasar untuk menelaah lebih lanjut bagaimana cacat persetujuan pada pencabutan gigi berpengaruh terhadap penilaian kesalahan dokter gigi dalam perkara pidana(Wijaya & Irhamdessetya, 2025).

Celah penelitian terletak pada hubungan antara keabsahan persetujuan pasien dan pembuktian unsur pidana dalam beberapa keadaan konkret. Kajian tentang pemahaman pasien membantu menjelaskan bagaimana persetujuan terbentuk. Kajian tentang malpraktik medis memberi dasar untuk menilai standar profesi, kesalahan, dan akibat tindakan. Penelitian ini mempertemukan kedua pembahasan tersebut dengan menelaah tiga keadaan yang memiliki konsekuensi hukum berbeda, yaitu persetujuan lisan tanpa dokumen tertulis, pencabutan gigi di luar lingkup persetujuan, dan pencabutan setelah pasien menyatakan penolakan. Fokus analisisnya adalah kesesuaian antara gigi yang direncanakan untuk dicabut, gigi yang disetujui pasien, dan gigi yang benar-benar dicabut. Perbedaan di antara ketiganya dapat membantu menelusuri apakah persoalan bermula dari penjelasan yang tidak memadai, kekeliruan identifikasi, atau tindakan yang tetap dilakukan meskipun penolakan pasien telah diketahui.

Urgensi penelitian timbul karena satu peristiwa dapat menimbulkan persoalan persetujuan sekaligus dugaan tindak pidana, dengan fakta yang perlu dibuktikan pada masing-masing persoalan. Dalam dugaan kealpaan berdasarkan Pasal 440 Undang-Undang Kesehatan, penilaian mencakup perbuatan yang menunjukkan kealpaan dan hubungan sebab-akibat dengan luka berat atau kematian pasien. Dalam dugaan penganiayaan berdasarkan Pasal 466 KUHP, penilaian perlu mempertimbangkan bentuk kesalahan, sifat melawan hukum, dan konteks tindakan medis. Penjelasan Pasal 466 ayat (1) sebagaimana diubah melalui Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 menempatkan perkembangan dunia kedokteran sebagai salah satu pertimbangan dalam penafsiran penganiayaan. Oleh karena itu, penilaian pidana atas pencabutan gigi perlu memperhatikan alasan klinis, batas izin pasien, pengetahuan dokter gigi ketika tindakan dilakukan, dan akibat yang dipersyaratkan oleh delik yang diterapkan.

Penelitian ini bertujuan merumuskan kriteria keabsahan persetujuan atas pencabutan gigi dan menentukan batas pertanggungjawaban pidana dokter gigi ketika tindakan dilakukan tanpa persetujuan pasien yang sah. Pendekatan yuridis empiris digunakan secara terbatas dengan menelaah alur pelayanan di Klinik Utama MGW Dental dan penelitian yang telah dipublikasikan. alur tersebut memberi konteks untuk menilai fungsi penjelasan kepada pasien, konfirmasi gigi melalui odontogram, dan pencatatan persetujuan sebelum tindakan.

Penilaian hukum atas pencabutan gigi bermula dari pertanyaan apakah pasien telah memberikan persetujuan yang sah dan apakah persetujuan itu mencakup gigi yang benar-benar dicabut. Untuk menjawabnya, perlu ditelaah penjelasan yang diterima pasien, kewenangan pihak yang memberikan persetujuan, serta bentuk dan waktu pemberiannya. Apabila ditemukan bahwa persetujuan tidak diperoleh, tidak memenuhi syarat, atau tidak mencakup gigi yang dicabut, persoalan berikutnya ialah apakah tindakan dokter gigi memenuhi unsur tindak pidana. Penilaian ini mencakup bentuk kesalahan

dokter gigi serta, apabila disyaratkan oleh ketentuan pidana yang diterapkan, akibat dan hubungan sebab-akibat. Atas dasar itu, penelitian ini merumuskan dua pertanyaan yaitu Bagaimana menentukan keabsahan persetujuan pasien atas tindakan pencabutan gigi? dan Bagaimana unsur tindak pidana dan kesalahan dokter gigi dinilai dalam pencabutan gigi tanpa persetuan pasien yang sah?

METODE

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan yuridis empiris terbatas. Kajian yuridis normatif digunakan untuk menganalisis persyaratan keabsahan persetujuan pasien atas pencabutan gigi dan menentukan batas pertanggungjawaban pidana dokter gigi apabila tindakan dilakukan tanpa persetujuan yang sah (Muhaimin, 2020). Pendekatan yuridis empiris digunakan untuk menelaah bagaimana persyaratan tersebut dapat diterapkan pada tahapan pemberian penjelasan, konfirmasi gigi yang akan dicabut, dan pencatatan persetujuan pasien.

Kajian normatif menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) (Marzuki, 2017). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk menelaah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya ketentuan mengenai persetujuan tindakan dan kealpaan tenaga medis, serta Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana(Marzuki, 2017). Pendekatan konseptual digunakan untuk menguraikan makna persetujuan setelah pemberian penjelasan (*informed consent*), kesengajaan, kealpaan, sifat melawan hukum, dan hubungan sebab-akibat. Bahan hukum sekunder meliputi publikasi ilmiah mengenai persetujuan tindakan kedokteran gigi dan pertanggungjawaban pidana dalam pelayanan kesehatan (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023).

Bahan hukum dihimpun melalui studi kepustakaan, sedangkan bahan empiris ditelaah melalui studi dokumentasi(Bowen, 2009). Bahan empiris yang digunakan berupa alur pelayanan di Klinik Utama MGW Dental dalam naskah kerja penulis dan temuan penelitian terdahulu mengenai proses persetujuan pencabutan gigi. Alur pelayanan tersebut digunakan untuk mengkaji bagaimana pemberian penjelasan, konfirmasi identitas gigi melalui odontogram, dan pencantuman nomor gigi pada formulir dapat membantu memastikan lingkup persetujuan pasien. Kajian empiris terbatas pada sumber dokumenter yang tersedia. Penilaian atas penerapan prosedur pada setiap kunjungan memerlukan data primer berupa wawancara, observasi, atau pemeriksaan rekam medis individual.

Bahan penelitian dianalisis secara kualitatif dalam dua tahap sesuai dengan rumusan masalah. Tahap pertama menilai keabsahan persetujuan berdasarkan kewenangan pihak yang memberikannya, kecukupan penjelasan, kesukarelaan, bentuk dan waktu pemberian persetujuan, serta kesesuaian antara gigi yang disetujui dan gigi yang dicabut. Tahap kedua menilai kemungkinan pertanggungjawaban pidana dengan menguji perbuatan konkret terhadap unsur delik yang terkait, termasuk bentuk kesalahan serta akibat dan hubungan sebab-akibat apabila dipersyaratkan. Penerapan kedua tahap analisis

diperjelas melalui ilustrasi hipotetis berupa persetujuan lisan tanpa dokumen tertulis, pencabutan gigi di luar lingkup persetujuan, dan pencabutan setelah pasien menyatakan penolakan.

HASIL DAN DISKUSI

Keabsahan Persetujuan Pasien atas Tindakan Pencabutan Gigi

Keabsahan persetujuan pasien atas pencabutan gigi ditentukan dengan memeriksa siapa yang memberikan persetujuan, informasi apa yang diterimanya, bagaimana dan kapan persetujuan diberikan, serta apakah tindakan yang dilakukan sesuai dengan lingkup persetujuan tersebut(Wardhani, 2009). Rangkaian penilaian ini penting karena dokter gigi dan pasien mengambil keputusan yang berbeda dalam satu proses pelayanan. Dokter gigi menilai apakah pencabutan memiliki indikasi klinis, sedangkan pasien menentukan apakah tindakan terhadap gigi yang dimaksud dapat dilakukan setelah memperoleh penjelasan yang memadai. Pada pencabutan yang direncanakan, kesesuaian kedua keputusan tersebut perlu dipastikan sebelum tindakan dimulai.

Pasal 293 ayat (6) dan (7) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menempatkan pasien sebagai pihak yang memberikan persetujuan. Apabila pasien tidak cakap memberikan persetujuan, keputusan dapat diberikan oleh pihak yang mewakilinya. Dalam praktik, keluarga dapat membantu pasien memahami penjelasan dan mempertimbangkan pilihan perawatan. Selama pasien cakap mengambil keputusan, kehendak pasien tetap menentukan. Apabila persetujuan diberikan melalui perwakilan, identitas pihak yang mewakili dan alasan penggunaan perwakilan perlu dicatat agar dasar kewenangannya dapat ditelusuri (Junaidi & MH, n.d.).

Persetujuan juga harus mencerminkan pilihan pasien. Pembedaan ini penting ketika pasien meminta dokter gigi menentukan perawatan yang paling sesuai. Dokter gigi dapat memberikan rekomendasi berdasarkan hasil pemeriksaan, kemudian mengonfirmasi apakah pasien bersedia menjalani tindakan yang direkomendasikan. Proses tersebut memberi pasien kesempatan untuk menanyakan hal yang belum dipahami, mempertimbangkan pilihan, atau menolak tindakan.

Pasal 293 ayat (2) dan (3) UU Kesehatan mengatur bahwa persetujuan diberikan setelah pasien memperoleh penjelasan yang memadai. Penjelasan tersebut mencakup diagnosis, indikasi, tindakan beserta tujuannya, risiko dan komplikasi, alternatif tindakan beserta risikonya, risiko apabila tindakan tidak dilakukan, serta prognosis setelah tindakan. Pada pencabutan gigi, penjelasan ini perlu dikaitkan dengan keadaan pasien. Apabila suatu gigi masih mungkin dipertahankan melalui pilihan perawatan lain, kemungkinan tersebut berkaitan bagi keputusan pasien. Apabila pilihan itu secara klinis sudah tidak layak, dokter gigi perlu menjelaskan alasan pencabutan dianjurkan dan konsekuensi apabila tindakan ditunda(Lestari et al., 2023).

Moreira dan rekan-rekan, melalui tinjauan sistematis terhadap 19 penelitian, menemukan bahwa tingkat pemahaman dan daya ingat pasien terhadap informasi kedokteran gigi bervariasi, meskipun banyak pasien merasa telah memahami penjelasan yang disampaikan. Pada tindakan pencabutan secara khusus, Arya dan rekan-rekan menemukan bahwa sejumlah risiko kurang dipahami atau diingat oleh

pasien meskipun proses persetujuan telah disertai penjelasan dan dokumentasi. Kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa formulir dan percakapan mempunyai fungsi yang saling melengkapi. Dalam konteks pencabutan, dokter gigi dapat mengonfirmasi pemahaman dengan meminta pasien menyebutkan kembali gigi yang akan dicabut dan alasan memilih pencabutan. Jawaban pasien dapat memperlihatkan bagian penjelasan yang masih perlu diperjelas sebelum tindakan(Moreira et al., 2016).

Pasal 293 ayat (5) UU Kesehatan mensyaratkan persetujuan tertulis sebelum tindakan invasif dan/atau berisiko tinggi. Karena pencabutan gigi merupakan tindakan invasif, persetujuan lisan dalam pelayanan terencana belum memenuhi syarat bentuk tertulis. Menurut ayat (8), persetujuan tertulis ditandatangani oleh pasien atau pihak yang mewakilinya dan disaksikan oleh seorang tenaga medis atau tenaga kesehatan. Dengan demikian, formulir yang baru ditandatangani setelah pencabutan tidak memenuhi persyaratan waktu pemberian persetujuan. Apabila formulir baru dipindai atau diunggah setelah tindakan, waktu penandatanganan tetap perlu ditelusuri karena pengunggahan dan penandatanganan merupakan dua peristiwa yang berbeda.

Lingkup persetujuan harus cukup jelas untuk menunjukkan gigi yang diizinkan untuk dicabut. Dalam komunikasi sehari-hari, sebutan seperti “geraham kanan bawah” dapat merujuk pada lebih dari satu gigi. Dokter gigi dapat memperjelasnya dengan menunjukkan posisi gigi pada odontogram, menyebut letaknya dengan bahasa yang dipahami pasien, dan mencatat nomor gigi pada formulir. Pencantuman nomor gigi merupakan cara mendokumentasikan objek persetujuan. Apabila pemeriksaan selanjutnya menunjukkan bahwa gigi di sebelahnya juga perlu dicabut, persetujuan yang telah diberikan perlu diperiksa kembali. Untuk tindakan tambahan yang dapat ditunda, dokter gigi harus menjelaskan perubahan rencana dan memperoleh persetujuan yang mencakup gigi tambahan sebelum melaksanakan tindakan tersebut.

Pengecualian dalam keadaan gawat darurat tunduk pada Pasal 293 ayat (9)–(11) UU Kesehatan. Pengecualian ini berlaku ketika pasien tidak cakap memberikan persetujuan, membutuhkan tindakan gawat darurat, dan tidak ada pihak yang dapat dimintai persetujuan. Dalam keadaan tersebut, tindakan diputuskan berdasarkan kepentingan terbaik pasien dan diinformasikan setelah pasien kembali cakap atau pihak yang mewakilinya telah hadir. Dalam pelayanan pencabutan, dasar penggunaan pengecualian harus dapat diterangkan dari kondisi pasien ketika keputusan diambil(Lontoh, 2008).

Alur pelayanan Klinik Utama MGW Dental memuat pemberian penjelasan kepada pasien, konfirmasi letak gigi melalui odontogram, dan penandatanganan formulir yang mencantumkan nomor gigi sebelum pencabutan. Dari sudut hukum, urutan tersebut membantu menghubungkan diagnosis dengan gigi yang ditawarkan untuk dicabut dan gigi yang akhirnya disetujui pasien. Apabila terdapat perbedaan nomor antara odontogram dan formulir, perbedaan tersebut menjadi dasar untuk melakukan konfirmasi ulang sebelum tindakan. Pada tingkat dokumentasi, catatan tindakan selanjutnya dapat digunakan untuk memeriksa kesesuaian antara pencabutan yang dilakukan dan persetujuan yang diberikan.

Kajian terhadap Klinik Utama MGW Dental bertumpu pada alur pelayanan. Atas dasar itu, simpulan terbatas pada peran setiap tahapan yang terdokumentasi dalam mendukung keabsahan persetujuan pasien. Berdasarkan uraian tersebut, persetujuan pasien atas pencabutan gigi yang terencana dinyatakan sah apabila diberikan secara sukarela oleh pasien yang cakap atau pihak yang berwenang mewakilinya, didahului penjelasan yang memadai, dituangkan secara tertulis sebelum tindakan, dan disaksikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Persetujuan tersebut juga harus mencakup gigi yang benar-benar dicabut.

Unsur Tindak Pidana Dan Kesalahan Dokter Gigi Dinilai Dalam Pencabutan Gigi Tanpa Persetuan Pasien Yang Sah

Pencabutan tanpa persetujuan yang sah menunjukkan adanya persoalan dalam pemenuhan hak pasien dan kewajiban dokter gigi. Untuk menentukan pertanggungjawaban pidana, persoalan tersebut perlu diuji terhadap perbuatan konkret dan unsur delik yang relevan. Pasal 36 KUHP mengatur kesengajaan dan kealpaan sebagai bentuk kesalahan, dengan pemidanaan atas kealpaan apabila ditentukan secara tegas. Karena itu, pemeriksaan perlu menjelaskan apa yang dilakukan dokter gigi, apa yang diketahuinya ketika bertindak, dan kewajiban kehati-hatian apa yang seharusnya ia penuhi. Kajian Ganda Wijaya dan Irhamdessetya mengenai malpraktik medis memberi pijakan untuk menilai standar profesi, kesalahan, dan hubungan sebab-akibat ketika tindakan pelayanan menimbulkan kerugian.

Persetujuan lisan yang tidak diikuti persetujuan tertulis memperlihatkan pentingnya pemeriksaan tersebut. Apabila pasien mengakui telah memahami dan menyetujui pencabutan gigi yang sama, keterangannya tetap relevan untuk menilai kehendaknya(Mannas & SH, 2023). Pada saat yang sama, kewajiban bentuk tertulis sebelum tindakan invasif tetap belum terpenuhi. Apabila formulir persetujuan pencabutan gigi tidak ditemukan, pemeriksaan perlu menelusuri apakah pasien pernah memberikan persetujuan tertulis. Keterangan pasien dan catatan pelayanan dapat membantu menjelaskan bagaimana persetujuan diberikan, tindakan apa yang disetujui, dan gigi mana yang dimaksud. Jika hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa pasien hanya memberikan persetujuan lisan, persyaratan persetujuan tertulis sebelum pencabutan gigi terencana belum terpenuhi. Keterangan pasien tetap berkaitan untuk menilai apakah ia memahami penjelasan dokter gigi dan menyetujui pencabutan gigi yang bersangkutan. Setelah bentuk dan lingkup persetujuan ditelusuri, perbuatan dan kesalahan dokter gigi perlu dinilai berdasarkan unsur delik yang diperiksa. Jika delik tersebut mensyaratkan akibat tertentu, pemeriksaan juga harus membuktikan akibat itu dan hubungan sebab-akibatnya dengan perbuatan dokter gigi.

Dalam menilai dugaan penganiayaan berdasarkan Pasal 466 ayat (1) KUHP, kesengajaan dan sifat melawan hukum perbuatan perlu dikaji dengan memperhatikan keadaan saat dokter gigi melakukan pencabutan. Penjelasan pasal tersebut, sebagaimana diubah melalui Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana, menyerahkan penafsiran mengenai penganiayaan kepada hakim dengan memperhatikan perkembangan nilai sosial dan budaya serta perkembangan dunia

kedokteran. Karena itu, rasa sakit atau luka akibat pencabutan gigi perlu dinilai dengan mempertimbangkan indikasi klinis dan tujuan terapeutik tindakan tersebut.

Kehendak dokter gigi untuk melakukan pencabutan belum dengan sendirinya membuktikan kesengajaan dalam penganiayaan. Penilaian kesengajaan juga memerlukan pemeriksaan atas fakta yang menyertai tindakan tersebut (Ariyanto, 2020). Dalam hal persetujuan pasien, pemeriksaan perlu menelusuri gigi mana yang disetujui pasien untuk dicabut dan sejauh mana dokter gigi mengetahui batas persetujuan itu sebelum bertindak. Apabila pasien telah menyampaikan penolakan, hal yang perlu diperiksa ialah apakah dokter gigi mengetahui penolakan tersebut dan tetap melakukan pencabutan.

Apabila pasien yang cakap secara tegas menolak pencabutan gigi tertentu dan dokter gigi mengetahui penolakan itu tetapi tetap mencabutnya dalam pelayanan terencana, penolakan tersebut menjadi fakta penting untuk menilai kesengajaan dan sifat melawan hukum(Yunanto & Helmi, 2024). Indikasi klinis tetap relevan untuk menerangkan mengapa pencabutan dipertimbangkan. Pemeriksaan selanjutnya perlu menjawab apakah dokter mengetahui batas persetujuan pasien, apakah terdapat keadaan yang memberikan dasar hukum untuk bertindak, dan apakah seluruh unsur penganiayaan terpenuhi. Dengan cara ini, pertanggungjawaban dibangun dari perbuatan dan kesalahan yang dapat dibuktikan pada dokter gigi yang bersangkutan.

Pasal 440 UU Kesehatan mengatur pertanggungjawaban atas kealpaan tenaga medis atau tenaga kesehatan yang mengakibatkan pasien mengalami luka berat atau meninggal dunia. Dalam dugaan salah cabut, pengujian kealpaan dapat dimulai dengan menelusuri sumber kekeliruan identifikasi. Apabila nomor gigi pada formulir, odontogram, dan catatan diagnosis berbeda, pemeriksaan perlu menilai apakah ketidaksesuaian tersebut dapat diketahui sebelum pencabutan, apakah dokter memiliki kesempatan untuk mengonfirmasi ulang, dan bagaimana verifikasi seharusnya dilakukan menurut standar profesional yang relevan(Febiani & Fadly, 2023). Apabila kekeliruan berawal dari pencatatan orang lain, penilaian atas dokter gigi tetap harus bertumpu pada peran, informasi, dan kewajiban verifikasi yang melekat padanya.

Pasal 440 juga mensyaratkan akibat tertentu. Kehilangan sebuah gigi permanen perlu dinilai berdasarkan kondisi awal gigi, temuan medis, dampak fungsional, dan kriteria hukum luka berat. Sifat permanen dari kehilangan gigi menjadi salah satu fakta yang diperiksa, sedangkan kualifikasi luka berat memerlukan argumentasi yang dikaitkan dengan kriteria hukum dan bukti medis. Hubungan sebab-akibat pun harus diterangkan. Apabila pasien mengalami perdarahan berat setelah pencabutan, pemeriksa perlu menguji apakah akibat tersebut berkaitan dengan penyimpangan dalam pelaksanaan tindakan, keterlambatan penanganan komplikasi, kondisi kesehatan pasien, atau faktor lain yang terkait(Abidin & Mardiyantoro, 2020). Urutan waktu membantu merekonstruksi kejadian, sedangkan hubungan kausal harus ditopang oleh bukti mengenai bagaimana kealpaan yang diduga menimbulkan akibat tersebut.

Apabila fakta menunjukkan akibat selain luka berat atau kematian, unsur akibat dalam Pasal 440 perlu dinilai sesuai batas rumusannya. Pasal 474 KUHP mengatur kealpaan secara umum dengan

kategori akibat yang berbeda. Jika satu perbuatan memenuhi ketentuan pidana umum sekaligus ketentuan pidana khusus, hubungannya diperiksa berdasarkan Pasal 125 ayat (2) KUHP. Karena itu, penerapan Pasal 474 memerlukan pengujian tersendiri terhadap unsur perbuatan, jenis akibat, dan hubungan antara norma umum dan norma khusus dalam perkara yang bersangkutan(Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, 2023).

Pembuktian dapat dimulai dengan membandingkan gigi yang direncanakan, yang disetujui, dan yang tercatat telah dicabut. Odontogram membantu mengidentifikasi lokasi gigi. Formulir menunjukkan lingkup persetujuan yang dicatat. Catatan tindakan, keterangan pasien, dan keterangan tenaga kesehatan yang hadir membantu menerangkan bagaimana pencabutan berlangsung. Jika terdapat perbedaan di antara dokumen, pemeriksa perlu menelusuri sumber informasi dan waktu pencatatannya(Mathar, 2018). Keterangan ahli dapat membantu menjelaskan indikasi, standar verifikasi, dan dampak pencabutan terhadap fungsi pasien. Rangkaian bukti tersebut kemudian dinilai untuk menentukan apakah perbuatan, kesalahan, dan akibat yang dipersyaratkan dapat dibuktikan.

Untuk dugaan tindak pidana yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan, Pasal 308 UU Kesehatan mengatur mekanisme permintaan rekomendasi Majelis Disiplin Profesi. Dalam Putusan Nomor 156/PUU-XXII/2024, Mahkamah Konstitusi menegaskan lingkup mekanisme ini pada dugaan tindak pidana yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan. Dalam perkara pencabutan gigi, penilaian profesional dapat membantu menerangkan apakah tindakan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan prosedur operasional. Kewenangan menentukan terbukti atau tidaknya unsur tindak pidana tetap berada dalam proses peradilan pidana.

Berdasarkan uraian tersebut, unsur tindak pidana dalam pencabutan gigi tanpa persetujuan pasien dinilai dengan mencocokkan perbuatan yang terbukti dengan rumusan delik yang relevan. Dalam dugaan penganiayaan, penilaian mencakup kesengajaan, sifat melawan hukum, dan keadaan ketika pencabutan dilakukan, termasuk pengetahuan dokter gigi mengenai lingkup persetujuan atau penolakan pasien. Dalam dugaan kealpaan berdasarkan Pasal 440 UU Kesehatan, penilaian diarahkan pada kewajiban kehati-hatian yang seharusnya dipenuhi dan hubungan sebab-akibat antara kealpaan dokter gigi dan luka berat atau kematian pasien. Cacat persetujuan menjadi fakta awal untuk menilai lingkup tindakan yang diizinkan pasien, sedangkan pertanggungjawaban pidana ditentukan oleh terpenuhinya unsur delik dan terbuktinya kesalahan dokter gigi secara individual.

KESIMPULAN

Keabsahan persetujuan pasien atas tindakan pencabutan gigi ditentukan oleh kecakapan dan kewenangan pihak yang memberikan persetujuan, kecukupan penjelasan, kebebasan pasien mengambil keputusan, serta kesesuaian antara gigi yang disetujui dan gigi yang dicabut. Pada pencabutan yang terencana, persetujuan harus diperoleh secara tertulis sebelum tindakan, ditandatangani oleh pasien atau pihak yang berwenang mewakilinya, dan disaksikan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan. Alur pelayanan di Klinik Utama MGW Dental menunjukkan bahwa pencocokan odontogram, formulir

persetujuan, dan catatan tindakan dapat membantu menelusuri kesesuaian antara keputusan pasien dan tindakan yang dilakukan.

Pertanggungjawaban pidana dokter gigi atas pencabutan tanpa persetujuan yang sah bergantung pada terpenuhinya unsur tindak pidana dan terbuktinya kesalahan dokter gigi secara individual. Pada dugaan penganiayaan, penilaian mencakup kesengajaan dan sifat melawan hukum dengan mempertimbangkan tujuan terapeutik serta pengetahuan dokter mengenai lingkup persetujuan atau penolakan pasien. Pada dugaan kealpaan berdasarkan Pasal 440 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, harus dibuktikan bahwa dokter gigi menyimpang dari kewajiban kehati-hatian dan penyimpangan tersebut menyebabkan luka berat atau kematian pasien. Dengan demikian, cacat persetujuan menjadi dasar untuk menilai lingkup izin pasien, sedangkan dasar pemidanaan ditentukan oleh unsur delik yang terbukti.

DAFTAR PUSTAKA

Abidin, Z. Z., & Mardiyantoro, F. (2020). Diagnosis dan tata laksana perdarahan rongga mulut. Universitas Brawijaya Press.

Ariyanto, B. (2020). Pertanggungjawaban Pidana atas Perbuatan Kelalaian pada Tindakan Medis di Rumah Sakit. PT. Scopindo Media Pustaka.

Arya, R., Jadun, S., & Shah, A. (2022). An evaluation of patient informed consent for dental extractions. Primary Dental Journal, 11(3), 98–103.

Basuki, H., & Fitrianto, B. (2024). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Gigi dalam Menangani Pasien Kasus Pencabutan Gigi tanpa Informed Consent (Studi pada Berbagai Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi di Pematangsiantar). Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora Dan Politik (JIHHP), 4(6).

Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. Qualitative Research Journal, 9(2), 27–40.

Febiani, L., & Fadly, F. (2023). Review Of The Completeness Of Dental Medical Record Filling in Case Of Pulp Necrosis At The X Health Center In 2022: Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Gigi Pada Kasus Nekrosis Pulpa Di Puskesmas XTahun 2022. Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, 2(1), 28–35.

Junaidi, S. H., & MH, C. L. A. (n.d.). Hukum Kesehatan: Upaya Perlindungan dan Penyelesaian Sengketa Medik di Indonesia. Jakad Media Publishing.

Kartika, D. (2024). Departemen Kesehatan RI, 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II (33-34) Departemen Kesehatan RI, 2008. Petunjuk Teknis Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) Di Puskesmas Dan. Bioetika Dalam Hukum Kesehatan, 20(3Juli), 135.

Lestari, N., Lauddin, T., & Amir, A. M. I. M. (2023). Indikasi dan kontraindikasi pencabutan gigi. DENThalib Journal, 1(3), 73–79.

Lontoh, D. D. (2008). Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik dalam Persetujuan Tindakan Medis Pada Kondisi Pasien dalam Keadaan Tidak Mampu di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. program Pascasarjana Universitas Diponegoro.

Mannas, Y. A., & SH, M. H. (2023). Perlindungan Hukum terhadap Dokter: Penerapan Asas Keseimbangan-Rajawali Pers. PT. RajaGrafindo Persada.

Marzuki, P. D. M. (2017). Penelitian Hukum: Edisi Revisi. Prenada Media. Jakarta: Prenamedia.

Mathar, I. (2018). Manajemen informasi kesehatan: Pengelolaan dokumen rekam medis. Deepublish.

Moreira, N. C. F., Pacheco-Pereira, C., Keenan, L., Cummings, G., & Flores-Mir, C. (2016). Informed consent comprehension and recollection in adult dental patients: A systematic review. The Journal of the American Dental Association, 147(8), 605–619.

Muhaimin, M. (2020). Metode penelitian hukum. Dalam S. Dr. Muhaimin, Metode Penelitian Hukum, Mataram-NTB: Mataram, 1, 59–62.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, 1 (2023). https://peraturan.bpk.go.id/Details/234935/uu-no-1-tahun-2023

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (2023). UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan – Database Peraturan BPK RI

Wardhani, R. K. (2009). Tinjauan Yuridis Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Di Rsup Dr. Kariadi Semarang. program Pascasarjana Universitas Diponegoro.

Wijaya, M. G., & Irhamdessetya, H. (2025). Legal liability for medical malpractice in the Indonesian health law system. The Virtual International Conference on Economics, Law and Humanities, 4(1), 54–59.

Yunanto, A., & Helmi, S. H. (2024). Hukum pidana malpraktik medik, tinjauan dan perspektif medikolegal. Penerbit Andi.