



Etika dan Hukum dalam Pelayanan Kedokteran Gigi Anak: Studi terhadap *Informed Consent* dan Perlindungan Pasien

Ida Ayu Arnawati¹, Anak Agung Gede Duwira Hadi Santosa², Ida Bagus
Surya Dharma Jaya³

¹Magister Hukum Kesehatan Universitas Udayana, E-mail: arnawati_ia@yahoo.com

²Fakultas Hukum Universitas Udayana, E-mail: agung_santosa@unud.ac.id

³Fakultas Hukum Universitas Udayana, E-mail: suryadharmajay@gmail.com

Info Artikel

Masuk: 19 Januari 2026

Diterima: 25 Mei 2026

Terbit: 30 Mei 2026

Keywords:

Pediatric Dental Ethics; Health
Law; Informed Consent;
Patient Protection; Child
Health Services

Kata kunci:

Etika Kedokteran Gigi Anak;
Hukum Kesehatan; Informed
Consent; Perlindungan Pasien;
Pelayanan Kesehatan Anak

Corresponding Author:

Ida Ayu Arnawati, E-mail:
arnawati_ia@yahoo.com

DOI:

10.24843/JMHU.2026.v15.i0
1. p09

Abstract

Pediatric dental care requires special attention to ethical and legal aspects, as child patients do not yet have the legal capacity to provide medical consent independently. This study addresses the problem of how the principle of informed consent is applied in pediatric dental practice and to what extent legal protection for child patients in Indonesia has been effectively implemented. Using a normative juridical approach combined with comparative analysis of statutory regulations – particularly Law No. 17 of 2023 on Health and Law No. 35 of 2014 on Child Protection – this research examines the gap between legal norms and clinical practice. The findings reveal that informed consent procedures are often carried out without adequate documentation and without explanations tailored to the child's level of understanding, thereby potentially violating medical ethics and the rights of child patients. The novelty of this study lies in identifying the need for strengthening technical regulations and enhancing the role of ethics committees as more effective accountability mechanisms. The study recommends improving legal literacy among medical professionals and optimizing ethical oversight to ensure pediatric dental services are delivered safely, with dignity, and in accordance with principles of justice and legal protection.

Abstrak

Pelayanan kedokteran gigi anak menuntut perhatian khusus terhadap aspek etika dan hukum karena pasien anak belum memiliki kapasitas hukum untuk memberikan persetujuan medis secara mandiri. Penelitian ini berangkat dari rumusan masalah mengenai bagaimana prinsip informed consent diterapkan dalam praktik kedokteran gigi anak serta sejauh mana perlindungan hukum bagi pasien anak di Indonesia telah diimplementasikan. Dengan menggunakan pendekatan yuridis normatif yang dipadukan dengan analisis komparatif terhadap peraturan perundang-undangan, khususnya Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, studi ini menelaah kesenjangan antara norma hukum dan praktik klinis. Temuan

menunjukkan bahwa proses *informed consent* sering dilakukan tanpa dokumentasi memadai dan tanpa penjelasan yang sesuai dengan tingkat pemahaman anak, sehingga berpotensi melanggar prinsip etika kedokteran dan hak-hak pasien anak. Kebaruan penelitian ini terletak pada identifikasi kebutuhan penguatan regulasi teknis serta peran komite etik sebagai mekanisme akuntabilitas yang lebih efektif. Penelitian merekomendasikan peningkatan literasi hukum bagi tenaga medis dan optimalisasi pengawasan etik agar pelayanan kedokteran gigi anak berlangsung lebih aman, bermartabat, dan sesuai prinsip keadilan serta perlindungan hukum.

1. Pendahuluan

Pelayanan kedokteran gigi anak merupakan bidang yang kompleks karena melibatkan aspek klinis, psikologis, etika, dan hukum secara bersamaan. Anak sebagai pasien memiliki karakteristik khusus, yaitu belum cakap secara hukum untuk mengambil keputusan medis secara mandiri, memiliki tingkat pemahaman yang terbatas, serta bergantung pada orang tua atau wali dalam proses pengambilan keputusan. Kondisi tersebut menyebabkan pelayanan kedokteran gigi anak membutuhkan perhatian yang lebih besar terhadap penerapan prinsip *informed consent* dan perlindungan hukum pasien anak.¹

Dalam sistem hukum kesehatan Indonesia, *informed consent* merupakan hak fundamental pasien sekaligus kewajiban tenaga medis. Pengaturannya terdapat dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menegaskan bahwa setiap pasien berhak memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatannya, mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai tindakan medis yang akan dilakukan, serta memberikan persetujuan atau penolakan terhadap tindakan tersebut. Dalam konteks pasien anak, persetujuan diberikan oleh orang tua atau wali yang sah karena anak belum memiliki kapasitas hukum untuk memberikan persetujuan secara mandiri. Namun demikian, anak tetap memiliki hak untuk memperoleh penjelasan sesuai tingkat usia dan pemahamannya sebagai bentuk penghormatan terhadap prinsip *respect for autonomy* dan perlindungan hak anak.

Selain diatur dalam UU Kesehatan, perlindungan terhadap pasien anak juga ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, yang menjamin hak anak untuk memperoleh perlindungan dari perlakuan yang merugikan, termasuk dalam pelayanan kesehatan. Dalam praktik kedokteran gigi anak, perlindungan tersebut berkaitan dengan kewajiban dokter gigi untuk memberikan informasi yang jelas, menghindari tindakan tanpa persetujuan yang sah, serta memastikan bahwa tindakan medis dilakukan demi kepentingan terbaik anak (*best interests of the child*). Dengan demikian, *informed consent* dalam kedokteran gigi anak

¹ Samsriyaningsih Handayani, *Buku Ajar Aspek Sosial Kedokteran : Edisi 2* (Airlangga University Press, 2020).

tidak hanya memiliki dimensi administratif, tetapi juga merupakan bentuk perlindungan hukum dan etika terhadap anak sebagai subjek hukum yang rentan.²

Meskipun regulasi mengenai *informed consent* telah diatur secara normatif, implementasinya dalam praktik kedokteran gigi anak masih menghadapi berbagai persoalan. Dalam praktik klinis, persetujuan tindakan medis sering kali hanya diberikan secara lisan tanpa dokumentasi tertulis yang memadai. Selain itu, keterlibatan anak dalam proses pemberian persetujuan masih sangat terbatas karena komunikasi lebih banyak difokuskan kepada orang tua. Di sisi lain, terdapat potensi konflik antara keputusan orang tua dan kepentingan medis terbaik bagi anak, misalnya ketika orang tua menolak tindakan tertentu yang secara klinis diperlukan. Situasi tersebut menunjukkan bahwa penerapan *informed consent* dalam pelayanan kedokteran gigi anak belum sepenuhnya mencerminkan perlindungan hak anak secara optimal.³

Dengan demikian, penerapan *informed consent* dalam pelayanan kedokteran gigi anak harus dilakukan secara hati-hati, tidak hanya memenuhi aspek legal formal, tetapi juga menjunjung tinggi prinsip etika dan perlindungan anak sebagai subjek hukum yang rentan.⁴

Sejumlah penelitian sebelumnya telah membahas *informed consent* dalam pelayanan kesehatan. Penelitian oleh Anggra Yudha Ramadianto menegaskan bahwa *informed consent* dalam kontrak terapeutik merupakan bentuk perjanjian hukum yang mengikat dan dapat menimbulkan konsekuensi hukum apabila dilanggar. Penelitian lain dalam bidang kedokteran gigi anak menunjukkan bahwa keterlibatan anak dalam proses pengambilan keputusan medis dapat meningkatkan kerja sama dan mengurangi kecemasan pasien selama prosedur perawatan. Namun, sebagian besar penelitian tersebut masih berfokus pada aspek normatif dan etika secara umum, serta belum secara khusus mengkaji hubungan antara penerapan *informed consent*, perlindungan hukum pasien anak, dan praktik kedokteran gigi anak di Indonesia.⁵

Lebih lanjut, perlindungan hukum terhadap pasien anak juga diatur dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, yang menegaskan bahwa anak berhak atas perlindungan dari segala bentuk kekerasan, eksploitasi, dan perlakuan yang tidak manusiawi, termasuk dalam pelayanan kesehatan. Dalam praktik kedokteran gigi, hal ini mencakup perlindungan terhadap tindakan invasif yang tidak dijelaskan secara memadai, atau dilakukan tanpa persetujuan yang sah.⁶

² Fadel Sitepu, "Sitepu, Fadel. 'Inform Consent Sebagai Perlindungan Hukum Dalam Pelaksanaan Tindakan Dokter Dan Paramedis (Studi Di Rumah Sakit Umum Bandung).' PhD Diss., Universitas Medan Area, 2025," *Medan Area University Repository*, 2025.

³ AK Wisnu Baroto SP, "Presumed Consent Atas Tindakan Medis Berisiko Tinggi Pada Kegawatdaruratan : Perspektif Uu Nomor 17 Tahun 2023," *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, December 22, 2023, 67–81, <https://doi.org/10.30649/jhek.v3i2.131>.

⁴ Atika Rachmawati, "Urgensi *Informed Consent* (Persetujuan Tindakan Dokter) Sebagai Bagian Dari Perjanjian Terapeutik Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Semarang," *Universitas Islam Sultan Agung Semarang*, 2024.

⁵ Drg Anggra, Yudha Ramadianto, and M H Kes, "*Informed Consent* Sebagai Persetujuan Dalam Kontrak Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien," 2017.

⁶ Lastri Riyanti, "Peran Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat Satu Pusdokes Polri Dalam Perlindungan Anak Sesuai Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak," *UNDARIS Repository*, 2025.

Selain itu, studi terdahulu juga belum banyak menganalisis persoalan konflik antara hak orang tua dalam mengambil keputusan medis dengan prinsip kepentingan terbaik bagi anak dari perspektif hukum kesehatan Indonesia. Kajian komparatif mengenai penerapan konsep assent anak di berbagai negara juga masih terbatas, padahal konsep tersebut berkembang sebagai bentuk pelibatan anak dalam proses pengambilan keputusan medis sesuai usia dan tingkat kematangannya. Akibatnya, terdapat kekosongan kajian (research gap) terkait bagaimana penerapan *informed consent* dalam pelayanan kedokteran gigi anak di Indonesia dapat memberikan perlindungan hukum yang efektif sekaligus tetap memperhatikan hak partisipasi anak dalam pelayanan kesehatan.⁷

Di samping itu, perkembangan teknologi dan tindakan kedokteran gigi yang semakin kompleks, seperti penggunaan sedasi dan intervensi ortodontik dini, menuntut adanya penjelasan yang lebih rinci mengenai manfaat, risiko, dan alternatif tindakan medis. Kondisi ini memperlihatkan bahwa *informed consent* tidak lagi dapat dipandang sekadar sebagai formalitas administratif, melainkan sebagai proses komunikasi yang komprehensif antara dokter gigi, orang tua, dan anak. Oleh karena itu, dokter gigi anak dituntut memiliki kemampuan komunikasi yang baik serta pemahaman terhadap aspek hukum dan etika profesi agar hak pasien anak dapat terlindungi secara optimal.⁸

Selain itu, praktik kedokteran gigi anak juga harus mempertimbangkan aspek psikologis. Anak sering kali mengalami ketakutan atau kecemasan terhadap prosedur medis, sehingga dokter gigi dituntut untuk menggunakan teknik pendekatan yang ramah anak, seperti tell-show-do atau penggunaan alat bantu visual. Dengan cara ini, anak dapat lebih memahami prosedur yang akan dijalani, sekaligus merasa dihargai sebagai individu yang memiliki hak untuk mengetahui dan berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan.

Lebih jauh, penerapan *informed consent* dalam kedokteran gigi anak tidak hanya berfungsi sebagai perlindungan hukum, tetapi juga sebagai sarana edukasi kesehatan. Melalui penjelasan yang diberikan, orang tua dan anak dapat memperoleh pemahaman lebih baik mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sejak dini. Dengan demikian, *informed consent* menjadi bagian integral dari upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan gigi anak.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini berfokus pada penerapan prinsip *informed consent* dalam pelayanan kedokteran gigi anak serta perlindungan hukum terhadap pasien anak dalam praktik kedokteran gigi di Indonesia. Penelitian ini penting dilakukan karena masih terdapat kesenjangan antara pengaturan normatif dan implementasi praktik di lapangan, khususnya terkait dokumentasi persetujuan, keterlibatan anak dalam proses *informed consent*, dan penyelesaian konflik antara keputusan orang tua dengan kepentingan terbaik anak. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan kajian hukum kesehatan serta penguatan praktik etis dan perlindungan hukum dalam pelayanan kedokteran gigi anak di Indonesia.

⁷ Anggra, Ramadianto, and Kes, "Informed Consent Sebagai Persetujuan Dalam Kontrak Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien."

⁸ Yeni Triana et al., "Kebijakan Penerapan *Informed Consent* Oleh Dokter Gigi Dalam Memberikan Pelayanan Medis," vol. 5, 2023.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian dalam kajian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif yang berfokus pada analisis terhadap norma hukum positif yang berlaku. Pendekatan yang digunakan meliputi statute approach, yaitu menelaah peraturan perundang-undangan yang relevan seperti Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, serta peraturan pelaksana terkait pelayanan kedokteran gigi anak. Selain itu, digunakan pula conceptual approach dengan mengkaji prinsip-prinsip hukum dan etika yang mendasari penerapan *informed consent* dalam praktik kedokteran gigi anak, yang diperoleh dari doktrin hukum, literatur, dan pedoman etika profesi kedokteran gigi.⁹ Selain itu, digunakan pula conceptual approach dengan mengkaji prinsip-prinsip hukum dan etika yang mendasari penerapan *informed consent* dalam praktik kedokteran gigi anak, yang diperoleh dari doktrin hukum, literatur, dan pedoman etika profesi kedokteran gigi. Untuk memperkuat analisis, penelitian ini juga menggunakan case approach dengan menelaah putusan pengadilan maupun kasus-kasus relevan yang berkaitan dengan tanggung jawab hukum tenaga medis dan perlindungan hak anak.

Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi pustaka secara sistematis. Bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, dan kode etik profesi; bahan hukum sekunder berupa literatur hukum, jurnal ilmiah, serta hasil penelitian terdahulu; dan bahan hukum tersier berupa kamus hukum, ensiklopedia, serta indeks yang membantu menemukan sumber primer maupun sekunder.

Analisis bahan hukum dilakukan secara kualitatif dengan tahapan inventarisasi bahan hukum, interpretasi norma menggunakan metode penafsiran gramatikal, sistematis, dan teleologis, serta penghubungan norma dengan konsep etika kedokteran gigi anak. Selanjutnya, dilakukan evaluasi terhadap kasus dan praktik untuk menilai konsistensi penerapan hukum dengan perlindungan hak anak. Dengan kerangka analisis ini, penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran komprehensif mengenai tanggung jawab hukum tenaga medis serta perlindungan hak anak dalam pelayanan kedokteran gigi.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. *Informed Consent* dalam Kedokteran Gigi Anak

Informed consent merupakan persetujuan yang diberikan secara sukarela oleh pasien atau pihak yang berwenang setelah menerima penjelasan yang memadai mengenai tindakan medis yang akan dilakukan. Dalam pelayanan kedokteran gigi anak, *informed consent* memiliki karakteristik khusus karena pasien anak belum memiliki kapasitas hukum untuk memberikan persetujuan secara mandiri. Oleh karena itu, persetujuan diberikan oleh orang tua atau wali yang sah sebagaimana diatur dalam Pasal 276 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam praktiknya, persoalan *informed consent* pada pasien anak masih sering terjadi, terutama terkait kurangnya dokumentasi tertulis dan minimnya pemahaman orang tua mengenai hak anak dalam pelayanan kesehatan. Beberapa sengketa medis di Indonesia menunjukkan bahwa persetujuan tindakan medis sering kali hanya dilakukan secara lisan tanpa formulir tertulis yang memadai, sehingga menimbulkan kesulitan pembuktian apabila

⁹ Peter Mahmud Marzuki, *Teori Hukum (The House of Law Is the House of Mankind)*, I, 2020.

terjadi komplikasi atau ketidakpuasan terhadap hasil perawatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan *informed consent* dalam kedokteran gigi anak belum sepenuhnya berjalan sesuai standar hukum dan etika medis.

Meskipun anak belum memiliki kapasitas hukum untuk memberikan persetujuan, prinsip etika kedokteran tetap menuntut agar anak diberikan penjelasan sesuai tingkat usia dan pemahamannya. Hal ini sejalan dengan prinsip *respect for autonomy*, yang menekankan pentingnya penghormatan terhadap hak individu untuk memahami dan berpartisipasi dalam keputusan medis yang menyangkut dirinya. Dalam praktik kedokteran gigi anak di Indonesia, keterlibatan anak dalam proses *informed consent* masih relatif terbatas karena komunikasi umumnya lebih difokuskan kepada orang tua. Padahal, penelitian internasional menunjukkan bahwa keterlibatan anak dalam proses pengambilan keputusan medis dapat meningkatkan rasa aman dan kerja sama selama perawatan. Di beberapa negara seperti Inggris dan Kanada, konsep *assent* anak telah diterapkan sebagai bentuk persetujuan partisipatif berdasarkan tingkat kematangan anak. Sementara itu, di Indonesia konsep tersebut belum diatur secara eksplisit dalam regulasi kesehatan, sehingga posisi anak dalam proses *informed consent* masih cenderung pasif dan bergantung sepenuhnya pada keputusan orang tua atau wali.¹⁰

Dalam praktik pelayanan kedokteran gigi anak, terdapat beberapa tantangan utama dalam penerapan *informed consent*. Pertama, kurangnya dokumentasi tertulis karena persetujuan sering kali diberikan secara lisan tanpa pencatatan yang lengkap dalam rekam medis. Kondisi ini berisiko menimbulkan sengketa hukum apabila terjadi komplikasi medis. Kedua, minimnya penjelasan kepada anak mengenai prosedur yang akan dilakukan, padahal secara psikologis anak memiliki hak untuk mengetahui tindakan yang akan dialaminya. Ketiga, dominasi keputusan orang tua yang dalam beberapa situasi tidak selalu sejalan dengan kepentingan terbaik anak (*best interests of the child*). Misalnya, terdapat kasus ketika orang tua menolak tindakan pencabutan gigi atau penggunaan sedasi karena alasan biaya, rasa takut, atau keyakinan tertentu, padahal tindakan tersebut secara medis diperlukan untuk mencegah infeksi yang lebih serius. Dari perspektif hukum, situasi ini menimbulkan dilema karena tenaga medis memiliki kewajiban menghormati keputusan orang tua, tetapi di sisi lain juga berkewajiban melindungi kesehatan anak sebagai pasien. Namun, regulasi di Indonesia belum memberikan pengaturan yang rinci mengenai batas kewenangan tenaga medis apabila keputusan orang tua berpotensi membahayakan kondisi kesehatan anak.¹¹

Kegagalan dalam memperoleh *informed consent* yang sah dan terdokumentasi dapat menimbulkan konsekuensi hukum dan etik. Berdasarkan Pasal 275 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, setiap pasien berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dan sesuai kebutuhan medis. Dengan demikian, tindakan medis tanpa persetujuan yang sah dapat dipandang sebagai pelanggaran terhadap hak pasien. Dalam konteks kedokteran gigi anak, tanggung jawab hukum dokter tidak hanya terbatas pada tindakan medis yang dilakukan, tetapi juga mencakup kewajiban memastikan bahwa proses pemberian informasi telah dilakukan secara jelas, lengkap, dan dapat dipahami oleh orang tua maupun anak. Dalam beberapa kasus sengketa medis di Indonesia, kelemahan dokumentasi *informed consent* menjadi salah satu faktor

¹⁰ Widyana Beta Arthanti, Muhammad Salsabeela Rusdi, and Rika Yuliwulandari, *Prinsip-Prinsip Dasar Bioetika*, I (Thalibul Ilmi Publishing & Education, 2024).

¹¹ Dorteis Yenjau, Ratu Mbasa. Yoseph, and Hudi Yusuf, "Praktek Hukum Dalam Sengketa Medik Di Indonesia," *Urnal Intelek Insan Cendikia*, November 2024.

yang memperlemah posisi tenaga medis dalam proses pembuktian hukum. Hal ini menunjukkan bahwa *informed consent* memiliki fungsi penting bukan hanya sebagai kewajiban administratif, tetapi juga sebagai bentuk perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga medis.¹²

Penelitian oleh Ramadianto (2017) menegaskan bahwa *informed consent* dalam kontrak terapeutik harus dipandang sebagai bentuk perjanjian hukum yang mengikat, sehingga pelanggaran terhadapnya dapat menimbulkan konsekuensi hukum. Sementara itu, penelitian oleh Al-Jundi dkk. (2020) dalam *European Archives of Paediatric Dentistry* menunjukkan bahwa keterlibatan anak dalam proses *informed consent* meningkatkan kepatuhan dan kenyamanan selama prosedur kedokteran gigi. Namun, praktik di Indonesia masih belum sepenuhnya mengadopsi pendekatan tersebut karena fokus *informed consent* lebih diarahkan pada persetujuan orang tua. Berbeda dengan beberapa negara Eropa yang telah menempatkan anak sebagai subjek aktif dalam pelayanan kesehatan sesuai tingkat kematangannya, regulasi di Indonesia masih bersifat umum dan belum mengatur mekanisme partisipasi anak secara lebih rinci. Perbedaan ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk mengembangkan pendekatan *informed consent* yang lebih berorientasi pada hak anak dalam sistem pelayanan kesehatan Indonesia.¹³

Selain aspek hukum dan etika, penerapan *informed consent* dalam kedokteran gigi anak juga memiliki dimensi praktis yang berkaitan dengan standar pelayanan kesehatan. Dokter gigi anak dituntut tidak hanya memperoleh persetujuan secara formal, tetapi juga memastikan bahwa proses komunikasi dilakukan secara transparan, komunikatif, dan sesuai kebutuhan psikologis anak. Dalam praktik internasional, penggunaan media visual, simulasi tindakan, dan pendekatan komunikasi ramah anak telah terbukti membantu meningkatkan pemahaman pasien anak terhadap prosedur medis. Di Indonesia, pendekatan semacam ini masih belum diterapkan secara merata, terutama di fasilitas kesehatan dengan keterbatasan sumber daya dan tingginya jumlah pasien. Akibatnya, *informed consent* sering kali hanya dipahami sebagai formalitas administratif, bukan sebagai proses komunikasi dua arah yang bertujuan melindungi hak pasien anak.¹⁴

Lebih jauh, *informed consent* juga berfungsi sebagai instrumen pencegahan sengketa medis. Penjelasan yang jelas mengenai manfaat, risiko, dan alternatif tindakan medis dapat meminimalisasi kesalahpahaman antara dokter gigi dan orang tua pasien. Selain itu, dokumentasi tertulis yang lengkap menjadi bagian penting dalam rekam medis dan dapat digunakan sebagai alat bukti apabila terjadi perselisihan hukum. Di beberapa negara maju, standar dokumentasi *informed consent* telah dikembangkan secara rinci, termasuk kewajiban mencatat bentuk komunikasi yang diberikan kepada anak. Sementara itu, di Indonesia standar dokumentasi tersebut masih sangat bergantung pada kebijakan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan. Perbedaan ini menunjukkan bahwa sistem hukum kesehatan Indonesia masih memerlukan penguatan regulasi teknis terkait *informed consent* dalam pelayanan kedokteran gigi anak.

¹² Shinta Hadiyantina et al., *Perlindungan Data Pribadi Dalam Bidang Rekam Medis*, I, 2023.

¹³ gAnggra Yudha Ramadianto, "Aspek Filosofis Moral Dan Hukum Kewajiban Menyimpan Rahasia Medis Pasien Sebagai Objek Perikatan (Prestasi) Dalam Kontrak Terapeutik," *Simbur Cahaya* 24 (September 2017): 4905-20.

¹⁴ Anggra, Ramadianto, and Kes, "Informed Consent Sebagai Persetujuan Dalam Kontrak Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien."

Selain memiliki fungsi hukum, keterlibatan anak dalam proses informed consent juga memiliki nilai edukatif dan psikologis. Anak yang diberikan penjelasan sesuai tingkat pemahamannya cenderung lebih kooperatif dan merasa dihargai sebagai individu. Pendekatan seperti tell-show-do dalam kedokteran gigi anak menunjukkan bahwa komunikasi yang baik dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan keberhasilan perawatan. Di sisi lain, kurangnya komunikasi terhadap anak dapat menimbulkan trauma dan ketakutan terhadap pelayanan kesehatan gigi di masa depan. Oleh karena itu, informed consent dalam kedokteran gigi anak tidak dapat dipandang hanya sebagai kewajiban administratif semata, melainkan sebagai proses multidimensional yang mencakup aspek hukum, etika, psikologis, edukatif, dan perlindungan hak anak secara menyeluruh.¹⁵

3.2. Perlindungan Hukum bagi Pasien Anak

Anak merupakan subjek hukum yang belum cakap bertindak secara mandiri dalam ranah hukum perdata maupun kesehatan. Dalam pelayanan kedokteran gigi, anak berada dalam posisi rentan karena bergantung pada orang tua atau wali dalam pengambilan keputusan medis. Oleh karena itu, perlindungan hukum terhadap anak sebagai pasien harus mencakup hak atas pelayanan yang aman, bermutu, dan sesuai kebutuhan medis sebagaimana diatur dalam Pasal 275 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Pasal 59 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak. Namun, dalam praktik (law in action), implementasi perlindungan tersebut belum berjalan optimal. Di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, proses informed consent pada pasien anak masih sering dipandang sebagai formalitas administratif semata. Persetujuan tindakan medis sering kali dilakukan secara cepat tanpa penjelasan yang memadai kepada anak maupun orang tua, terutama pada fasilitas kesehatan dengan jumlah pasien tinggi dan keterbatasan tenaga medis. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara norma hukum yang ideal dengan praktik pelayanan kesehatan di lapangan.¹⁶

Tenaga medis, termasuk dokter gigi anak, memiliki tanggung jawab hukum dan etik untuk memastikan bahwa tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan yang sah dan dalam kerangka perlindungan anak. Kewajiban tersebut mencakup pemberian informasi yang lengkap, pendokumentasian *informed consent* secara tertulis, serta penghormatan terhadap hak anak untuk mendapatkan penjelasan sesuai tingkat pemahamannya. Akan tetapi, dalam praktiknya masih ditemukan hambatan struktural yang memengaruhi pelaksanaan kewajiban tersebut. Salah satunya adalah minimnya standar teknis yang secara khusus mengatur prosedur *informed consent* pada pasien anak dalam pelayanan kedokteran gigi. Regulasi yang ada masih bersifat umum sehingga pelaksanaannya sangat bergantung pada kebijakan masing-masing fasilitas kesehatan. Akibatnya, terdapat perbedaan praktik antara rumah sakit, klinik swasta, dan puskesmas dalam hal dokumentasi persetujuan maupun keterlibatan anak dalam proses pengambilan keputusan medis. Ketiadaan standar yang seragam ini berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum baik bagi pasien maupun tenaga medis.

¹⁵ Triana et al., "Kebijakan Penerapan *Informed Consent* Oleh Dokter Gigi Dalam Memberikan Pelayanan Medis."

¹⁶ Palwita Soeryadi, Vera dumonda Silitonga, and Yusak Andri Ende Putra, "Resiko Hukum Serta Perlindungan Hukum Bagi Dokter Gigi Dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan Gigi Mandiri," *Jurnal Cahaya Mandalika* ISSN 2721-4796 (Online), October 12, 2024, 1223-36, <https://doi.org/10.36312/jcm.v5i2.3689>.

Selain itu, lemahnya pengawasan terhadap implementasi *informed consent* juga menjadi persoalan penting. Komite etik dan komite medik di rumah sakit pada umumnya lebih berfokus pada penyelesaian pelanggaran disiplin profesi setelah terjadinya sengketa, bukan pada pengawasan preventif terhadap kualitas proses *informed consent*. Dalam praktik pelayanan kedokteran gigi anak, evaluasi mengenai apakah anak telah diberikan penjelasan yang layak atau apakah orang tua benar-benar memahami risiko tindakan medis masih jarang dilakukan secara sistematis. Hal ini menyebabkan pelanggaran terhadap hak pasien anak sering kali tidak terdeteksi sejak awal. Di sisi lain, mekanisme pengaduan bagi pasien anak dan keluarganya juga belum sepenuhnya mudah diakses, terutama di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa perlindungan hukum terhadap pasien anak masih lebih bersifat reaktif dibanding preventif.

Penelitian oleh Kartika dan Sewu (2016) menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan, khususnya yang bersifat informal atau nonstandar, sering kali tidak memiliki mekanisme perlindungan hukum yang memadai bagi anak sebagai pasien. Temuan tersebut relevan dengan kondisi pelayanan kesehatan di Indonesia yang masih menghadapi ketimpangan kualitas fasilitas dan sumber daya manusia antarwilayah. Di beberapa daerah, keterbatasan jumlah dokter gigi anak menyebabkan pelayanan dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan pelatihan komunikasi anak yang minim. Akibatnya, pendekatan yang digunakan lebih berorientasi pada efisiensi pelayanan dibanding perlindungan hak anak sebagai pasien. Situasi ini memperlihatkan bahwa persoalan perlindungan hukum pasien anak tidak hanya berkaitan dengan regulasi, tetapi juga dengan faktor struktural seperti distribusi tenaga kesehatan, kapasitas institusi, dan budaya pelayanan kesehatan.¹⁷

Dari perspektif hukum, konflik antara kehendak orang tua dan kepentingan terbaik anak (*best interests of the child*) juga masih menjadi persoalan yang belum memiliki mekanisme penyelesaian yang jelas. Dalam beberapa kasus, orang tua menolak tindakan medis tertentu karena alasan ekonomi, keyakinan agama, atau ketakutan terhadap prosedur invasif, padahal tindakan tersebut diperlukan untuk mencegah risiko kesehatan yang lebih serius pada anak. Dalam situasi seperti ini, dokter gigi berada dalam posisi dilematis antara menghormati hak orang tua sebagai pemberi persetujuan dan menjalankan kewajiban profesional untuk melindungi kesehatan anak. Sayangnya, regulasi di Indonesia belum memberikan pedoman operasional yang rinci mengenai langkah yang dapat diambil tenaga medis apabila keputusan orang tua bertentangan dengan kepentingan medis terbaik anak. Berbeda dengan beberapa negara seperti Inggris dan Australia yang telah mengenal mekanisme intervensi pengadilan atau komite etik dalam kasus penolakan tindakan medis terhadap anak, sistem hukum kesehatan Indonesia masih belum memberikan mekanisme yang efektif dan cepat dalam penyelesaian konflik semacam ini.

Oleh karena itu, penguatan perlindungan hukum terhadap pasien anak memerlukan langkah yang lebih operasional dan terukur. Pertama, pemerintah perlu menyusun pedoman teknis nasional mengenai *informed consent* dalam pelayanan kedokteran gigi anak yang memuat standar komunikasi, dokumentasi, dan keterlibatan anak sesuai kelompok usia. Kedua, fasilitas pelayanan kesehatan perlu menerapkan audit rutin

¹⁷ Dian Kartika, Pan Lindawaty S Sewu, and Rullyanto W., "PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN," *SOEPRA* 2, no. 1 (January 9, 2017): 1, <https://doi.org/10.24167/shk.v2i1.805>.

terhadap kualitas pelaksanaan informed consent, tidak hanya memeriksa keberadaan formulir persetujuan tetapi juga kualitas komunikasi yang dilakukan tenaga medis. Ketiga, organisasi profesi kedokteran gigi perlu mewajibkan pelatihan berkala mengenai hukum kesehatan anak dan komunikasi terapeutik sebagai bagian dari pengembangan kompetensi dokter gigi. Keempat, diperlukan sistem pengaduan yang ramah anak dan mudah diakses oleh orang tua apabila terjadi dugaan pelanggaran hak pasien anak. Langkah-langkah tersebut penting agar perlindungan hukum terhadap pasien anak tidak berhenti pada tataran normatif, tetapi benar-benar dapat diterapkan secara efektif dalam praktik pelayanan kesehatan.¹⁸

Selain pendekatan represif melalui sanksi, perlindungan hukum terhadap pasien anak juga harus diperkuat melalui strategi preventif. Edukasi kepada orang tua mengenai hak anak dalam pelayanan kesehatan perlu dilakukan secara sistematis, misalnya melalui lembar informasi standar atau media edukasi digital di fasilitas kesehatan. Di sisi lain, tenaga medis juga perlu didorong untuk menerapkan pendekatan komunikasi yang lebih partisipatif kepada anak, sehingga anak tidak hanya diposisikan sebagai objek tindakan medis, tetapi sebagai individu yang memiliki hak untuk didengar dan dihormati. Dengan demikian, perlindungan hukum terhadap pasien anak dalam pelayanan kedokteran gigi harus dipahami sebagai tanggung jawab bersama antara negara, institusi kesehatan, organisasi profesi, tenaga medis, dan keluarga dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kepentingan terbaik anak.

3.3. Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis

Dalam pelayanan kedokteran gigi anak, tanggung jawab hukum tenaga medis tidak hanya bersifat teknis klinis, tetapi juga mencakup dimensi etik dan legal yang kompleks. Anak sebagai pasien merupakan subjek hukum yang belum memiliki kapasitas untuk memberikan persetujuan medis secara mandiri, sehingga dokter gigi anak memiliki kewajiban ganda, yaitu menjamin keselamatan tindakan medis sekaligus memastikan bahwa persetujuan diperoleh secara sah dari orang tua atau wali. Dalam praktiknya, persoalan tanggung jawab hukum sering muncul ketika tindakan medis dilakukan tanpa penjelasan yang memadai atau tanpa dokumentasi persetujuan yang lengkap. Kondisi ini menunjukkan bahwa tanggung jawab dokter gigi anak tidak berhenti pada keberhasilan tindakan medis, tetapi juga mencakup proses hukum dan etik sebelum tindakan dilakukan.¹⁹

Secara normatif, tanggung jawab hukum tenaga medis diatur dalam Pasal 276 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menegaskan bahwa setiap tindakan medis harus didasarkan pada persetujuan pasien atau pihak yang mewakilinya. Dalam konteks pelayanan kedokteran gigi anak, kewajiban tersebut mencakup pemberian informasi mengenai diagnosis, tujuan tindakan, risiko, alternatif perawatan, serta kemungkinan komplikasi. Akan tetapi, implementasi ketentuan tersebut dalam praktik masih menghadapi berbagai kendala. Di banyak fasilitas pelayanan kesehatan, *informed consent* masih dipandang sebagai formalitas administratif sehingga proses komunikasi dengan orang tua maupun anak dilakukan secara singkat dan kurang komprehensif. Akibatnya, ketika terjadi komplikasi medis atau ketidakpuasan terhadap hasil perawatan, sengketa hukum sering kali muncul karena

¹⁸ Kartika, Sewu, and W.

¹⁹ Rospita Adelina Siregar, *Hukum Kesehatan*, I (Sinar Grafika, 2023).

orang tua merasa tidak memperoleh informasi yang cukup sebelum tindakan dilakukan.²⁰

Tanggung jawab hukum tenaga medis dalam pelayanan kedokteran gigi anak dapat menimbulkan konsekuensi dalam tiga ranah hukum, yaitu administratif, perdata, dan pidana. Pertama, tanggung jawab administratif dapat berupa teguran, pembatasan praktik, hingga pencabutan izin praktik apabila dokter gigi terbukti melanggar standar profesi atau prosedur informed consent. Kedua, tanggung jawab perdata muncul apabila pasien atau orang tua mengalami kerugian akibat tindakan medis yang dilakukan tanpa persetujuan sah atau tanpa penjelasan yang memadai. Dalam konteks ini, dokter gigi dapat digugat berdasarkan perbuatan melawan hukum atau wanprestasi dalam hubungan terapeutik antara dokter dan pasien. Ketiga, tanggung jawab pidana dapat timbul apabila tindakan medis tanpa persetujuan menyebabkan luka berat atau kematian, terutama apabila terbukti terdapat unsur kelalaian serius (*gross negligence*). Dengan demikian, kegagalan dalam memperoleh *informed consent* bukan hanya persoalan etik, tetapi juga dapat berkembang menjadi persoalan hukum yang serius bagi tenaga medis.²¹

Dalam praktik hukum kesehatan di Indonesia, sengketa medis sering kali dipengaruhi oleh lemahnya dokumentasi dan komunikasi antara tenaga medis dan pasien. Beberapa kasus menunjukkan bahwa tenaga medis kesulitan membuktikan bahwa persetujuan telah diberikan secara sah karena tidak adanya formulir tertulis atau rekam medis yang lengkap. Dalam pelayanan kedokteran gigi anak, kondisi ini menjadi lebih kompleks karena pasien yang dirawat adalah anak yang secara hukum belum mampu memberikan persetujuan sendiri. Oleh sebab itu, dokumentasi *informed consent* memiliki fungsi penting sebagai alat bukti hukum yang menunjukkan bahwa dokter telah menjalankan kewajibannya sesuai standar pelayanan kesehatan. Ketiadaan dokumentasi yang memadai dapat memperlemah posisi tenaga medis apabila terjadi sengketa di kemudian hari.²²

Selain aspek normatif, tanggung jawab hukum tenaga medis juga berkaitan erat dengan kode etik profesi kedokteran gigi. Dokter gigi anak dituntut untuk menerapkan prinsip non-maleficence (tidak merugikan pasien) dan beneficence (bertindak demi kepentingan pasien). Dalam praktiknya, prinsip tersebut menuntut dokter untuk mempertimbangkan kepentingan terbaik anak (*best interests of the child*) dalam setiap tindakan medis. Persoalan muncul ketika terdapat konflik antara keputusan orang tua dan kebutuhan medis anak. Misalnya, orang tua menolak tindakan pencabutan gigi atau sedasi karena alasan biaya atau ketakutan terhadap prosedur tertentu, padahal tindakan tersebut diperlukan untuk mencegah infeksi yang lebih serius. Dalam situasi seperti ini, dokter gigi berada dalam posisi dilematis antara menghormati hak orang tua sebagai pemberi persetujuan dan menjalankan kewajiban etik untuk melindungi kesehatan

²⁰ Andi Hakim Lubis, "Hak Kewajiban Dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Dan Pasien Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan," *Juris Sinergi Journal (JSJ)*, 2024.

²¹ Widyana Beta Arthanti, Muhammad Salsabeela Rusdi, and Rika Yuliwulandari, *Etika Kedokteran Dengan Hukum Kesehatan*, I (Thalibul Ilmi Publishing & Education, 2024).

²² Hardisman, *Pendekatan Kontemporer Etika Dan Hukum Kesehatan*, I (Wawasan Ilmu, 2025).

anak. Sayangnya, regulasi di Indonesia belum memberikan pedoman yang rinci mengenai batas kewenangan tenaga medis dalam menghadapi konflik semacam ini.²³

Di sisi lain, terdapat kondisi tertentu yang membatasi tanggung jawab hukum tenaga medis, khususnya dalam keadaan darurat medis. Dalam situasi yang mengancam keselamatan jiwa anak dan membutuhkan tindakan segera, dokter dapat melakukan tindakan medis tanpa persetujuan terlebih dahulu demi menyelamatkan pasien. Prinsip ini dikenal dalam hukum kesehatan sebagai pengecualian terhadap *informed consent* berdasarkan keadaan darurat (*emergency exception*). Namun, penerapan prinsip tersebut harus dilakukan secara ketat dan proporsional. Dokter tetap berkewajiban mendokumentasikan alasan tindakan darurat serta memberikan penjelasan kepada orang tua sesegera mungkin setelah kondisi pasien stabil. Tanpa dokumentasi yang jelas, tindakan darurat tetap berpotensi menimbulkan sengketa hukum apabila dianggap dilakukan secara sewenang-wenang.

Lebih jauh, tanggung jawab hukum tenaga medis juga berfungsi sebagai mekanisme preventif terhadap potensi sengketa medis. Komunikasi yang transparan, dokumentasi yang lengkap, dan keterlibatan anak dalam proses pengambilan keputusan sesuai tingkat pemahamannya dapat memperkuat perlindungan hukum baik bagi pasien maupun tenaga medis. Namun, dalam praktik di Indonesia masih terdapat hambatan struktural seperti tingginya beban kerja tenaga kesehatan, keterbatasan waktu konsultasi, serta rendahnya literasi hukum tenaga medis mengenai hak pasien anak. Kondisi tersebut menyebabkan proses *informed consent* sering kali dilakukan secara formalitas tanpa penjelasan yang mendalam. Oleh karena itu, penguatan literasi hukum dan etika profesi bagi dokter gigi anak menjadi langkah penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan sekaligus meminimalkan risiko sengketa hukum.

4. Kesimpulan

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan *informed consent* dalam pelayanan kedokteran gigi anak merupakan kewajiban hukum dan etik yang harus dilakukan oleh tenaga medis untuk melindungi hak pasien anak. Dalam praktiknya, *informed consent* pada pasien anak dilakukan melalui persetujuan orang tua atau wali karena anak belum memiliki kapasitas hukum untuk memberikan persetujuan secara mandiri. Namun demikian, anak tetap berhak memperoleh penjelasan sesuai tingkat usia dan pemahamannya sebagai bentuk penghormatan terhadap hak anak dan prinsip etika kedokteran.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap pasien anak dalam pelayanan kedokteran gigi di Indonesia belum berjalan secara optimal. Permasalahan yang masih ditemukan meliputi kurangnya dokumentasi tertulis, minimnya keterlibatan anak dalam proses *informed consent*, lemahnya pengawasan pelaksanaan *informed consent*, serta belum adanya pedoman teknis yang secara khusus mengatur pelayanan kedokteran gigi anak. Selain itu, masih terdapat kendala dalam menghadapi konflik antara keputusan orang tua dan kepentingan medis terbaik bagi anak.

²³ Kartika, Sewu, and W., "PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN."

Tanggung jawab hukum tenaga medis dalam pelayanan kedokteran gigi anak mencakup tanggung jawab administratif, perdata, pidana, dan etik. Oleh karena itu, dokter gigi anak wajib memberikan informasi yang jelas, memperoleh persetujuan yang sah, serta mendokumentasikan proses *informed consent* secara lengkap sebagai bentuk perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga medis.

Berdasarkan hasil penelitian, diperlukan penguatan regulasi teknis mengenai *informed consent* pada pasien anak, peningkatan pengawasan di fasilitas pelayanan kesehatan, serta pelatihan hukum dan etika bagi tenaga medis. Dengan demikian, penerapan *informed consent* dalam kedokteran gigi anak diharapkan dapat memberikan perlindungan hukum yang lebih efektif, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, dan menjamin terpenuhinya hak anak sebagai pasien.

Daftar Pustaka

- Adelina Siregar, Rospita. *Hukum Kesehatan*. I. Sinar Grafika, 2023.
- Anggra, Drg, Yudha Ramadianto, and M H Kes. "Informed Consent Sebagai Persetujuan Dalam Kontrak Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien," 2017.
- Baroto SP, AK Wisnu. "Presumed Consent Atas Tindakan Medis Berisiko Tinggi Pada Kegawatdaruratan: Perspektif Uu Nomor 17 Tahun 2023." *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, December 22, 2023, 67-81. <https://doi.org/10.30649/jhek.v3i2.131>.
- Beta Arthanti, Widyana, Muhammad Salsabeela Rusdi, and Rika Yuliwulandari. *Etika Kedokteran Dengan Hukum Kesehatan*. I. Thalibul Ilmi Publishing & Education, 2024.
- — —. *Prinsip-Prinsip Dasar Bioetika*. I. Thalibul Ilmi Publishing & Education, 2024.
- Hadiyantina, Shinta, Zainal Amin Ayub, Dewi Cahyandari, Amelia Ayu Paramitha, Sinta Devi Ambarwati, Yusuf Mustofa, Xaviera Qatrunnada Djana Sudjati, and Nur Auliya Rahmatika. *Perlindungan Data Pribadi Dalam Bidang Rekam Medis*. I., 2023.
- Handayani, Samsriyaningsih. *Buku Ajar Aspek Sosial Kedokteran: Edisi 2*. Airlangga University Press, 2020.
- Hardisman. *Pendekatan Kontemporer Etika Dan Hukum Kesehatan*. I. Wawasan Ilmu, 2025.
- Kartika, Dian, Pan Lindawaty S Sewu, and Rullyanto W. "PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN." *SOEPRA* 2, no. 1 (January 9, 2017): 1. <https://doi.org/10.24167/shk.v2i1.805>.
- Lubis, Andi Hakim. "Hak Kewajiban Dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Dan Pasien Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan." *Juris Sinergi Journal (JS)*, 2024.
- Marzuki, Peter Mahmud. *Teori Hukum (The House of Law Is the House of Mankind)*. I., 2020.

- Rachmawati, Atika. "Urgensi *Informed Consent* (Persetujuan Tindakan Dokter) Sebagai Bagian Dari Perjanjian Terapeutik Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Semarang." *Universitas Islam Sultan Agung Semarang*, 2024.
- Riyanti, Latri. "Peran Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat Satu Puskokes Polri Dalam Perlindungan Anak Sesuai Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak." *UNDARIS Repository*, 2025.
- Sitepu, Fadel. "Sitepu, Fadel. 'Inform Consent Sebagai Perlindungan Hukum Dalam Pelaksanaan Tindakan Dokter Dan Paramedis (Studi Di Rumah Sakit Umum Bandung).' PhD Diss., Universitas Medan Area, 2025." *Medan Area University Repository*, 2025.
- Soeryadi, Palwita, Vera dumonda Silitonga, and Yusak Andri Ende Putra. "Resiko Hukum Serta Perlindungan Hukum Bagi Dokter Gigi Dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan Gigi Mandiri." *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (Online)*, October 12, 2024, 1223–36. <https://doi.org/10.36312/jcm.v5i2.3689>.
- Triana, Yeni, Lilia Sarifatamin Damanik, Sri Wahyuninta Tarigan, and Sunanda Naibaho. "Kebijakan Penerapan *Informed Consent* Oleh Dokter Gigi Dalam Memberikan Pelayanan Medis." Vol. 5, 2023.
- Vanis, Lauddin Marsyuni, and Sahban. "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Persetujuan Tindakan Medis." *Legal Dialogica I* (2025): 1–16.
- Yenjau, Dorteis, Ratu Mbasa. Yoseph, and Hudi Yusuf. "Praktek Hukum Dalam Sengketa Medik Di Indonesia." *Urnal Intelek Insan Cendikia*, November 2024.
- Yudha Ramadianto, gAnggra. "Aspek Filosofis Moral Dan Hukum Kewajiban Menyimpan Rahasia Medis Pasien Sebagai Objek Perikatan (Prestasi) Dalam Kontrak Terapeutik." *Simbur Cahaya* 24 (September 2017): 4905–20.

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297. Tambahan Lembaran Negara Nomor 5606.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Lembaran Negara Nomor 105 Tahun 2023. Tambahan Lembaran Negara Nomor 6887