

# Ilmari Korhonen

## SKRIPSI AGUSTINA SUSILAWATI TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PELAKU TINDAK PIDANA MALL PRAKTIK TUKAN...

-  DRAFT\_2
-  Quick Submit
-  MERGER BATCH 1 DAN 5

### Document Details

**Submission ID**

trn:oid::1:3671815720

**Submission Date**

Oct 7, 2026, 12:03 PM GMT+7

**Download Date**

Oct 7, 2026, 12:07 PM GMT+7

**File Name**

SKRIPSI\_AGUSTINA\_SUSILAWATI\_TINJAUAN\_YURIDIS\_TERHADAP\_PELAKU\_TINDAK\_PIDANA\_MAL.....docx

**File Size**

217.4 KB

104 Pages

18,808 Words

139,532 Characters

# 24% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

## Filtered from the Report

- Bibliography

---

## Top Sources

- 21%  Internet sources
  - 9%  Publications
  - 11%  Submitted works (Student Papers)
-

## Top Sources

21% Internet sources  
9% Publications  
11% Submitted works (Student Papers)

## Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

|    |                |                                   |     |
|----|----------------|-----------------------------------|-----|
| 1  | Internet       | jurnal.law.uniba-bpn.ac.id        | 4%  |
| 2  | Internet       | ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id | 3%  |
| 3  | Internet       | repository.unhas.ac.id            | 2%  |
| 4  | Internet       | repository.radenfatah.ac.id       | 2%  |
| 5  | Internet       | repository.uin-suska.ac.id        | 1%  |
| 6  | Student papers | Fakultas Hukum                    | <1% |
| 7  | Internet       | www.scribd.com                    | <1% |
| 8  | Internet       | docplayer.info                    | <1% |
| 9  | Student papers | unimal                            | <1% |
| 10 | Student papers | Universitas Bangka Belitung       | <1% |
| 11 | Internet       | ojs.unr.ac.id                     | <1% |

|    |                |                                             |     |
|----|----------------|---------------------------------------------|-----|
| 12 | Student papers | Academic Library Consortium                 | <1% |
| 13 | Student papers | Universitas Khairun                         | <1% |
| 14 | Internet       | dspace.uui.ac.id                            | <1% |
| 15 | Internet       | repository.unja.ac.id                       | <1% |
| 16 | Internet       | repository.ub.ac.id                         | <1% |
| 17 | Internet       | repository.unissula.ac.id                   | <1% |
| 18 | Student papers | Universitas Muhammadiyah Jakarta            | <1% |
| 19 | Student papers | Universitas Jenderal Soedirman              | <1% |
| 20 | Internet       | repository.ar-raniry.ac.id                  | <1% |
| 21 | Internet       | repository.ubharajaya.ac.id                 | <1% |
| 22 | Internet       | pdfcoffee.com                               | <1% |
| 23 | Student papers | Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan | <1% |
| 24 | Internet       | jurnal.mediaakademik.com                    | <1% |
| 25 | Internet       | etd.uinsyahada.ac.id                        | <1% |

|    |                |                                                                                 |     |
|----|----------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 26 | Student papers | Universitas Respati Indonesia                                                   | <1% |
| 27 | Internet       | digilib.uinkhas.ac.id                                                           | <1% |
| 28 | Internet       | journal.universitaspahlawan.ac.id                                               | <1% |
| 29 | Internet       | jurnalinterest.com                                                              | <1% |
| 30 | Internet       | repository.umi.ac.id                                                            | <1% |
| 31 | Internet       | www.jurnal.stiq-amuntai.ac.id                                                   | <1% |
| 32 | Internet       | repository.uir.ac.id                                                            | <1% |
| 33 | Internet       | ejurnalriset.com                                                                | <1% |
| 34 | Internet       | digilib.uinsgd.ac.id                                                            | <1% |
| 35 | Internet       | eprints.unram.ac.id                                                             | <1% |
| 36 | Internet       | digilib.uin-suka.ac.id                                                          | <1% |
| 37 | Internet       | repositori.usu.ac.id                                                            | <1% |
| 38 | Internet       | repository.uniba.ac.id                                                          | <1% |
| 39 | Publication    | Fakultas Hukum. "Tinjauan Yuridis Putusan Hakim Terhadap Perkara Tindak Pida... | <1% |

|    |                |                             |     |
|----|----------------|-----------------------------|-----|
| 40 | Student papers | UPA Perpustakaan UNTIRTA    | <1% |
| 41 | Internet       | fh.unsoed.ac.id             | <1% |
| 42 | Internet       | eprints.umm.ac.id           | <1% |
| 43 | Internet       | www.ejournal-s1.undip.ac.id | <1% |
| 44 | Internet       | jurnal.ugm.ac.id            | <1% |
| 45 | Student papers | Universitas Riau            | <1% |
| 46 | Internet       | adoc.tips                   | <1% |
| 47 | Student papers | Universitas Islam Riau      | <1% |
| 48 | Internet       | repository.untad.ac.id      | <1% |
| 49 | Internet       | dianisumadi.blogspot.com    | <1% |
| 50 | Internet       | edoc.site                   | <1% |
| 51 | Internet       | www.researchgate.net        | <1% |
| 52 | Internet       | ejournal.unsrat.ac.id       | <1% |
| 53 | Internet       | journal.ikopin.ac.id        | <1% |

|    |                |                                    |     |
|----|----------------|------------------------------------|-----|
| 54 | Internet       | journal.unsika.ac.id               | <1% |
| 55 | Internet       | repository.uinjkt.ac.id            | <1% |
| 56 | Internet       | repository.um-palembang.ac.id      | <1% |
| 57 | Student papers | Universitas Diponegoro             | <1% |
| 58 | Internet       | bsd.pendidikan.id                  | <1% |
| 59 | Internet       | journal.uii.ac.id                  | <1% |
| 60 | Internet       | repository.umb.ac.id               | <1% |
| 61 | Student papers | Trisakti University                | <1% |
| 62 | Internet       | conference.undana.ac.id            | <1% |
| 63 | Internet       | digilib.unila.ac.id                | <1% |
| 64 | Internet       | repo.bunghatta.ac.id               | <1% |
| 65 | Internet       | repository.unpas.ac.id             | <1% |
| 66 | Internet       | scholarhub.ui.ac.id                | <1% |
| 67 | Student papers | Universitas Pembangunan Panca Budi | <1% |

|    |             |                                                                                    |     |
|----|-------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 68 | Internet    | librarypenerbitkbm.science                                                         | <1% |
| 69 | Internet    | repository.unsri.ac.id                                                             | <1% |
| 70 | Publication | Feby Sutama Harahap, Helmi Helmi, Elly Sudarti. "The Urgency of Implementing t...  | <1% |
| 71 | Publication | Sidik Permana, Endeh Suhartini, Rizal Syamsul Ma'arif. "Model Pemberian Hak Pel... | <1% |
| 72 | Internet    | adoc.pub                                                                           | <1% |
| 73 | Internet    | jurnal.uns.ac.id                                                                   | <1% |
| 74 | Internet    | siladikti.hangtuah.ac.id                                                           | <1% |
| 75 | Internet    | kubuku.id                                                                          | <1% |
| 76 | Internet    | ojs3.unpatti.ac.id                                                                 | <1% |
| 77 | Internet    | repo.jayabaya.ac.id                                                                | <1% |
| 78 | Internet    | repository.uinsaizu.ac.id                                                          | <1% |
| 79 | Internet    | www.koalisiburuhsawit.org                                                          | <1% |
| 80 | Internet    | lintar.untar.ac.id                                                                 | <1% |
| 81 | Internet    | repository.upbatam.ac.id                                                           | <1% |

|    |                |                                                                             |     |
|----|----------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----|
| 82 | Internet       | www.kemenkeu.go.id                                                          | <1% |
| 83 | Student papers | Universitas Brawijaya                                                       | <1% |
| 84 | Internet       | eprints.walisongo.ac.id                                                     | <1% |
| 85 | Internet       | ilmu-ilmukeperawatan.blogspot.com                                           | <1% |
| 86 | Publication    | Budiman Budiman, A. Djoko Sumaryanto, W. Danang Widoyoko. "Tanggungjawab... | <1% |
| 87 | Internet       | raypratama.blogspot.com                                                     | <1% |

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PELAKU TINDAK PIDANA MAL  
PRAKTIK TUKANG GIGI MENURUT UNDANG-UNDANG  
NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN**

**SKRIPSI**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana*

*Hukum Strata 1 (SH) pada Fakultas Hukum Universitas Islam Indragiri*



**DISUSUN OLEH:**

**AGUSTINA SUSILAWATI**

**301221010018**

**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS ISLAM INDRAGIRI**

**2026**



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Indonesia adalah negara hukum. Hal ini tertuang dalam Pasal 1 Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi “Negara Indonesia adalah negara hukum”.<sup>1</sup> Negara hukum adalah suatu negara yang penyelenggaraan kekuasaannya didasarkan pada hukum yang berlaku, di mana hukum itu sendiri menjadi landasan utama dalam setiap tindakan pemerintah maupun warga negara. Konsep ini menekankan bahwa setiap warga negara memiliki kedudukan yang setara di hadapan hukum, dan hak-haknya dilindungi secara adil. Negara hukum tidak hanya menjamin keteraturan dan kepastian hukum, tetapi juga memastikan terciptanya keadilan sosial bagi seluruh masyarakat.<sup>2</sup> Di sisi lain, munculnya pemahaman *welfare state* mewajibkan negara untuk bertanggung jawab terhadap kesejahteraan rakyat.

Kesehatan merupakan masalah yang penting dalam kehidupan dewasa ini. Bagi pemerintah sebagai penyelenggara kepentingan bersama atau umum dalam melaksanakannya berusaha meningkatkan derajat kesehatan yang maksimal semua rakyat dengan mengikut sertakan semua lapisan masyarakat dalam setiap usaha kesehatan, oleh sebab setiap warga negara berhak mendapatkan ataupun memperoleh derajat kesehatan yang maksimal.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

<sup>2</sup> Muntoha, *Negara Hukum Indonesia Pasca Perubahan UUD 1945*, Penerbit Kaukaba, Yogyakarta, 2013, hlm. 1.

<sup>3</sup> R. Abdul Djnmili dan Lenawati Tedjapermana, *Tanggung Jawab Hukum Seorang Doller Dalam Menanganl Parlemnen*, Abardin, Jakarta, 2013, him. 128

1 Indonesia dengan tingkat ekonomi menengah kebawah menganggap bahwa tukang gigi merupakan pilihan yang tepat untuk mendapatkan akses kesehatan gigi karena lebih mudah dijangkau dan biaya yang relatif lebih murah dibandingkan jasa tukang gigi.<sup>4</sup> Selain mudah dijangkau dan harga yang relatif murah, banyak masyarakat yang beralih dan memilih layanan tukang gigi akibat adanya tekanan psikologis yang kerap mengakibatkan masyarakat merasa takut ketika berobat ke dokter gigi, sehingga secara tidak langsung menjadikan keberadaan tukang gigi sebagai pembawa keberuntungan dan meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat akan kesehatan oral ataupun gigi.<sup>5</sup> tukang gigi memiliki batasan kewenangan. Tukang gigi dilarang untuk melakukan kewenangan melebihi kewenangannya, sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1871/Menkes/Per/IX/2011 tentang Pekerjaan Tukang Gigi.

1 Peningkatan kepedulian masyarakat akan kesehatan mulut dan gigi di masa kini menjadikan adanya sebuah fenomena sosial yang sudah banyak merubah gaya hidup masyarakat, pada mulanya masyarakat mencoba untuk tampil rnenarik dilakukan dengan mengenakan pakaian, perhiasan dan riasan wajah yang bagus dan menarik kini merasa bahwa penampilan luar tidaklah cukup. Melakukan perawatan gigi seperti merapikan gigi dengan behel hingga mencerahkan wama

1 <sup>4</sup> Lia Novita Putri and Teuku Hafliisyah, *Tanggimng Jawab Tulcang Gigi Sebagai PelaAu Usaha Alas Pelanggaran Praktik Yang Menimbulcan Kerugian Terhadap Koruumen (Suar Peneliti Di Kola Banda Aceh)*, Jurrial Ilmiah Manasiswa Bidang Hukum Keperdataan, Volume 03 Nomor 02, Tahun 2019. him. 327-338

1 <sup>5</sup> Ida Ayu Dwimaya and I Nyoman Suyatna, *Perlindungan Hukum Bagi Pemakai Kawai Gigi Melalui Jasa Tukang Gigi Atas Pelanggaran Pejanjian Therapeulik*, Jumal Kertha Wicara Universitas Udayana, Volume 09 Nomor 06, 2020. him. 128

1 gigi dengan *veneer* kini telah menjadi *trend* gaya hidup yang mulanya diberikan kepada pasien dengan kasus tertentu sehingga perlu adanya pengawasan yang dilakukan pemerintah guna menghindari adanya pelanggaran dan penyelewengan layanan kesehatan.<sup>6</sup>

3 Salah satu bentuk praktik pelayanan kesehatan pada gigi yang cukup sering diminati ialah tindakan medis rehabilitasi dengan metode *veneer* yang diaplikasikan pada gigi, *veneer* merupakan tindakan medis yang menjadi kompetensi utama seorang dokter gigi, karena tindakan tersebut merupakan tindakan medis rehabilitatif, sebagaimana yang diatur dalam Standar Kompetensi Dokter Gigi sebagai *lex specialis* yang dibuat oleh Konsil Kedokteran Indonesia.<sup>7</sup>

1 Maraknya kasus praktik tukang gigi yang tidak memiliki izin dinas kesehatan hingga kasus pelanggaran hukum yang dilakukan oleh tukang gigi merupakan sebuah akibat dari peningkatan permintaan layanan kesehatan gigi seperti kerusakan gigi akibat tambal gigi, pemasangan behel hingga *veneer* abal-abal. Ragam kasus terjadi menimpa pasien tukang gigi yang jarang diangkat ke ranah hukum akibat ketidaktahuan pasien atas hak dan kewajiban dirinya sebagai pasien yang dapat diperjuangkan sebagai pihak yang dirugikan. Pasien yang kerap berkunjung ke tukang gigi pun biasanya berasal dari kalangan ekonomi menengah kebawah dengan tingkat pendidikan yang rendah menjadikan pasien tukang gigi tidak mengetahui status dirinya ketika terjadi kerugian akibat malpraktek.<sup>8</sup>

5 <sup>6</sup> I Gede Wahyu Dananjaya, *Perlindungan Hukum Terhadap Konrumen Yang dirugian atas jasa Praltek Tukang Gigi di Kofa Denpasar*", dalam Kcrtha Semaya : Journal Ilmu Hukum, Volume I., Nomor JO, Oktober 2013. hlm. 39

29 <sup>7</sup> Wangsarahadja K. *Kebutuhan Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Masyarakat Berpenghasilan Rendah*, M. I. Kedokteran Gigi, Volume 2, Nomor 2, 2007. him. 90

<sup>8</sup> *Ibid.*

5

Penanganan yang tepat untuk mencegah ataupun menangani masalah pada kesehatan gigi dan mulut harus menggunakan ahlinya yaitu Dokter Gigi. Dokter Gigi dipercaya atau di yakini mampu untuk melakukan penyembuhan kesehatan gigi dan mulut. Persoalan di masyarakat, adalah karena perawatan ke Dokter Gigi tidak cukup atau tidak terjangkau oleh kalangan ekonomi menengah kebawah.

3

Perilaku seorang dokter atau dokter gigi terhadap pasien kadang tidak sejalan sebagaimana profesi dokter itu sendiri, tindakan-tindakan yang tidak sesuai.<sup>9</sup>

3

3

Perilaku seorang dokter atau dokter gigi terhadap pasien kadang tidak sejalan sebagaimana profesi dokter itu sendiri, tindakan-tindakan yang tidak sesuai standar prosedur operasional sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien. Banyak pula orang-orang yang mengaku sebagai dokter namun nyatanya bukan dokter. banyaknya salon kecantikan yang kemudian membuka jasa layanan kesehatan gigi dan bertindak seolah olah dokter dengan menawarkan tindakan estetik diantaranya pemutihan gigi, veneer gigi hingga pemasangan kawat gigi yang sebenarnya merupakan tindakan medis dan hanya dapat dilakukan oleh dokter gigi profesional dan berkompeten.

3

Akibatnya banyak menimbulkan korban karena praktik-praktik tersebut dilakukan tanpa dibekali keahlian medis. Tindakan perawatan gigi metode veneer tidak dijelaskan secara eksplisit dalam peraturan perundang-undangan, akan tetapi praktik veneer termasuk dalam kategori tindakan medis, perawatan gigi secara umum sebagaimana yang diatur dalam beberapa regulasi. Hal tersebut diatur dalam

5

---

<sup>9</sup> Dicky Nur Oktaviano dan Yovita Arie Mangesti, *Perlindungan Hukum Pengguna Jasa Tukang Gigi Terhadap Dugaan Malpraktik dalam Bureaucracy*, Journal Indonesia Journal of Law and Social-Political Governance, Volume 2, Nomor 3, September 2022. him. 214

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1419/MenKes/ Perma/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi.<sup>10</sup>

Tukang gigi adalah setiap orang yang mempunyai kemampuan membuat dan memasang gigi tiruan lepasan. Pasal 2 ayat (I) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan Dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi menjelaskan bahwa semua Tukang Gigi yang menjalankan pekerjaan Tukang Gigi wajib mendaftarkan diri kepada pemerintah daerah kabupaten/kota atau dinas kesehatan kabupaten/kota setempat untuk mendapat izin tukang gigi. Dampak lain dari ketidaktahuan masyarakat ketika melihat kasus malpraktek tukang gigi yang beredar memberikan dampak buruk seperti penolakan secara sosiologis, hal ini menimbulkan rasa takut bagi masyarakat untuk melakukan perawatan mulut dan gigi.<sup>11</sup>

Surat izin berlaku selama 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan. Dalam melaksanakan pekerjaannya tukang gigi mempunyai standar. Sesuai dengan Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan Dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi menyebutkan bahwa pelaksanaan pekerjaan tukang gigi sesuai dengan standar pekerjaan tukang gigi.<sup>12</sup>

<sup>10</sup> Darda Syahrizal dan Senja Nilasari, *Undang-Undang Prablk KedokJeran Dan Aplikasi*, Dunia Cerdas, Jakarta, 2013. him. 10

<sup>11</sup> Pasal 2 ayat (I) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan Dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi,

<sup>12</sup> Pasal 7 ayat (I) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan Dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi

Pasal I Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi (selanjutnya disebut Permenkes Nomor 39 Tahun 2014) menjelaskan bahwasanya tukang gigi merupakan individu yang memiliki kemampuan dalam membuat dan memasang gigi tiruan lepasan sehingga masyarakat berkunjung ke tukang gigi untuk mengganti gigi mereka dengan gigi tiruan. Selain itu pengobatan tukang gigi di Indonesia disebut sebagai pengobatan tradisional dan dianggap sama dengan praktek pengobatan akupuntur, dukun beranak dan sejenisnya. selanjutnya didalam Pasal 6 ayat (2) Pennekes Nomor 39 Tahun 2014 menjelaskan bahwasanya terdapat dua point tugas dan wewenang seorang tukang gigi, diantaranya sebagai berikut :

1. Membuat gigi tiruan lepasan dan atau penuk yang terbuat dari bahan heat curing acrylic yang telah memenuhi persyaratan kesehatan; dan
2. Memasang gigi tiruan lepasan dan/atau penuk yang terbuat dari heat curing acrylic dengan tidak menutupi sisa akar gigi.

Tukang gigi dalam melakukan pekerjaan tukang gigi dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawab masing-masing banyak orang-orang yang melakukan pekerjaan di bidang kesehatan tidak memiliki pengetahuan ilmiah yang diperlukan dan melakukan pekerjaan di luar batas-batas kewenangan dan kemampuannya yang dikhawatirkan dapat membahayakan dan merugikan kesehatan masyarakat.<sup>13</sup> Selain pasal diatas, secara jenis pekerjaan, terdapat perbedaan yang kontras antara pekerjaan yang dilakukan oleh tukang gigi

---

<sup>13</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 1969 Tentang Pemberian izin Menjalankan Pekerjaan Praktik Tukang Gigi

dan dokter gigi. Tukang gigi tidak memiliki pengalaman pendidikan khusus kedokteran gigi dan tidak memiliki ijazah maupun surat izin resmi dari dinas kesehatan, keterampilan ini biasanya mereka dapatkan secara turun temurun.

Sementara seorang dokter gigi ialah mereka yang telah menyelesaikan studi Strata Satu (SI) pendidikan kedokteran gigi dan ditambah pendidikan profesi dokter gigi selama dua tahun untuk mendapatkan gelar dokter gigi (drg). Namun seorang dokter gigi tidak bisa asal membuka praktik. Untuk dapat membuka praktek secara legal, seorang dokter gigi perlu mengikuti sebuah Ujian Kompetensi Dokter Gigi Indonesia (UKDGI) sebagai standarisasi dokter gigi dari Fakultas Kedokteran Gigi. secara ranah kerja, dokter gigi memiliki cakupan yang lebih luas. Seorang dokter gigi diperbolehkan untuk mengobati pasien dengan keluhan kesehatan gigi dan mulut, namun apabila seorang dokter gigi menemukan kasus yang dialami pasien dan tidak dapat diselesaikan, seorang dokter gigi umum dapat merujuk pasien ke dokter gigi spesialis yang tepat.<sup>26</sup> Tetapi pengaturan dan pembatasan ruang lingkup kerja ini terkadang tidak ditaati oleh tukang gigi, masih banyak tukang gigi yang melayani praktek pemasangan kawat gigi hingga menawarkan jasa veneer gigi yang tentu saja telah menyalahi regulasi perundang-undangan yang berlaku.

Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 40/PUU-X/2012 memberikan perubahan pemaknaan pada Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran sehingga berakibat membatalkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/PER/MENKESN/1989 yang tidak memperpanjang atau tidak

memberikan izin kepada tukang gigi dalam melakukan pekerjaannya. Putusan Mahkamah Konstitusi tersebut tetap untuk memberikan izin kembali kepada tukang gigi selagi masih memiliki izin dari pemerintah.

Putusan Mahkamah Konstitusi menjadi pro dan kontra dari kalangan tukang gigi, dokter gigi bahkan dari masyarakat luas. Dengan adanya putusan tersebut jasa tukang gigi bisa buka praktik kembali dengan mentaati apa yang putusan oleh Mahkamah Konstitusi, adapun di sisi lain dokter gigi masih memiliki kekhawatiran dan tidak sedikit dari masyarakat yang memiliki kepercayaan sepenuhnya pada tukang gigi dalam memberikan pelayanan untuk

masyarakat banyak menggunakan jasa tukang gigi dalam merawat dan mengobati masalah gigi mereka. Dengan uji materil Mahkamah Konstitusi yang tetap memberikan izin dengan pekerja tukang gigi dengan membatalkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 Mahkamah Konsitusi mengatakan bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (I) Undang-Undang Dasar 1945 telah mengamanatkan bahwa "setiap orang berhak untuk hidup sejatra lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.<sup>27</sup> Berdasarkan basil observasi penulis di Kecamatan Tembilahan sekitar 31 tukang gigi atau salon yang tersebar di wilayah Kabupaten indragiri hilir, jumlah tersebut cukup banyak, bahkan kemungkinan lebih dari jumlah tersebut, karena ada tukang gigi yang bisa mendapatkan panggilan dari rumah ke rumah tanpa membuka tempat praktek tetap.

Jasa yang tukang gigi untuk sekitaran wilayah Jalan Telaga Biru, Kecamatan Tembilahan, Kabupaten Indragiri Hilir, adanya membuka jasa pemanggilan ke

rumah. Namun tidak memiliki tempat praktek khusus untuk melakukan jasa tukang gigi, dan tidak memiliki izin pekerjaan tukang gigi. Untuk mempunyai izin terlalu banyak yang harus disiapkan kemudian ditakutkan mengeluarkan uang yang tidak sedikit, mengakibatkan tidak mengurus izin. Tempat praktek tukang gigi di Jalan Abd. Manaf, Kecamatan Tembilahan, Kabupaten Indragiri Hilir menjelaskan bahwasanya pemah ingin mengurus izin agar konsumen lebih percaya, namun niat itu diurungkan dikarenakan prosedur yang dianggap cukup sulit, kemudian pemilik jasa telah lama membuka jasa.<sup>14</sup>

tukang gigi, namun sampai saat ini belum menemui masalah dikarenakan membuka praktek tidak berizin, oleh karena itu mengurungkan niat untuk mengurus izin. pada konsepnya, apabila dalam melakukan pekerjaan tukang gigi melanggar ketentuan yang telah ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi, maka akan dikenakan sanksi administratif oleh pemerintah daerah Kabupaten/Kota berupa teguran tertulis, pencabutan izin sementara, dan pencabutan izin tetap. Hukum di sini mempunyai fungsi untuk menertibkan dan mengatur pergaulan dalam masyarakat serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi di masyarakat.

Kecamatan Tembilahan dimana kasus praktik perawatan gigi metode veneer yang dilakukan oleh seseorang yang bahkan tidak memiliki kompetensi dan kewenangan medis. Tindakan jasa kesehatan gigi melakukan praktik seolah-olah

---

<sup>14</sup> Muhammad Sadi, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Kencana Prenadamedia Group, Jakarta, 2015. him. 7

sebagai tenaga kesehatan yang telah memiliki izin sehingga menyebabkan korban mengalami kondisi email gigi yang telah pecah serta mulutnya melepuh seperti terbakar. Berawal dari tersangka menghubungi korban karena memiliki hubungan pertemanan kemudian menerangkan bahwa pemilik jasa kesehatan gigi telah melakukan kursus kecantikan berupa *veneer* gigi dan telah memiliki sertifikat kursus di *Steff Brow* Jakarta, sehingga korban kemudian tertarik dan datang ke rumah tersangka yang sekaligus tempat praktik salon kecantikan untuk melakukan veneer gigi. Setelah dilakukan veneer gigi oleh terdakwa, korban mengalami kondisi email gigi yang telah pecah serta mulutnya melepuh seperti terbakar.<sup>15</sup>

Akibatnya, korban langsung memeriksa kondisinya ke Rumah Sakit. Terdakwa melakukan tindakan perawatan gigi metode veneer kepada korban tersebut hanya didasarkan atas sertifikat kursus dari *Steff Brow* selama I (satu) hari di Jakarta sedangkan tersangka tidak memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan sebagaimana yang diperbolehkan melakukan tindakan praktik veneer gigi adalah seorang dokter gigi yang dinyatakan kompeten dengan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia dan memiliki Surat Izin Praktik (SIP) yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan. Bahkan tersangka juga bukan merupakan seorang tukang gigi yang diberikan izin oleh pemerintah kabupaten/kota atau dinas kesehatan kabupaten/kota setempat untuk melakukan pekerjaan tukang gigi, melainkan hanya orang biasa yang hanya memiliki sebuah salon kecantikan

Perbuatan yang dilakukan oleh tersangka dapat digolongkan sebagai tindakan

---

<sup>15</sup> *Ibid.*

malpraktik sebagaimana istilah malpraktik dari sudut harfiah yang artinya praktik yang buruk karena salah dan menyimpang dari yang seharusnya. Malpraktik medis dapat termasuk kategori penganiayaan jika ada kesengajaan, baik terhadap perbuatan maupun akibat perbuatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Hukum Pidana (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana).<sup>16</sup> Melihat tindakan yang dilakukan oleh tersangka dimana melakukan veneer gigi yang tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional dengan menggunakan obat yang tidak terdaftar izin peredarannya serta alat yang digunakan tidak memiliki izin dari lembaga kesehatan yang berwenang, sehingga menimbulkan dampak yang berbahaya bagi kesehatan.

Tindakan yang dilakukan oleh tersangka berupa tindakan memasukkan suatu *i.at* ke dalam bagian tubuh manusia merupakan tindakan medis yang hanya bisa dilakukan oleh tenaga medis. Dalam hal ini tersangka tidak memiliki kompetensi dan kewenangan medis untuk melakukan praktik tersebut sehingga menyebabkan korban luka-luka. Maka tindakan yang dilakukan oleh tersangka merupakan perbuatan pidana sebagaimana yang diatur secara umum dalam Undang-Undang Nomor I Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana). Dalam perkara tersebut, sebagaimana tindakan yang dilakukan oleh tersangka hanya dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Melihat bahwa perkara tersebut berkaitan dengan kompetensi dokter gigi, maka seharusnya perkara tersebut juga dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang mengatur bahwa : Pasal 78 Undang-Undang

---

<sup>16</sup> Bambang Tri Bawono, *Kebijakan Hukum Pidana Da/am Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis*, Jurnal Hukum, Volume XXV, Nomor I April 2011. hlm. 467

Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, berbunyi :<sup>17</sup>

Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp 150.000.000,00 (seratus Lima puluh juta rupiah).

Tindakan praktik perawatan gigi metode veneer merupakan tindakan medis yang hanya dapat dilakukan oleh dokter gigi, sehingga apabila tindakan tersebut dilakukan oleh seseorang yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan medis, maka seharusnya diterapkan terhadapnya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Praktik Kedokteran yang mana mengatur mengenai penyelenggaraan praktik dokter gigi secara khusus.

Pelaksanaan penegakan hukum terhadap tukang gigi yang tidak memiliki izin praktik, kurangnya pengetahuan dalam menjalankan tugas yang seharusnya memperhatikan baik buruknya dalam melaksanakan tindakan medis terhadap pasiennya. Kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tukang gigi akan berakibat fatal terhadap pasien. Oleh karena itu tukang gigi dalam menjalankan prakteknya harus sesuai dengan standar profesi dan dalam menjalankan tugasnya memberikan pelayanan kepada pasien sebaiknya sesuai dengan kewenangan dan pembatasan yang telah digariskan oleh Peraturan Perundang-undangan yang berlaku, dengan minimal telah mempunyai izin untuk membuka praktik tukang gigi. Sebagaimana tertuang di dalam Undang-Undang

---

<sup>17</sup> Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Nomor 13 Tahun 2023 Tentang ancaman pidana bagi praktik pelayanan kesehatan tanpa izin atau mengaku sebagai tenaga medis, ketentuan pidananya antara lain: Pasal 439

Setiap orang yang bukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tetapi melakukan praktik seolah-olah sebagai Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang memiliki SIP dipidana: Penjara paling lama 5 (lima) tahun, atau Denda paling banyak Rp500.000.000,00

Dan sementara itu marak nya praktik tukang gigi yang menyalahi aturan dalam peraturan perundang-undangan yang di wilayah kabupaten indragiri hilir dan minim nya penerapan aturan undang-undang tersebut oleh karena itu penulis tertarik menuangkan isi pikiran penulis dan berdasarkan uraian di atas yang melatar belakangi masalah dalam penelitian ini, maka menarik perhatian penulis untuk melakukan penelitian dengan judul “TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PELAKU TINDAK PIDANA MALL PRAKTIK TUKANG GIGI MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN”

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka yang menjadi tujuan penulis yakni sebagai berikut :

1. Bagaimana Tinjauan Yuridis Terhadap Pelaku Tindak Pidana Mall Praktik Tukang gigi Menurut Undang-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN.?
2. Apa saja yang mempengaruhi faktor Pelayanan Tukang Gigi Tanpa Izin yang berakibat sanksi Pidana.?

### C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi Tujuan penulis untuk menambah ilmu bagi penulis dan sumbangsih bagi pemerhati ilmu hukum :

1. Untuk mengetahui bagaimana Tinjauan Yuridis Terhadap Pelaku Tindak Pidana Mall Praktik Tukang gigi Menurut Undang-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN.?
2. Untuk mengetahui Apa saja yang mempengaruhi faktor Pelayanan Tukang Gigi Tanpa Izin yang berakibat sanksi Pidana.?

### D. Manfaat Penelitian

Harapan penulis dengan adanya hasil penelitian, penulis harapkan dapat memberikan manfaat :

1. Manfaat Teoritis

Sebagai hasil penelitian ini memberikan sumbangsih agar untuk dapat di bahan acuan agar menjadi bahan literasi bagi mahasiswa dan instansi terkait

2. Manfaat Praktis

Memberikan efek jera dan pembelajaran bagi oknum mall praktik serta memerikan pembelajaran bagi seluruh masyarakat

### E. Kerangka Teori

#### 1. Teori Pertanggungjawaban Pidana (*Criminal Liability*)

Pertanggungjawaban pidana adalah mekanisme yang menentukan apakah seseorang dapat dijatuhi pidana atas perbuatan melanggar hukum yang dilakukannya. Konsep ini memisahkan antara "adanya tindak pidana" (yang

berorientasi pada perbuatan/objektif) dan "adanya pertanggungjawaban pidana" (yang berorientasi pada pelaku/subjektif).

Moeljatno menegaskan bahwa untuk adanya perbuatan pidana cukup dengan adanya perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana. Namun, untuk memidana orang tersebut, harus ada syarat tambahan yaitu pertanggungjawaban pidana yang didasarkan pada kesalahan pelaku (*no punishment without guilt*).<sup>18</sup>

Sementara itu Roeslan Saleh menyatakan bahwa pertanggungjawaban pidana adalah "diteruskannya celaan yang objektif (yang ada pada perbuatan pidana) kepada pelaku secara subjektif". Dasar dapat dipidananya pembuat adalah asas kesalahan.

Bambang Poernomo Menjelaskan bahwa pertanggungjawaban pidana merupakan jembatan antara perbuatan pidana (*criminal act*) dan pidana itu sendiri (*punishment*). Beliau menekankan pentingnya keseimbangan antara aspek objektif (perbuatan hukum yang dilanggar) dan aspek subjektif (keadaan batin pelaku).<sup>19</sup>

Sementara itu Eddy O.S. Hiariej Membedah secara mendalam sejarah dan klasifikasi kesengajaan (*dolus*) dan kealpaan (*culpa*). Buku ini sangat bagus untuk menganalisis batas tipis antara kesengajaan dengan keinsyafan kemungkinan (*dolus eventualis*) dan kealpaan berat (*culpa lata*), yang sangat relevan ketika mengkaji tindakan malpraktik atau praktik ilegal yang membahayakan nyawa/tubuh pasien.<sup>20</sup>

## 2. Kepastian Hukum

Menurut Gustav Radbruch, kepastian hukum merupakan kondisi di mana

---

<sup>18</sup> Moeljatno. *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban dalam Hukum Pidana*. Jakarta: PT Bina Aksara. 1983 hlm 23.

<sup>19</sup> Poernomo, Bambang. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: Ghalia Indonesia 1994 hlm 45

<sup>20</sup> Hiariej, Eddy O.S. *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*. Cahaya Atma Pustaka. 2014. hlm 22

hukum dapat berfungsi sebagai aturan yang wajib dipatuhi oleh setiap anggota masyarakat. Hukum harus mampu memberikan kepastian agar dapat menciptakan ketertiban dan mengatur perilaku manusia secara terarah.<sup>21</sup> Dalam pandangannya, kepastian hukum bukan hanya salah satu tujuan hukum, tetapi juga karakter esensial yang melekat pada setiap norma hukum, terutama hukum yang berbentuk tertulis. Tanpa adanya kepastian, hukum.

kehilangan wibawanya sebagai pedoman yang memberikan kejelasan mengenai apa yang dilarang dan apa yang diperbolehkan. Oleh karena itu, Radbruch menekankan bahwa hukum positif harus disusun secara jelas, konsisten, dan dapat diprediksi penerapannya agar benar-benar mampu menjalankan fungsi sosialnya dalam menciptakan keteraturan dalam kehidupan bermasyarakat.<sup>22</sup>

Menurut Fence M. Wantu, hukum akan kehilangan maknanya apabila tidak mengandung nilai kepastian hukum, karena tanpa kepastian tersebut hukum tidak lagi mampu berfungsi sebagai pedoman perilaku bagi masyarakat. Kepastian hukum dipahami sebagai keadaan di mana norma-norma hukum dirumuskan secara jelas, tegas, dan tidak menimbulkan kerancuan, sehingga dapat dijadikan rujukan oleh setiap orang yang berada di bawah keberlakuannya. Kejelasan norma menjadi syarat penting agar masyarakat dapat mengetahui dengan pasti tindakan apa yang diperbolehkan dan tindakan apa yang dilarang oleh hukum. Dengan demikian, kepastian hukum menuntut adanya ketegasan dalam

---

<sup>21</sup> Yapiter Marpi, *Ilmu Hukum Suatu Pengantar*, Penerbit PT. Zona Media Mandiri, Tasikmalaya, 2020, hlm. 43.

<sup>22</sup> *Ibid.*

pemberlakuan peraturan perundang-undangan agar tidak membuka ruang bagi penafsiran yang beragam dan berpotensi menimbulkan ketidakadilan dalam penerapannya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Hans Kelsen, bahwa hukum harus memberikan kejelasan normatif agar setiap individu dapat menyesuaikan tindakannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.<sup>23</sup>

Menurut Utrecht, kepastian hukum mengandung dua pengertian, yaitu pertama, adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan, dan kedua, berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh Negara terhadap individu.<sup>17</sup> Tanpa adanya kepastian hukum masyarakat tidak pernah mengerti apakah perbuatan yang akan masyarakat perbuat benar atau salah dan tanpa adanya suatu kepastian hukum akan menimbulkan berbagai permasalahan yaitu timbulnya suatu keresahan dalam masyarakat. Dengan adanya suatu kepastian hukum maka masyarakat memperoleh perlindungan dari tindakan yang sewenang-wenang dari berbagai aparat penegak hukum dalam menjalankan tugasnya yang ada dalam masyarakat. Kepastian hukum menjadi tolak ukur dalam kejelasan hak dan kewajiban mereka di dalam suatu hukum.

Menurut Lon L. Fuller, suatu sistem hukum hanya dapat memenuhi nilai kepastian hukum apabila dibangun berdasarkan delapan asas fundamental,

---

<sup>23</sup> Oksidelfa Yanto, *Negara Hukum: Kepastian, Keadilan Dan Kemanfaatan Hukum (Dalam Sistem Peradilan Pidana Indonesia)*, Penerbit Pustaka Reka Cipta, Bandung, 2020, hlm. 28.

yaitu:<sup>24</sup>

- a. Hukum harus terdiri dari aturan umum
- b. Aturan hukum harus diumumkan kepada masyarakat
- c. Hukum tidak boleh berlaku surut
- d. Peraturan harus dirumuskan dengan jelas
- e. Tidak boleh ada kontradiksi antar peraturan
- f. Hukum tidak boleh menetapkan kewajiban yang mustahil dilakukan
- g. Hukum harus stabil dan tidak sering berubah
- h. Harus ada kesesuaian antara aturan dan penerapannya

Tercapainya kepastian hukum mensyaratkan adanya beberapa unsur penting yang harus dipenuhi dalam suatu sistem hukum, yaitu:<sup>22</sup>

- a. Harus tersedia aturan hukum yang dirumuskan secara jelas, konsisten, mudah dipahami, dan mudah diakses oleh masyarakat, serta ditetapkan oleh otoritas negara yang berwenang
- b. Seluruh organ pemerintahan wajib menerapkan aturan tersebut secara konsisten dan pada saat yang sama tunduk terhadap ketentuan hukum yang berlaku
- c. Sebagian besar masyarakat harus menerima dan menyetujui substansi aturan hukum tersebut sehingga mereka bersedia menyesuaikan perilakunya sesuai dengan ketentuan yang ada
- d. Lembaga peradilan yang independen dan tidak memihak harus menerapkan aturan tersebut secara konsisten ketika menyelesaikan

---

<sup>24</sup> Hans Kelsen, *General Theory of Law and State: with a new introduction by A. Javier Trevino*, Transaction Publisher, New Jersey, 2005, hlm. 3.

sengketa hukum

- e. Putusan pengadilan harus dapat dilaksanakan secara nyata agar memberikan efek kepastian bagi para pihak yang berperkara

Keseluruhan syarat ini menunjukkan bahwa kepastian hukum hanya dapat terwujud apabila substansi hukum sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan mencerminkan budaya hukum yang hidup di dalamnya. Keadaan sebaliknya, yaitu ketidakpastian hukum dapat terbentuk jika hukum khusus gagal berfungsi sebagai pedoman objektif untuk memastikan keadilan substantif.<sup>25</sup> Kepastian hukum yang demikian disebut sebagai *realistic legal certainty*, yaitu kepastian hukum yang menuntut adanya keselarasan antara negara dan masyarakat dalam melihat, memahami, serta menjalankan sistem hukum yang berlaku.

## F. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual dalam penelitian ini disusun untuk memberikan batasan dan penjelasan terhadap konsep-konsep utama yang menjadi dasar analisis dalam pembahasan, sebagai berikut :

1. Tinjauan Yuridis menurut Soerjono Soekanto, (terutama yuridis normatif) adalah proses pengkajian hukum yang menitikberatkan pada penelitian kepustakaan. Ini dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder, seperti undang-undang, asas-asas hukum, sistematika hukum, taraf sinkronisasi peraturan perundang-undangan, hingga sejarah hukum.<sup>26</sup>

<sup>25</sup> Nyoman Gede Remaja, Makna Hukum dan Kepastian Hukum, *Kertha Widya Jurnal Hukum*, Volume 2, Nomor. 1, 2014, hlm. 21.

<sup>26</sup> Soekanto, Soerjono. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia, UI Press. 2006. hlm 23.

55

2. Tindak pidana (*strafbaar feit*) adalah kelakuan (*gedraging*) yang diancam dengan pidana, yang bersifat melawan hukum, yang berhubungan dengan kesalahan, dan dilakukan oleh orang yang mampu bertanggung jawab.<sup>27</sup>
3. Malpraktik adalah kegagalan untuk memberikan pelayanan medis dalam tingkat kedekatan dan keahlian yang secara umum dipertunjukkan dan dimiliki oleh rata-rata rekan seprofesi dalam situasi dan kondisi yang sama. Guwandi juga menegaskan bahwa dalam hukum, sebagian besar kasus malpraktik medis sebenarnya berbentuk kelalaian medis (*medical negligence*).<sup>28</sup>
4. Menurut J. Guwandi Hukum kesehatan adalah keseluruhan ketentuan-ketentuan hukum yang langsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan (*health care*). Undang-undang kesehatan bukan merupakan satu cabang hukum yang berdiri sendiri secara kaku, melainkan "hukum fungsional" (campuran antara hukum perdata, pidana, dan administrasi) yang diterapkan khusus untuk menyelesaikan persoalan di bidang pelayanan kesehatan.<sup>29</sup>

## G. Metode Penelitian

10

### 1. Jenis dan sifat penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif (yuridis normatif), yaitu penelitian yang berfokus pada analisis terhadap

41

<sup>27</sup> E.Y. Kanter dan S.R. Sianturi. *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*. Jakarta: Stora Grafika. 2002. hlm 66.

16

<sup>28</sup> Guwandi, J. *Kelalaian Medik Medical Negligence*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 1994 hlm. 24

2

<sup>29</sup> Guwandi, J. *Hukum Medik Medical Law*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2004 hlm. 26

norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan, asas hukum, doktrin para ahli, serta literatur ilmiah yang relevan.<sup>30</sup> Penelitian ini bersifat deskriptif-analitis, karena tidak hanya menggambarkan pengaturan hukum yang telah ada, tetapi juga menganalisis kecukupan, konsistensi, dan relevansinya berdasarkan teori pertanggung jawaban pidana, teori kepastian hukum, dan teori perlindungan hukum. Selain menelaah peraturan perundang-undangan, penelitian ini juga menggunakan studi kepustakaan untuk menggali landasan konsep dan teori yang diperlukan sebagai dasar analisis.<sup>31</sup>

## 2. Data dan Sumber data

Dalam penelitian hukum normatif, data dan sumber data yang digunakan adalah data sekunder yang dapat dikelompokkan menjadi:

### 1. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan yang menjadi sumber utama dalam penelitian dan bersifat mengikat, yaitu:

- a. Undang-undang dasar 1945
- b. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
- c. Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP)
- d. Undang-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG

KESEHATAN

### 2. Bahan Hukum Sekunder

<sup>30</sup> Sidi Ahyar Wiraguna, Eksplorasi Metode Penelitian dengan Pendekatan Normatif dan Empiris dalam Penelitian Hukum di Indonesia, *Lex Jurnalica*, Volume. 22, Nomor. 1, 2025, hlm. 68.

<sup>31</sup> Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hlm. 133.

Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum yang mempunyai fungsi untuk menambah, memperkuat, dan memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder dapat berupa buku-buku, skripsi, jurnal, dan sumber ilmiah lainnya yang berkaitan dengan objek penelitian.<sup>32</sup>

### 3. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan yang berfungsi memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum tersier biasanya berupa kamus hukum, ensiklopedia hukum, indeks hukum, dan sumber referensi lainnya yang membantu memahami istilah maupun konsep hukum.<sup>33</sup>

### 3. Analisis Data

Analisis ini memakai analisis kualitatif, yaitu penjelasan dari semua bahan-bahan maupun data-data yang sudah dikumpulkan dan dijelaskan sebelumnya secara sistematis. Selanjutnya data tersebut dikaji dengan metode berpikir deduktif, yaitu penarikan kesimpulan dari hal-hal yang bersifat umum menuju hal-hal yang bersifat khusus.

Secara deduktif, data yang telah diperoleh kemudian dihubungkan dengan teori-teori yang berasal dari studi kepustakaan dan data sekunder. Setelah itu dibuat kesimpulan yang berguna untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini

---

<sup>32</sup> Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Cetakan I, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004, hlm. 50.

<sup>33</sup> Fitri Wahyuni dkk., *Panduan dan Pedoman Penulisan Skripsi*, Fakultas Hukum UNISI, Tembilahan, 2021, hlm. 13.

32

## BAB II

### TINJAUAN UMUM

#### A. Tinjauan Umum Pertanggung jawaban Pidana

38

Pertanggungjawaban pidana merupakan salah satu konsep fundamental dalam hukum pidana. Seseorang tidak dapat dijatuhi pidana hanya karena telah melakukan suatu perbuatan yang dilarang oleh undang-undang. Agar seseorang dapat dipidana, harus dibuktikan bahwa pelaku mampu mempertanggungjawabkan perbuatannya menurut hukum. Dengan demikian, pertanggungjawaban pidana menjadi dasar untuk menentukan apakah pelaku tindak pidana layak dikenakan sanksi pidana.<sup>34</sup>

**Chairul Huda** menyatakan bahwa pertanggungjawaban pidana merupakan mekanisme untuk menentukan apakah seseorang yang telah melakukan tindak

17

---

<sup>34</sup> Adami Chazawi. *Pelajaran Hukum Pidana I: Stelsel Pidana, Tindak Pidana, Teori-Teori Pidana dan Batas Berlakunya Hukum Pidana*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.2016 hlm.25

78 pidana dapat dimintai pertanggungjawaban berdasarkan adanya kesalahan. Dengan demikian, asas yang berlaku dalam hukum pidana adalah **tiada pertanggungjawaban pidana tanpa kesalahan (geen straf zonder schuld)**. Asas tersebut menunjukkan bahwa pidana hanya dapat dijatuhkan apabila pelaku terbukti melakukan perbuatan pidana disertai adanya unsur kesalahan.

37 **Adami Chazawi** berpendapat bahwa seseorang baru dapat dipertanggungjawabkan secara pidana apabila telah terpenuhi unsur-unsur tindak pidana yang dirumuskan dalam undang-undang serta tidak terdapat alasan yang menghapuskan pertanggungjawaban pidana. Dengan kata lain, sekalipun seseorang melakukan suatu perbuatan yang memenuhi rumusan delik, pidana tidak dapat dijatuhkan apabila terdapat alasan pembenar atau alasan pemaaf yang diakui oleh hukum pidana.<sup>35</sup>

Dalam doktrin hukum pidana dikenal beberapa syarat agar seseorang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana, yaitu:

1. Adanya suatu perbuatan yang memenuhi unsur tindak pidana sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan.
2. Pelaku memiliki kemampuan untuk bertanggung jawab (*toerekeningsvatbaarheid*), baik secara mental maupun kejiwaan. Kemampuan bertanggung jawab (*toerekeningsvatbaarheid*) merupakan keadaan di mana seseorang mampu memahami makna dari perbuatannya, menyadari bahwa perbuatannya bertentangan dengan hukum, serta mampu mengendalikan kehendaknya sesuai dengan kesadaran tersebut.

---

<sup>35</sup> *ibid*

Orang yang mengalami gangguan jiwa berat atau keadaan tertentu yang menyebabkan hilangnya kemampuan berpikir tidak dapat dimintai pertanggungjawaban pidana sebagaimana mestinya

3. Adanya kesalahan berupa kesengajaan (*dolus*) atau kealpaan (*culpa*).

**a. Kesengajaan (*Dolus / Intent*)**

Kesengajaan diartikan sebagai *willens en wetens* (menghendaki dan mengetahui). Pelaku menghendaki dilakukannya tindakan tersebut dan mengetahui akibat yang akan ditimbulkannya. Doktrin membagi kesengajaan menjadi tiga tingkatan:

**Kesengajaan sebagai Maksud (*oogmerk / dolus directus*):** Apabila akibat tindakannya memang menjadi tujuan utama yang hendak dicapai pelaku.

**Kesengajaan sebagai Keinsafan Kepastian (*opzet bij zekerheidsbewustzijn*):** Apabila pelaku menghendaki suatu akibat utama, namun ia menyadari sepenuhnya bahwa akibat lain yang dilarang pasti akan terjadi demi tercapainya akibat utama tersebut.

**Kesengajaan sebagai Keinsafan Kemungkinan (*dolus eventualis / voorconditional opzet*):** Apabila pelaku melakukan perbuatan demi tujuan lain, namun ia sadar akan adanya risiko atau kemungkinan besar munculnya akibat sampingan yang dilarang hukum. Pelaku memilih untuk menyetujui risiko tersebut dengan sikap "jika terjadi, ya sudahlah".

4. Tidak adanya alasan pembenar maupun alasan pemaaf yang menghapuskan pertanggungjawaban pidana.

27 Apabila seluruh syarat tersebut telah terpenuhi, maka pelaku dapat diminta pertanggungjawaban pidana dan dijatuhi pidana sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Sebaliknya, apabila salah satu syarat tersebut tidak terpenuhi, maka pertanggungjawaban pidana tidak dapat dibebankan kepada pelaku meskipun telah terjadi suatu tindak pidana.<sup>36</sup>

Dalam konteks tindak pidana yang dilakukan oleh anak, konsep pertanggungjawaban pidana memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan dengan orang dewasa. Hal ini disebabkan karena anak masih berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan sehingga kemampuan berpikir, mengendalikan diri, dan memahami akibat dari perbuatannya belum sepenuhnya matang. Oleh karena itu, sistem peradilan pidana anak lebih mengedepankan perlindungan, pembinaan, pendidikan, dan rehabilitasi dibandingkan pembalasan semata. Prinsip tersebut menjadi dasar dalam penerapan pertanggungjawaban pidana terhadap anak yang berhadapan dengan hukum.<sup>37</sup>

6 Secara konseptual, pertanggungjawaban pidana tidak dapat dipisahkan dari asas mendasar yang dikenal sebagai asas kesalahan, atau dalam hukum pidana Barat disebut *geen straf zonder schuld* (tiada pidana tanpa kesalahan), serta doktrin hukum Anglo-Saxon yang berbunyi *actus non facit reum nisi mens sit rea* (suatu perbuatan tidak membuat seseorang bersalah kecuali jika pikirannya juga bersalah). Hakikat dari pertanggungjawaban pidana adalah wujud dari celaan objektif masyarakat—yang direpresentasikan oleh negara melalui hakim—terhadap kelakuan seseorang yang menyimpang dari norma hukum yang

38 <sup>36</sup> Moeljatno. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010. hlm.56

<sup>37</sup> *ibid*

berlaku.

Dalam kepustakaan hukum pidana Indonesia, terdapat dua mazhab besar yang mendefinisikan hubungan antara perbuatan pidana dengan pertanggungjawaban pidana:

### **1. Aliran Monistis**

Aliran ini memandang bahwa perbuatan pidana (*strafbaar feit*) dan pertanggungjawaban pidana merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Bagi aliran monistis, di dalam pengertian perbuatan pidana sudah mencakup di dalamnya elemen perbuatan yang dilarang (objektif) sekaligus elemen kesalahan orang yang melakukannya (subjektif). Oleh karena itu, jika suatu perbuatan dinyatakan sebagai perbuatan pidana, maka secara otomatis pelaku dapat dimintai pertanggungjawaban pidana.

### **2. Aliran Dualistis**

Aliran ini memisahkan secara tegas antara perbuatan pidana (*criminal act / actus reus*) dengan pertanggungjawaban pidana (*criminal liability / mens rea*). Perbuatan pidana hanya merujuk pada sifat melawan hukumnya suatu perbuatan yang dilarang oleh aturan perundang-undangan (bersifat objektif), sedangkan pertanggungjawaban pidana merujuk pada diri si pelaku dan kesalahan batinnya (bersifat subjektif).

Di Indonesia, aliran dualistis dipelopori secara kuat oleh Moeljatno. Beliau menegaskan bahwa untuk memidana seseorang tidak cukup hanya dibuktikan bahwa orang tersebut telah melakukan perbuatan pidana, melainkan harus dibuktikan pula bahwa orang tersebut mempunyai kesalahan atas perbuatannya.

Pemisahan ini digambarkan secara eksplisit: perbuatan pidana menunjuk pada dilarangnya perbuatan, sedangkan pertanggungjawaban pidana menunjuk pada dapat dipidanya orang yang melakukan perbuatan tersebut.

a. **Kemampuan Bertanggung Jawab (*Toerekeningsvatbaarheid*)**

elaku harus memiliki keadaan jiwa yang normal dan sehat secara akal untuk memahami nilai perbuatannya.<sup>38</sup>

**Pasal 44 KUHP (lama) / UU No. 1 Tahun 2023 (KUHP Baru):** Mengatur tentang keadaan jiwa yang cacat dalam pertumbuhan atau terganggu karena penyakit.

Menurut **Dr. Wirjono Prodjodikoro, S.H.** (*Buku: Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*): Kemampuan bertanggung jawab dinilai dari dua faktor:

1. Faktor akal (kemampuan membedakan perbuatan yang baik dan yang buruk/melanggar hukum).
2. Faktor kehendak (kemampuan menentukan kehendaknya sendiri sesuai dengan keinsyafan tersebut).<sup>39</sup>

## B. Tinjauan Umum Tindak Pidana

Secara umum, dari berbagai literatur buku hukum tersebut, dapat disimpulkan bahwa tindak pidana adalah suatu perbuatan aktif (melakukan sesuatu) atau pasif (tidak melakukan sesuatu yang diwajibkan) oleh manusia, yang dilarang secara tegas oleh undang-undang pidana yang berlaku, bersifat melawan hukum, dan

---

<sup>38</sup>Opcit . hlm 60

<sup>39</sup> Wirjono Prodjodikoro *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka. 2014. hlm 33

pelakunya dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum karena memiliki kesalahan.

Utrecht menggunakan istilah "peristiwa pidana" dan mendefinisikannya secara lebih praktis. Peristiwa pidana adalah suatu peristiwa hukum yang disebabkan oleh kelakuan manusia (perbuatan atau mengabaikan sesuatu yang seharusnya dilakukan) yang melanggar hukum dan dapat dikenai hukuman pidana.

Utrecht menekankan adanya tiga sifat mutlak agar suatu peristiwa dapat disebut peristiwa pidana:

Harus ada perbuatan manusia (aktif maupun pasif).

Perbuatan tersebut dilarang dan diancam dengan hukuman oleh undang-undang.

Perbuatan tersebut bertentangan dengan hukum (melawan hukum).

Sementara itu dikutip dalam berbagai buku hukum pidana Indonesia, Simons memberikan definisi *strafbaar feit* secara monistis (menyatukan perbuatan dan orangnya). Menurutnya, tindak pidana adalah kelakuan yang diancam dengan pidana, yang bersifat melawan hukum, yang berhubungan dengan kesalahan, dan dilakukan oleh orang yang mampu bertanggung jawab.<sup>40</sup>

Moeljatno menganut pandangan **dualistis**, yaitu memisahkan secara tegas antara perbuatan dilarang (*criminal act*) dengan pertanggungjawaban pidana atau kesalahan orangnya (*criminal liability*).<sup>41</sup>

---

<sup>40</sup> Simons *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*. Bandung, PT Cahaya Atma Pustaka. 2007. hlm 45

<sup>41</sup> Moeljatno *ibid.* hlm 70

Dalam bukunya, beliau mendefinisikan perbuatan pidana sebagai:

*"Perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum, larangan mana disertai ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu, bagi barang siapa melanggar larangan tersebut."*

Menurut Moeljatno, perbuatan itu sendiri harus memenuhi unsur objektif seperti kelakuan manusia, akibat yang ditimbulkan, keadaan yang menyertai, dan sifat melawan hukum, tanpa melihat dulu apakah pelaku tersebut berniat jahat atau gila.

### C. Tinjauan Umum Mal Praktik

Malpraktik merupakan tindakan tenaga kesehatan atau seseorang yang memberikan pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, maupun ketentuan hukum sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien. dalam konteks hukum Indonesia, istilah malpraktik tidak didefinisikan secara khusus dalam undang-undang. Namun, secara umum malpraktik dipahami sebagai suatu bentuk kelalaian (negligence), kesengajaan, atau tindakan melampaui kewenangan yang mengakibatkan kerugian terhadap pasien.

Menurut Adami Chazawi, malpraktik dapat dipahami sebagai bentuk pelanggaran terhadap kewajiban profesional yang menyebabkan timbulnya kerugian pada pasien akibat tindakan yang tidak sesuai standar profesi.<sup>42</sup>

Ragam istilah kerap kali digunakan Indonesia dalam menyebutkan atau menjelaskan tentang malapraktek, malapraktik, malapraktik, dan seterusnya,

---

<sup>42</sup> Adami Chazawi. *Pelajaran Hukum Pidana*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.2010. hlm 54

namun dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia Departemen Pendidikan Nasional yang dikeluarkan Balai Pustaka menjelaskan bahwa istilah yang benar digunakan ialah “malapraktik”. Sementara menurut penjelasan yang tertuang di dalam kamus kedokteran menyebutkan “malapraktek”. Secara harfiah, penggunaan istilah “malpraktik” merujuk kepada praktik buruk (*bad practice*) atau praktik yang jelek. Berdasarkan Kamus Kedokteran Indonesia, Malpraktek merupakan sebuah praktik kedokteran yang dilakukan secara salah, tidak tepat, menyalahi peraturan-perundang undangan hingga kode etik. Malpraktek merupakan sebuah pengobatan suatu penyakit atau luka lainnya yang dijalankan secara salah atas dasar ketidaktahuan, kesembronan hingga kesengajaan kriminal yang mengandung unsur praktek yang buruk.<sup>43</sup>

terdapat beberapa pendapat dari kalangan para ahli atau doktrin yang memberikan batasan pengertian serta makna dari istilah malpraktik medik atau medical malpractice seperti berikut:

Veronica Komalawati dalam pendapatnya menyatakan bahwa Malpraktek berasal dari kata "Malpractice" yang pada hakekatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter. Dengan demikian medical malpractice atau kesalahan dalam menjalankan profesi medik yang tidak sesuai dengan standar profesi medik dalam menjalankan profesinya. Hermien Hadiati Koeswadi menyatakan bahwa Malpractice secara harfiah berarti bad practice atau praktek

---

<sup>43</sup> YA Triana Ohoiwutun, “*Bunga Rampai Hukum Kedokteran: Tinjauan Dari Berbagai Peraturan Perundangan Dan UU Praktik Kedokteran*,” Jakarta, PT Cahaya Atma Pustaka 2007 hlm 23

buruk yang berkaitan dengan praktek penerapan ilmu dan teknologi medik dalam menjalankan profesi medik yang mengandung ciri-ciri khusus. Karena malpraktek berkaitan dengan "how to practice the medical science and technology", yang sangat erat hubungannya dengan sarana kesehatan atau tempat melakukan praktek dan orang yang melaksanakan praktek, maka Hermien lebih cenderung menggunakan istilah "*maltreatment*".<sup>44</sup>

John D Blum sebagaimana dikutip oleh Hermien Hadiati Koeswadji; memberikan rumusan tentang medical malpractice sebagai "a form of professional negligence in which measurable injury occurs to a plaintiff patient as the direct result of an act or omission by the defendant practitioner" (malpraktek medik merupakan bentuk kelalaian profesi dalam bentuk luka atau cacat yang dapat diukur yang terjadinya pada pasien yang mengajukan gugatan sebagai akibat langsung dari tindakan dokter.

Terdapat empat unsur yang harus ditetapkan di dalam malpraktek untuk dapat membuktikan apakah sebuah tindak malpraktek atau kelalaian telah terjadi, diantaranya sebagai berikut:

1. Kewajiban (*duty*): pada saat terjadinya cedera terkait dengan kewajibannya yaitu kewajiban mempergunakan segala ilmu dan kepandaian untuk menyembuhkan atau setidaknya tidaknya meringankan beban penderitaan pasiennya berdasarkan standar profesi.

2. Tidak melaksanakan kewajiban (*Breach of the duty*) : pelanggaran terjadi sehubungan dengan kewajibannya, artinya menyimpang dari apa yang

---

<sup>44</sup> Agus Irianto, "*Analisis Yuridis Kebijakan Pertanggungjawaban Dokter Dalam Malpraktik*," FH Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2006.hlm 45

seharusnya dilakukan menurut standar profesinya.

3. Sebab-akibat (*Proximate cause*) yang merupakan pelanggaran terhadap kewajibannya menyebabkan atau terkait dengan cedera yang dialami pasien.

4. Cedera (*Injury*) ialah seseorang mengalami cedera atau kerusakan yang dapat dituntut secara hukum.<sup>45</sup>

Malpraktek medis, sebagai konsep yang fundamental dalam bidang kedokteran dan hukum kesehatan, menggambarkan situasi ketika seorang praktisi medis, termasuk dokter atau tenaga medis yang beroperasi di bawah pengawasannya, secara sengaja atau karena kelalaian, melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam praktik medis. Hal ini sering kali mengakibatkan cedera atau kerugian bagi pasien yang sedang dalam perawatannya. Konsep ini diakui secara global dan telah menjadi perhatian.

utama dalam kerangka regulasi medis di berbagai negara. Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang malpraktek medis, adalah penting untuk melihat definisi, implikasinya dalam praktik kedokteran, serta konsekuensi hukum yang mungkin timbul akibatnya.

Menurut World Medical Association (WMA), yang merilis panduan pada tahun 1992, malpraktek medis adalah ketika seorang dokter gagal memenuhi standar pengobatan dan perawatan yang telah ditetapkan, sehingga menyebabkan cedera pada pasien. Hal ini dapat mencakup kelalaian dalam perawatan, kurangnya keterampilan, atau tindakan yang melanggar prinsip profesional kedokteran. Dalam definisi ini, unsur-unsur utama yang menonjol adalah

---

<sup>45</sup> Veronica Komalasari, *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2004.hlm 23

ketidakpatuhan terhadap standar, yang dapat terjadi baik disengaja maupun karena kelalaian.<sup>46</sup>

1 Tidak hanya dokter umum yang terlibat dalam kasus malpraktek medis. Para profesional kesehatan lainnya, seperti perawat, ahli bedah, dokter gigi, dan ahli farmasi, juga dapat terlibat dalam kasus-kasus seperti ini. Mereka semua bertanggung jawab atas tindakan medis mereka dan diharapkan untuk mematuhi standar yang telah ditetapkan oleh otoritas medis dan hukum yang berlaku. Artinya, praktisi medis harus menjaga bahwa praktik mereka selalu sesuai dengan pedoman profesional dan standar prosedur yang telah ditetapkan dalam praktik medis. Tindakan yang dianggap sebagai malpraktek medis dapat mencakup berbagai skenario, mulai dari diagnosis yang salah, perawatan yang tidak tepat, penggunaan obat-obatan yang keliru, hingga kesalahan prosedur medis. Dalam setiap kasus, penting untuk memahami bahwa praktisi medis memiliki kewajiban moral dan hukum untuk memberikan perawatan terbaik kepada pasien mereka. Jika kewajiban ini dilanggar dengan cara apa pun, baik disengaja maupun tidak, pasien berhak untuk mencari pertanggungjawaban atas kerugian yang mungkin telah mereka alami.<sup>47</sup>

1 Konsekuensi hukum yang terkait dengan malpraktek medis dapat bervariasi berdasarkan yurisdiksi hukum di mana kasus tersebut dipertimbangkan. Biasanya, pasien atau keluarganya dapat mengajukan gugatan terhadap praktisi medis yang diduga melakukan malpraktek. Hasil dari gugatan ini dapat

---

<sup>46</sup> Kayus Koyowuan Lewloba, “Malpraktek Dalam Pelayanan Kesehatan Malpraktek Medi),” Malang, Bayumedia 2008. Hlm 33

<sup>47</sup> Ibid

1 mencakup kompensasi finansial untuk biaya pengobatan tambahan, cedera fisik atau mental, atau bahkan kematian pasien, jika hal ini terbukti terkait dengan tindakan medis yang salah. Namun, perlu dicatat bahwa beban bukti dalam kasus-kasus malpraktek medis seringkali sangat berat, dan memerlukan analisis yang cermat dari fakta medis dan hukum yang berlaku. Dalam beberapa kasus, tindakan hukum tambahan juga dapat diambil terhadap praktisi medis yang terlibat, seperti pencabutan lisensi medis atau tindakan disipliner lainnya. Tujuan dari tindakan ini adalah untuk menjaga standar tinggi dalam praktik medis dan memastikan bahwa praktisi medis bertanggung jawab atas tindakan mereka. Sementara pengaturan hukum terkait malpraktek medis berfokus pada pertanggungjawaban praktisi medis, perlindungan konsumen juga memiliki peran penting dalam mengatur praktik medis dan memastikan bahwa pasien menerima perawatan.<sup>48</sup>

1 Dalam Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya. Hal ini berarti hukum kesehatan adalah aturan tertulis mengenai hubungan antara pihak pemberi pelayanan kesehatan dengan masyarakat atau anggota masyarakat. Dengan sendirinya hukum kesehatan itu mengatur hak dan kewajiban masing-masing penyelenggara pelayanan dan penerima pelayanan atau masyarakat. Hukum kesehatan relatif masih muda bila dibandingkan dengan hukum-hukum yang lain. Perkembangan hukum kesehatan baru dimulai pada tahun 1967, yakni dengan diselenggarakannya “Word Congress on Medical

---

<sup>48</sup> *Ibid*

Law“ di Belgia tahun 1967.<sup>49</sup>

6 Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang  
45 Kesehatan, Pasal 3 menentukan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk  
meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap  
orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya,  
sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara  
sosial dan ekonomis. Tujuan hukum kesehatan adalah:

1. Menyebarluaskan dan meningkatkan pemahaman mengenai hukum  
1 kesehatan dan Pelayanan Rumah Sakit di kalangan tenaga kesehatan dan  
Fasilitas Kesehatan/Rumah Sakit.

2. Meningkatkan kesadaran hukum pemberi dan penerima jasa pelayanan  
kesehatan agar mengerti hak dan kewajibannya.

3. Mendorong terwujudnya praktik kedokteran/kesehatan yang senantiasa dan  
sepenuhnya mempedomani ketentuan-ketentuan dalam hukum kesehatan.

4. Membekali keahlian mengantisipasi terjadinya potensi masalah hukum  
dalam pelayanan kesehatan.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung  
jawab, aman, bermutu, serta merta dan non diskriminatif. Pemerintah dan  
pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan  
kesehatan seperti yang dimaksud diatas. Pengawasan terhadap penyelenggaraan  
pelayanan kesehatan dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan  
masyarakat. Selain itu pemerintah wajib menetapkan standar mutu pelayanan

<sup>49</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran, Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam  
1 Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2002. hlm 54

kesehatan. guna memperbaiki sumber daya masyarakat secara inklusif.<sup>50</sup>

#### **D. Tinjauan Umum Tentang Pemberian Jasa Pelayanan Kesehatan Gigi**

Pelayanan Asuhan Kesehatan gigi dan mulut pada anak merupakan proses kebersihan gigi dipandang sebagai siklus proses yang mencakup pemeriksaan layanan kesehatan mulut dan gigi menggunakan teori kebutuhan dasar manusia, diagnosis kebersihan gigi defensif menggunakan konsep 'kebutuhan' manusia, perencanaan konsep 'kebutuhan' manusia, rencana tindakan, pelaksanaan tindakan, dan evaluasi tindakan. Seluruh proses dirancang untuk memenuhi kebutuhan klien yang telah diidentifikasi terkait dengan kesehatan mulut dan gigi mereka. Pelayanan dental hygiene terdiri dari proses pengkajian, penegakkan diagnosa, implementasi dan evaluasi yang terfokus kepada penemuan masalah dalam pada klien.

Masalah tersebut adalah tidak terpenuhinya delapan kebutuhan manusia yang terkait dengan kesehatan gigi dan mulut klien. Dalam pelaksanaan proses tersebut seorang dental hygienist harus memperhatikan konsep-konsep tentang klien, konsep sehat sakit, konsep tindakan dental hygiene serta lingkungan.

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan pelayanan kesehatan profesional yang ditujukan kepada masyarakat, keluarga maupun perorangan baik yang sakit maupun yang sehat. Pelayanan kesehatan gigi dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah yang dilakukan secara terpadu,

---

<sup>50</sup> *Ibid*

terintegrasi dan berkesinambungan<sup>51</sup>

Konsep pelayanan asuhan Kesehatan gigi dan mulut bertujuan untuk meningkatkan tingkat kesehatan mulut dan gigi klien sepanjang hidup klien. Ini adalah tujuan yang berkelanjutan saat merawat kesehatan klien. Oleh karena itu, seorang ahli kebersihan gigi harus mengetahui setiap detail tentang kepribadian seseorang atau masyarakat.

Kepuasan pasien adalah tanggapan pasien terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan (ekspektasi) pasien sebelum mereka menerima jasa pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan sesudah pelayanan kesehatan gigi dan mulut mereka terima. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan harapan pelanggan (pasien atau kelompok masyarakat). Kepuasan pasien juga didefinisikan sebagai tanggapan penerima jasa pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap ketidak sesuaian tingkat kepentingan pasien dengan kinerja yang dapat dirasakan setelah pengguna jasa menerima pelayanan kesehatan gigi dan mulut.<sup>52</sup>

Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan langsung kepada individu atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan, tindakan pencegahan, pengobatan, dan pemulihan (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2023). Pelayanan

---

<sup>51</sup> Alexandra Indriyanti Dewi. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Book Publisher. 2008 hlm 22

<sup>52</sup> Desriza Ratman. *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktek Medik*. Bandung: Keni Media. 2014 hlm 43

23 kesehatan gigi dan mulut diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan berupa peningkatan kesehatan gigi dan mulut, pencegahan penyakit gigi dan mulut, pengobatan penyakit gigi dan mulut, serta pemulihan kesehatan gigi dan mulut. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

53 Dalam menjalankan tanggung jawabnya, seorang ahli kebersihan gigi diharapkan menerapkan pengetahuan khusus yang berkaitan dengan emosi klien, nilai-nilai, keluarga, budaya, lingkungan, dan pengetahuan tentang sistem tubuh secara keseluruhan dan sebagai suatu sistem yang utuh.<sup>53</sup> Konsep Dental Hygiene menekankan pentingnya keterlibatan klien dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Klien harus menjadi pelaku utama dalam proses perawatan dan memanfaatkan layanan kesehatan profesional untuk mencapai hasil yang optimal. Dental Hygiene berfokus pada penyesuaian individu dengan lingkungan untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, serta mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut.

7 Tujuan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah untuk meningkatkan mutu, cakupan, efisiensi pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam rangka tercapainya kemampuanelihara diri di bidang kesehatan gigi dan mulut, serta status kesehatan gigi dan mulut yang optimal. Upaya pelayanan asuhan ditujukan bagi anak usia sekolah dasar. Macam kegiatan yang dilakukan mulai dari upaya promotif, preventif dan kuratif sederhana. Upaya promotif

---

<sup>53</sup> *Ibid.* hlm 44

berupa penyuluhan kesehatan gigi untuk perorangan dan kelompok yang dilakukan satu kali seminggu, upaya preventif berupa sikat gigi massal, kumur-kumur dengan larutan fluor, topikal aplikasi dengan mengulaskan larutan fluor pada permukaan gigi, fissure sealant serta upaya kuratif sederhana berupa penambalan gigi yang berlubang, pencabutan gigi susu yang sudah goyang dan perawatan gigi yang sakit.<sup>54</sup>

Menurut para ahli dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 1999), kata “kajian” berasal dari kata “kaji” yang berarti pelajaran atau penyelidikan (tentang sesuatu). Bermula dari pengertian kata dasar, kata “kajian” dapat diartikan sebagai “Proses, cara, perbuatan mengkaji; penyelidikan (pelajaran yang mendalam); penelaahan. Dalam asuhan keperawatan gigi, tahap pengkajian merupakan fondasi dari proses keperawatan gigi.<sup>55</sup> Pengkajian yang sistematis dalam keperawatan dibagi dalam tiga tahapan kegiatan yang meliputi pengumpulan data, analisis data dan meliputi pengumpulan data, analisis data dan penentuan masalah. Pengkajian dilakukan dengan :

a. Diagnosa

Diagnosis adalah suatu proses berpikir kritis berdasarkan data-data klinis klien yang dianalisa dan ditandai oleh suatu pernyataan diagnosa. Dalam pelayanan asuhan keperawatan gigi, diagnosis dapat diartikan sebagai analisis dari penyebab dan sifat dari suatu masalah dan dan sifat dari suatu masalah dan situasi atau pernyataan mengenai solusinya. Ketika diagnosis keperawatan gigi telah

<sup>54</sup> Bahder Johan Nasution. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta. 2005

<sup>55</sup> Sri Praptianingsih. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2006. hlm 55

7

valid, maka hal tersebut merupakan faktor utama yang dapat membantu klien untuk mencapai pemenuhan kebutuhannya untuk mencapai kondisi yang baik pada mulutnya melalui intervensi (tindakan) keperawatan gigi yang layak.<sup>56</sup>

#### b. Perencanaan

Merupakan tindakan penentuan tipe-tipe intervensi keperawatan gigi yang dapat dilaksanakan (diimplentasikan) untuk mengatasi masalah klien dan membantu klien mencapai pemenuhan kebutuhannya yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhannya yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut. Perencanaan kesehatan gigi dan mulut, Perencanaan juga merupakan kerangka kerja untuk pembuatan keputusan dan menguji penilaian klinis dalam pelaksanaan pelayanan asuhan keperawatan gigi. Pada dasarnya, perencanaan merupakan kesempatan untuk mengintegrasikan keputusan-keputusan yang mendukung pencapaian tujuan dengan baik.<sup>57</sup>

#### c. Implementasi

Dalam tahap implementasi atau tindakan pelaksanaan, menerapkan semua perencanaan yang sudah anda rancang khusus untuk memenuhi kebutuhan pasien yang berkaitan dengan kesehatan mulut dan gigi. Implementasi mencakup aksi-aksi yang dilakukan perawat gigi atau pihak lain dalam rangka mencapai tujuan kesehatan gigi dan mulut pasien. Semua apa yang ditanamkan itu dicatat pada catatan pasien (medical record/client record ).

---

<sup>56</sup> Amri Amir. *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*. Jakarta. Widya Medika 1997. hlm 67

<sup>57</sup> *Ibid.* hlm 68

37

Menurut pasal 5 Permenristekdikti tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran mengatur bahwa, "Program profesi dokter dan dokter gigi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a merupakan program lanjutan yang tidak terpisahkan dari program sarjana kedokteran dan kedokteran gigi". Pasal 12 menyebutkan, "Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang Pendidikan Kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi".

Pasal 13 ayat (1) UU Pendidikan Kedokteran juga mengatur bahwa, "Pendidikan Profesi di rumah sakit dilaksanakan setelah rumah sakit ditetapkan menjadi Rumah Sakit Pendidikan". Rumah sakit pendidikan bekerjasama dengan Universitas untuk menjalankan proses pendidikan profesi. Fungsi RSGMP menurut pasal 14 ayat (1) memiliki fungsi pendidikan, penelitian, dan pelayanan. Artinya mahasiswa melakukan kegiatan dalam proses pendidikan profesi kedokteran gigi dapat melakukan aktifitas pembelajaran profesi di bawah naungan RSGMP.<sup>58</sup>

Pasal 18 ayat (1) UU Pendidikan Kedokteran mengatur, "Untuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas, Mahasiswa diberi kesempatan terlibat dalam pelayanan kesehatan dengan bimbingan dan pengawasan Dosen". Bimbingan yang dimaksud adalah proses alih

---

<sup>58</sup> Ramadhan, F., Muhafidin, D., & Miradhia, D. Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. JANE-Jurnal Administrasi Negara, Volume 2 Nomor 12, 58-63. hlm

pengetahuan, keterampilan, dan sikap dari dosen kepada mahasiswa untuk mencapai tujuan pembelajaran tertentu dalam jangka waktu tertentu.. Meskipun mahasiswa melakukan tindakan medis secara langsung kepada pasien dalam hal pembelajaran, namun mahasiswa tidak diperbolehkan mengambil keputusan melakukan perawatan tanpa adanya bimbingan dan atau pengawasan dari DPJP.

### **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Tinjauan Yuridis Terhadap Pelaku Tindak Pidana **Mall Praktik** **Tukang Gigi Menurut Undang-UNDANG NOMOR 17** **TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN****

Tinjauan yuridis merupakan suatu kajian terhadap suatu peristiwa berdasarkan norma hukum yang berlaku untuk mengetahui kesesuaian antara perbuatan pelaku dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, tinjauan yuridis bertujuan untuk menganalisis pertanggungjawaban hukum terhadap seseorang yang melakukan pelayanan kesehatan tanpa kewenangan atau melakukan tindakan yang bertentangan dengan standar profesi sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien.

Dari perspektif hukum pidana, apabila tindakan tukang gigi yang melampaui kewenangannya mengakibatkan luka atau kematian, pertanggungjawaban pidana dapat dikenakan berdasarkan unsur kesalahan, hubungan kausal antara perbuatan dan akibat, serta ketentuan pidana.

28 Mal praktik bisa terjadi karena beberapa hal, yaitu mal praktik karena kesengajaan (tidak indikasi medis namun tetap dilaksanakan), mal praktik karena kecorobohan atau recklessness (tidak sesuai dengan standar profesi) dan mal praktik karena kealpaan atau negligence (menyebabkan cacat atau kematian). Dokter sebagai tenaga profesional bertanggung jawab dalam setiap tindakan. **Faktor Penyebab Terjadinya Mal Praktik tanpa Izin** dalam medis yang dilakukan terhadap pasien. Tugas profesional seorang dokter gigi didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuan yang dilandasi sumpah dokter, kode etik kedokteran dan standar profesi untuk menyembuhkan atau menolong pasien.

7 Pengimplementasian Hukum pidana digunakan apabila timbul akibatnya berupa kematian atau cacatnya seseorang. Hukum pidana berperan sebagai hukum sanksi (*sanctie recht*) apabila suatu kematian atau cacat setelah dilakukan suatu perawatan oleh oknum/tukang gigi untuk membuktikan sejauh mana terjadi kesalahan maka harus dibuktikan melalui hukum pidana.<sup>59</sup>

Proses penegakan hukum diawali dengan adanya laporan atau pengaduan dari korban maupun keluarganya kepada Kepolisian Negara Republik Indonesia. Laporan tersebut diajukan ke Sentra Pelayanan Kepolisian Terpadu (SPKT) pada Kepolisian Resor (Polres) atau Kepolisian Daerah (Polda) sesuai dengan wilayah hukum tempat terjadinya dugaan tindak pidana. Setelah menerima laporan, petugas kepolisian membuat Laporan Polisi (LP) sebagai dasar hukum untuk memulai proses penyelidikan. Dalam laporan tersebut korban menjelaskan

<sup>59</sup> Soerjono Soekanto. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: RajaGrafindo Persada. 2010 hlm 33

kronologi kejadian secara lengkap, mulai dari awal melakukan perawatan pada tukang gigi hingga timbulnya dampak kesehatan yang dialami. Selain memberikan keterangan, korban juga menyerahkan berbagai bukti pendukung, seperti rekam medis dari dokter gigi atau rumah sakit yang menangani kondisi korban setelah tindakan tukang gigi, hasil pemeriksaan medis, foto atau video kondisi sebelum dan sesudah perawatan, kuitansi pembayaran jasa, bukti transfer, percakapan melalui media sosial atau aplikasi pesan singkat, serta identitas pelaku dan alamat tempat praktik. Bukti-bukti tersebut sangat penting untuk menunjukkan adanya hubungan antara tindakan yang dilakukan pelaku dengan kerugian kesehatan yang dialami korban sehingga dapat menjadi dasar bagi penyidik dalam melakukan tindakan hukum lebih lanjut.<sup>60</sup>

Setelah laporan diterima, kepolisian melakukan tahap penyelidikan guna memastikan apakah benar telah terjadi suatu peristiwa yang diduga sebagai tindak pidana. Pada tahap ini penyidik melakukan serangkaian kegiatan berupa pengumpulan informasi, pemeriksaan lokasi praktik, wawancara terhadap pelapor dan saksi-saksi, serta pengumpulan dokumen yang berkaitan dengan aktivitas praktik tukang gigi. Dalam perkara yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, penyidik tidak hanya mengandalkan keterangan saksi, tetapi juga melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat untuk mengetahui legalitas praktik yang dijalankan oleh pelaku. Dinas Kesehatan dapat memberikan informasi mengenai kepemilikan izin praktik, izin operasional, maupun kewenangan yang dimiliki oleh pelaku berdasarkan ketentuan peraturan

---

<sup>60</sup> Nyoman Gede Remaja, Makna Hukum dan Kepastian Hukum, *Kertha Widya Jurnal Hukum*, Volume 2, Nomor. 1, 2014, hlm. 21.

perundang-undangan. Selain itu, penyidik juga meminta keterangan ahli dari Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) maupun dokter gigi yang memiliki kompetensi sebagai saksi ahli. Keterangan ahli diperlukan untuk menjelaskan apakah tindakan yang dilakukan oleh pelaku telah melampaui kewenangan yang diberikan kepada tukang gigi, bertentangan dengan standar profesi kedokteran gigi, atau menimbulkan risiko yang dapat membahayakan kesehatan pasien. Apabila dari hasil penyelidikan ditemukan adanya bukti permulaan yang cukup, maka perkara tersebut ditingkatkan ke tahap penyidikan.

Tahap berikutnya adalah penindakan atau penggerebekan terhadap lokasi praktik tukang gigi tanpa izin. Penindakan dilakukan oleh penyidik kepolisian berdasarkan hasil penyelidikan yang menunjukkan adanya dugaan tindak pidana. Tujuan utama tindakan tersebut adalah menghentikan aktivitas praktik yang melanggar hukum sekaligus mengamankan barang bukti yang berkaitan dengan tindak pidana. Dalam pelaksanaannya, penyidik melakukan penyitaan terhadap berbagai alat dan sarana yang digunakan dalam praktik, seperti tang pencabut gigi, bor gigi, alat sterilisasi, cetakan gigi, kawat ortodonti atau behel, bahan tambal gigi, bahan pencetak gigi, obat-obatan, anestesi, bahan kimia, catatan pasien, serta papan nama praktik. Seluruh barang bukti tersebut disita sesuai dengan ketentuan KUHAP untuk kepentingan pembuktian dalam proses penyidikan dan persidangan. Apabila ditemukan bukti yang cukup serta terpenuhi syarat-syarat sebagaimana diatur dalam KUHAP, penyidik dapat melakukan penangkapan terhadap pelaku. Penangkapan dilakukan berdasarkan surat perintah penangkapan, kecuali dalam keadaan tertangkap tangan. Setelah

diamankan, pelaku dibawa ke kantor kepolisian untuk menjalani pemeriksaan lebih lanjut.

Selanjutnya penyidik memasuki tahap penyidikan, yaitu proses untuk mengumpulkan alat bukti secara lebih lengkap dan menentukan ada atau tidaknya unsur tindak pidana. Pada tahap ini penyidik memeriksa korban, saksi-saksi, saksi ahli, dan pelaku. Korban memberikan keterangan mengenai tindakan yang diterimanya, kerugian yang dialami, serta akibat kesehatan yang muncul setelah menjalani perawatan. Saksi-saksi lain yang mengetahui aktivitas praktik turut diperiksa untuk memperkuat pembuktian. Sementara itu, dokter gigi atau ahli hukum kesehatan memberikan pendapat profesional mengenai standar pelayanan kesehatan, batas kewenangan tukang gigi, serta hubungan antara tindakan pelaku dengan kerugian yang dialami korban. Pelaku juga diperiksa mengenai latar belakang pendidikan, pengalaman, kepemilikan izin, serta tindakan medis yang telah dilakukan. Berdasarkan hasil pemeriksaan dan alat bukti yang diperoleh, apabila telah terdapat sekurang-kurangnya dua alat bukti yang sah sebagaimana diatur dalam KUHAP dan penyidik memperoleh keyakinan bahwa telah terjadi tindak pidana, maka pelaku ditetapkan sebagai tersangka. Dalam keadaan tertentu penyidik juga dapat melakukan penahanan apabila terdapat alasan objektif dan subjektif sebagaimana ditentukan dalam KUHAP, misalnya terdapat kekhawatiran bahwa tersangka akan melarikan diri, menghilangkan barang bukti, memengaruhi saksi, atau mengulangi tindak pidana.

Apabila penyidikan telah selesai dan berkas perkara dinyatakan lengkap oleh

6

jaksa penuntut umum atau P-21, penyidik menyerahkan tersangka beserta barang bukti kepada Kejaksaan Negeri untuk dilakukan penuntutan. Jaksa kemudian menyusun surat dakwaan berdasarkan hasil penyidikan dan melimpahkan perkara tersebut ke Pengadilan Negeri yang berwenang untuk diperiksa dan diadili. Dalam persidangan, jaksa penuntut umum menghadirkan saksi-saksi, ahli, terdakwa, dan barang bukti guna membuktikan dakwaan yang diajukan. Terdakwa juga diberikan kesempatan untuk menyampaikan pembelaan sesuai dengan hak-haknya sebagaimana dijamin dalam hukum acara pidana. Selanjutnya majelis hakim menilai seluruh alat bukti yang diajukan di persidangan untuk menentukan apakah terdakwa terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana praktik pelayanan kesehatan tanpa kewenangan. Apabila terdakwa dinyatakan bersalah, hakim menjatuhkan putusan berupa pidana penjara, pidana denda, atau pidana lain sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta ketentuan pidana lain yang relevan apabila akibat perbuatannya menimbulkan luka berat atau kematian. Putusan tersebut merupakan bentuk pertanggungjawaban pidana sekaligus menjadi sarana perlindungan hukum bagi masyarakat agar memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi serta kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam penulisan skripsi ini Penulis akan menjabarkan, bentuk perlindungan hukum terhadap masyarakat agar pelayanan kesehatan dilakukan oleh tenaga yang memiliki kompetensi, pendidikan, dan izin praktik sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Apabila seorang tukang gigi melakukan tindakan di luar

kewenangannya, maka perbuatannya dapat dikategorikan sebagai praktik pelayanan kesehatan tanpa hak yang berpotensi menimbulkan pertanggungjawaban administratif, perdata, maupun pidana.

Sebagai mana dalam Undang-undang 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Pernyataan bahwa terdapat beberapa unsur dalam makna perlindungan hukum adalah eksplorasi mendalam tentang sifat serba guna konsep mendasar ini dalam ranah hukum dan pemerintahan. Perlindungan hukum, pada intinya, adalah jaringan rumit dari ketentuan, prinsip, dan praktik yang bertujuan untuk menjaga hak, kesejahteraan, dan kepentingan individu dan entitas dalam masyarakat.

Secara yuridis, setiap tindakan pelayanan kesehatan harus didasarkan pada prinsip legalitas. Prinsip legalitas merupakan salah satu prinsip fundamental dalam negara hukum yang menghendaki bahwa setiap tindakan harus memiliki dasar hukum yang jelas. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kewenangan untuk melakukan tindakan medis hanya diberikan kepada tenaga medis yang telah memenuhi persyaratan tertentu. Ketika seorang tukang gigi melakukan tindakan yang menjadi kewenangan dokter gigi, maka tindakan tersebut tidak memiliki dasar legalitas sehingga dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum.

Konsep perbuatan melawan hukum dalam hukum pidana berkaitan erat dengan pelanggaran terhadap norma hukum yang berlaku. Menurut Simons, suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai tindak pidana apabila memenuhi unsur-unsur tertentu, yaitu adanya perbuatan manusia, diatur dalam undang-undang, bersifat melawan hukum, dilakukan dengan kesalahan, dan dapat

dipertanggungjawabkan kepada pelakunya. Dalam kasus malpraktik tukang gigi, unsur-unsur tersebut dapat terpenuhi apabila pelaku secara sadar melakukan tindakan yang bukan merupakan kewenangannya dan tindakan tersebut menimbulkan akibat yang merugikan pasien.

Malpraktik yang dilakukan oleh tukang gigi pada dasarnya memiliki karakteristik yang berbeda dengan malpraktik yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan profesional. Pada tenaga kesehatan profesional, malpraktik umumnya terjadi karena adanya kesalahan dalam pelaksanaan kewenangan yang sah. Sebaliknya, pada tukang gigi, permasalahan utamanya sering kali terletak pada tidak adanya kewenangan untuk melakukan tindakan tersebut sejak awal. Dengan demikian, aspek pelanggaran hukum dalam praktik tukang gigi menjadi lebih jelas karena pelaku melakukan tindakan medis tanpa dasar kewenangan yang diberikan oleh negara.

Dari perspektif hukum kesehatan, tindakan pelayanan kesehatan harus memenuhi standar profesi dan standar pelayanan. Standar profesi merupakan batas kemampuan minimal yang harus dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan dalam menjalankan pekerjaannya. Standar pelayanan merupakan pedoman yang digunakan untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Tukang gigi yang tidak memiliki pendidikan formal di bidang kedokteran gigi pada umumnya tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi standar profesi tersebut. Akibatnya, risiko terjadinya kesalahan tindakan menjadi lebih besar dan dapat membahayakan keselamatan pasien.

Upaya pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan

merupakan kegiatan dalam pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan. Upaya tersebut dapat dilakukan oleh pemerintah ataupun bersama sama dengan masyarakat, yang secara umum dikelompokkan dalam empat upaya, yaitu: promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Setiap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan standar profesi masing-masing. Kewenangan tenaga Kesehatan dalam memberikan.

Pelayan merupakan kewenangan hukum. Pelayanan kesehatan sesuai dengan Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif. Pelayanan kesehatan tentunya didukung oleh sumber daya kesehatan dalam penerapannya di masyarakat. Salah satu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diatur dalam Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 70. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi. Pelayanan kesehatan gigi dilaksanakan melalui unit pelayanan kesehatan gigi dan mulut dan/atau usaha kesehatan sekolah.

Secara umum penulis akan memberikan gambaran Ancaman pidana bagi pelaku malpraktik ini termaktub dalam ketentuan pidana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pelaku dapat dijerat pasal pidana mengenai

penyelenggaraan praktik pelayanan kesehatan tanpa izin resmi atau tindak pidana yang mengakibatkan kerugian fisik pada pasien. Secara spesifik, apabila tindakan ilegal tersebut mengakibatkan luka berat atau kematian karena kelalaian atau kesengajaan melanggar batas wewenang, unsur pidana materiilnya terpenuhi. Aparat penegak hukum menggunakan pasal-pasal ketentuan pidana kesehatan ini untuk menuntut pertanggungjawaban hukum pelaku. Selain ketentuan khusus dalam undang-undang kesehatan, sanksi pidana ini juga dapat dikombinasikan dengan pasal-pasal dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang berkaitan dengan penganiayaan atau kelalaian yang menyebabkan orang lain luka atau mati, guna memberikan efek jera yang maksimal serta melindungi masyarakat dari bahaya praktik medis ilegal.<sup>61</sup>

Penyelenggaraan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan, dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang yaitu dokter gigi dan Terapis Gigi dan Mulut. Terapis Gigi dan Mulut dalam melaksanakan praktiknya tentunya berpedoman pada standar profesi, standar operasional prosedur dan ketentuan hukum yang berlaku. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut, Terapis

---

<sup>61</sup> Mertokusumo, Sudikno. *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Maha Karya Pustaka. 2019. hlm 54

Gigi dan Mulut merupakan salah satu dari jenis tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut.

Tukang gigi pada dasarnya bukan merupakan tenaga medis maupun tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan melakukan tindakan kedokteran gigi. Keberadaan tukang gigi di Indonesia secara historis telah berkembang sebelum terbentuknya sistem pendidikan kedokteran gigi yang modern. Oleh karena itu, pemerintah memberikan ruang yang sangat terbatas bagi tukang gigi untuk menjalankan pekerjaannya. Kewenangan tersebut hanya terbatas pada pembuatan dan pemasangan gigi tiruan lepasan sederhana serta tidak mencakup tindakan medis seperti pencabutan gigi, penambalan gigi, pemasangan behel, pembersihan karang gigi, pembuatan gigi permanen, maupun tindakan lain yang termasuk dalam praktik kedokteran gigi.<sup>62</sup>

2 Pada praktik kesehatan sering dijumpai malpraktik medik yang merupakan tindakan/kelalaian tenaga kesehatan terhadap penanganan pasien. Kelalaian disini adalah sikap dan tindakan yang kurang hati – hati dan menyimpang dari kelaziman yang berlaku di dalam profesinya.<sup>63</sup> Penyelenggaraan praktik Terapis Gigi dan Mulut di praktik mandiri tidak menutup kemungkinan dapat terjadi kelalaian medik yang disebut dengan malpraktik medik karena kurang hati – hati, ceroboh, kurang teliti dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap pasien yang mengakibatkan pasien cedera, luka bahkan meninggal dunia. Secara normatif terkait pertanggungjawaban pidana atas malpraktik medik yang dilakukan oleh

<sup>62</sup> Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987.hlm 45

<sup>63</sup> Notoatmodjo, S., *“Etika dan Hukum Kesehatan,”* Jakarta, Rineka Cipta, 2010.hlm 36.

2

Terapis Gigi dan Mulut belum diatur secara eksplisit dalam peraturan perundang-undangan. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut mengenai permasalahan ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana terhadap Terapis Gigi dan Mulut atas dugaan malpraktik medik di praktik mandiri.

Menurut Philipus M. Hadjon, setiap tindakan pemerintahan maupun profesi yang berkaitan dengan pelayanan publik harus didasarkan pada kewenangan yang sah.<sup>64</sup> Kewenangan merupakan dasar legalitas suatu tindakan. Apabila seseorang bertindak tanpa kewenangan, maka tindakan tersebut dapat dinyatakan cacat hukum. Dalam konteks ini, tukang gigi yang melakukan tindakan medis tanpa izin dan tanpa kompetensi telah bertindak di luar kewenangannya sehingga perbuatannya tidak memiliki dasar legalitas.<sup>64</sup>

Selain itu Menurut Satjipto Rahardjo, hukum harus mampu memberikan perlindungan terhadap kepentingan masyarakat, khususnya kelompok yang rentan mengalami kerugian akibat penyalahgunaan kewenangan. Pasien sebagai penerima layanan kesehatan merupakan pihak yang harus mendapatkan perlindungan maksimal karena mereka mempercayakan kondisi kesehatannya kepada pihak yang memberikan pelayanan. Ketika kepercayaan tersebut disalahgunakan oleh seseorang yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan, maka hukum harus hadir untuk memberikan perlindungan melalui mekanisme penegakan hukum yang efektif.<sup>65</sup>

Keberadaan sanksi pidana dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023

---

<sup>64</sup> Philipus M. Hadjon. *Ibid.* hlm 55

<sup>65</sup> *Ibid.* hlm. 56

tentang Kesehatan merupakan bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Sanksi tersebut bertujuan mencegah praktik pelayanan kesehatan ilegal yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Dalam perspektif teori tujuan pidana, pidana tidak hanya berfungsi sebagai pembalasan terhadap pelaku, tetapi juga sebagai sarana pencegahan agar perbuatan serupa tidak terulang di kemudian hari. Dengan demikian, penerapan sanksi pidana terhadap tukang gigi yang melakukan malpraktik memiliki fungsi preventif dan represif sekaligus.

2 Dalam bidang kesehatan malpraktik adalah penyimpangan penanganan kasus atau masalah kesehatan (termasuk penyakit) oleh petugas kesehatan sehingga menyebabkan dampak buruk bagi penderita atau pasien. Istilah malpraktik medik mencakup tindakan – tindakan yang dilakukan dengan sengaja (*intentional, dolus, opzettelijk*) dan melanggar undang – undang. Di dalam arti kesengajaan tersirat ada motif (*mens rea, guilty mind*), sedangkan arti negligence (kelalaian medik) lebih berintikan ketidaksengajaan (*culpa*), kurang teliti, kurang hati – hati, acuh tak acuh, sembrono, tak peduli, terhadap kepentingan orang lain, namun akibat yang timbul memang bukanlah menjadi tujuannya. Malpraktik dalam arti luas dapat dibedakan dari tindakan yang dilakukan :

2 a. Dengan sengaja (*dolus, intentional*) yang dilarang oleh peraturan perundang-undangan atau malpraktik dalam arti sempit misalnya dengan sengaja melakukan abortus tanpa indikasi medik, melakukan euthanasia, memberi surat keterangan medik yang isinya tidak benar, dan sebagainya.<sup>66</sup>

2 b. Tidak dengan sengaja (*negligence, culpa*) atau karena kelalaian, misalnya

17 <sup>66</sup> Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2011.hlm 22

2 menelantarkan pengobatan pasien karena lupa atau sembarangan sehingga penyakit pasien bertambah berat dan kemudian meninggal dunia. Seseorang dikatakan lalai apabila ia bertindak acuh, tak peduli, tidak memperhatikan kepentingan orang lain sebagaimana lazimnya di dalam tata pergaulan hidup di masyarakat. Selama akibat dari kelalaian itu tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain atau karena menyangkut hal – hal yang sepele maka tidak ada akibat apa- apa. Prinsip ini berdasarkan adegium *De minimis not curat lex*. Hukum tidak mencampuri hal – hal yang dianggap sepele.

Keberhasilan suatu tuntutan berdasarkan kelalaian harus dipenuhi empat unsur yang dikenal dengan nama 4-D.

1. Duty to Use Due Care (adanya kewajiban untuk mengobati)
2. Dereliction (penyimpangan dari standar profesi yang berlaku)
3. Damage (menimbulkan luka/cedera/kerugian)
4. Direct Causation (hubungan kausal yang wajar antara sikap tenaga kesehatan dengan kerugian)

2 Mengacu pada rumusan – rumusan yang dikemukakan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud malpraktik medik adalah kesalahan baik sengaja maupun tidak dengan sengaja (lalai) dalam menjalankan profesi medik yang tidak sesuai dengan standar profesi medik (SPM) dan standar prosedur operasional (SOP) dan berakibat buruk/fatal dan atau mengakibatkan kerugian lainnya pada pasien.

2 Terapis Gigi dan Mulut merupakan tenaga kesehatan yang menjalankan praktik mandiri sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan kode etik profesi. Apabila dalam menjalankan praktik mandiri

ditemukan unsur pelanggaran kewajiban yang mengarah pada tindak pidana maka Terapis Gigi dan Mulut harus bertanggung jawab secara personal (*personal liability*). Personal liability merupakan pertanggungjawaban tenaga kesehatan khususnya Terapis Gigi dan Mulut secara personal dalam artian siapa yang berbuat dialah yang bertanggung jawab.<sup>67</sup>

Pelanggaran kewajiban standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan kode etik profesi yang mengakibatkan pasien mengalami cedera, luka berat, cacat bahkan sampai meninggal dunia maka Terapis Gigi dan Mulut dapat dikenakan sanksi pidana sesuai Pasal 474 dan 475 KUHP tentang melakukan kelalaian sehingga mengakibatkan luka atau meninggal dunia.<sup>68</sup>

Dalam istilah hukum Penerapan ketentuan tersebut dilakukan sepanjang unsur-unsur tindak pidana dapat dibuktikan di persidangan dan dengan tetap memperhatikan *asas lex specialis derogat legi generali*, yaitu apabila terdapat aturan khusus dalam Undang-Undang Kesehatan maka aturan khusus tersebut didahulukan.

Pasal 474 KUHP “Setiap orang yang karena *kealpaannya menyebabkan orang lain meninggal dunia dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun*”

Pasal 475 KUHP Kealpaan yang mengakibatkan luka

**Ayat (1):** Jika karena kealpaan mengakibatkan **luka berat**, pelaku dipidana dengan pidana penjara paling lama **3 (tiga) tahun**

<sup>67</sup> Hadi, I. G. A. A. Perbuatan Melawan Hukum dalam Pertanggungjawaban Dokter terhadap Tindakan Malpraktik Medis. Jurnal Yuridis, Volume 1 Nomor 5, 2018. hlm 98-133.

<sup>68</sup> Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Pasal 474 dan 475

**Ayat (2):** Jika karena kealpaan mengakibatkan luka yang menimbulkan penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan, jabatan, atau mata pencaharian, pelaku dipidana dengan pidana penjara paling lama **6 (enam) bulan**.

Perlindungan hukum pasien pada praktik mandiri Terapis Gigi dan Mulut telah diatur secara khusus, namun untuk sanksi terhadap pelanggaran yang dilakukan Terapis Gigi dan Mulut diatur dalam, ketentuannya terdapat dalam **Bab XXI tentang Ketentuan Pidana**, yaitu mulai dari **Pasal 435 sampai dengan Pasal 458**.<sup>69</sup>

**Pasal 440 ayat (1):** Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang karena kealpaannya mengakibatkan pasien mengalami luka berat, dipidana dengan:

- penjara paling lama **3 tahun**, atau
- denda paling banyak **Rp250.000.000**.

Pasal 440 ayat (2) dua Jika kealpaan tersebut mengakibatkan kematian pasien, dipidana dengan: penjara paling lama **5 tahun**, atau denda paling banyak **Rp500.000.000**.

Kepastian hukum di bidang kesehatan adalah hak dan kewajiban pasien, hubungan rumah sakit dengan dokter, paramedik dan pasien, izin tindakan medis, hak menentukan nasib sendiri, euthanasia, inseminasi buatan, bayi tabung ditinjau dari sudut hukum, peranan medical record, hak dan kewajiban dokter, malpraktek, transaksi terapeutik dokter dengan pasien, medical negligence, dan lain-lain. Praktek kedokteran memiliki resiko dalam ranah hukum apabila tidak memenuhi dan melaksanakan standar yang telah ditentukan.

<sup>69</sup> Guwandi. J., "Dugaan Malpraktik Medik dan Draf RPP Perjanjian Terapeutik anata Dokter dan Pasien," Jakarta, Fakultas Kedokteran Indonesia, 2006.hlm 27

Pada bidang hukum, tindakan medis yang tidak sesuai dengan prosedur sehingga menyebabkan kerugian beresiko masuk dalam tuntutan hukum perdata maupun pidana. Hukum perdata mengatur suatu perjanjian untuk melakukan jasa-jasa tertentu. Hukum pidana mengandung keharusan, yang tidak boleh dilakukan dan/atau larangan-larangan dengan disertai sanksi berupa penjatuhan pidana bagi yang melanggar.<sup>70</sup>

34 Dari perspektif pertanggungjawaban pidana, seorang tukang gigi dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terpenuhi unsur-unsur tindak pidana, yaitu adanya perbuatan yang melawan hukum, adanya kesalahan berupa kesengajaan atau kealpaan, adanya akibat yang ditimbulkan, serta terdapat hubungan kausal antara perbuatan pelaku dengan kerugian yang dialami pasien. Dengan demikian, apabila seorang tukang gigi melakukan tindakan di luar kewenangannya hingga mengakibatkan luka berat atau kematian pasien, maka pelaku tidak hanya bertanggung jawab secara etik dan administratif, tetapi juga dapat dikenakan sanksi pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Selain itu Menurut Satjipto Rahardjo, hukum harus mampu memberikan perlindungan terhadap kepentingan masyarakat, khususnya kelompok yang rentan mengalami kerugian akibat penyalahgunaan kewenangan. Pasien sebagai penerima layanan kesehatan merupakan pihak yang harus mendapatkan perlindungan maksimal karena mereka mempercayakan kondisi kesehatannya kepada pihak yang memberikan pelayanan. Ketika kepercayaan tersebut disalahgunakan oleh

<sup>70</sup> Manalu, *Hukum Kesehatan di Indonesia*. Depok: Rajawali Pers.2022. hlm 21

seseorang yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan, maka hukum harus hadir untuk memberikan perlindungan melalui mekanisme penegakan hukum yang efektif.<sup>71</sup>

Keberadaan sanksi pidana dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Sanksi tersebut bertujuan mencegah praktik pelayanan kesehatan ilegal yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Dalam perspektif teori tujuan pemidanaan, pidana tidak hanya berfungsi sebagai pembalasan terhadap pelaku, tetapi juga sebagai sarana pencegahan agar perbuatan serupa tidak terulang di kemudian hari. Dengan demikian, penerapan sanksi pidana terhadap tukang gigi yang melakukan malpraktik memiliki fungsi preventif dan represif sekaligus.

2 Dalam bidang kesehatan malpraktik adalah penyimpangan penanganan kasus atau masalah kesehatan (termasuk penyakit) oleh petugas kesehatan sehingga menyebabkan dampak buruk bagi penderita atau pasien. Istilah malpraktik medik mencakup tindakan – tindakan yang dilakukan dengan sengaja (*intentional, dolus, opzettelijk*) dan melanggar undang – undang. Di dalam arti kesengajaan tersirat ada motif (*mens rea, guilty mind*), sedangkan arti negligence (kelalaian medik) lebih berintikan ketidaksengajaan (*culpa*), kurang teliti, kurang hati – hati, acuh tak acuh, sembrono, tak peduli, terhadap kepentingan orang lain, namun akibat yang timbul memang bukanlah menjadi tujuannya. Malpraktik dalam arti luas dapat dibedakan dari tindakan yang dilakukan :

a. Dengan sengaja (*dolus, intentional*) yang dilarang oleh peraturan perundang-

---

<sup>71</sup> *Ibid.* hlm. 56

undangan atau malpraktik dalam arti sempit misalnya dengan sengaja melakukan abortus tanpa indikasi medik, melakukan euthanasia, memberi surat keterangan medik yang isinya tidak benar, dan sebagainya.<sup>72</sup>

2 b. Tidak dengan sengaja (*negligence, culpa*) atau karena kelalaian, misalnya menelantarkan pengobatan pasien karena lupa atau sembarangan sehingga penyakit pasien bertambah berat dan kemudian meninggal dunia. Seseorang dikatakan lalai apabila ia bertindak acuh, tak peduli, tidak memperhatikan kepentingan orang lain sebagaimana lazimnya di dalam tata pergaulan hidup di masyarakat. Selama akibat dari kelalaian itu tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain atau karena menyangkut hal – hal yang sepele maka tidak ada akibat apa-apa. Prinsip ini berdasarkan adegium *De minimis not curat lex*. Hukum tidak mencampuri hal – hal yang dianggap sepele.

Keberhasilan suatu tuntutan berdasarkan kelalaian harus dipenuhi empat unsur yang dikenal dengan nama 4-D.

5. Duty to Use Due Care (adanya kewajiban untuk mengobati)
6. Dereliction (penyimpangan dari standar profesi yang berlaku)
7. Damage (menimbulkan luka/cedera/kerugian)
8. Direct Causation (hubungan kausal yang wajar antara sikap tenaga kesehatan dengan kerugian)

2 Mengacu pada rumusan – rumusan yang dikemukakan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud malpraktik medik adalah kesalahan baik sengaja maupun tidak dengan sengaja (lalai) dalam menjalankan profesi medik yang tidak

<sup>72</sup> Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2011.hlm 22

sesuai dengan standar profesi medik (SPM) dan standar prosedur operasional (SOP) dan berakibat buruk/fatal dan atau mengakibatkan kerugian lainnya pada pasien.<sup>73</sup>

2 Terapis Gigi dan Mulut merupakan tenaga kesehatan yang menjalankan praktik mandiri sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan kode etik profesi. Apabila dalam menjalankan praktik mandiri ditemukan unsur pelanggaran kewajiban yang mengarah pada tindak pidana maka Terapis Gigi dan Mulut harus bertanggung jawab secara personal (*personal liability*). Personal liability merupakan pertanggungjawaban tenaga kesehatan khususnya Terapis Gigi dan Mulut secara personal dalam artian siapa yang berbuat dialah yang bertanggung jawab.<sup>74</sup>

2 Pelanggaran kewajiban standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan kode etik profesi yang mengakibatkan pasien mengalami cedera, luka berat, cacat bahkan sampai meninggal dunia maka Terapis Gigi dan Mulut dapat dikenakan sanksi pidana sesuai Pasal 474 dan 475 KUHP tentang melakukan kelalaian sehingga mengakibatkan luka atau meninggal dunia.<sup>75</sup>

30 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan regulasi omnibus yang menyatukan seluruh aspek hukum kesehatan, termasuk yang sebelumnya diatur dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dalam satu kerangka hukum yang utuh. Pendekatan omnibus ini memungkinkan adanya koherensi

56 <sup>73</sup> Diya Ul Akmal, *Legal Ideals: Mewujudkan Perlindungan Hukum dalam Kerangka Negara Hukum*, *Jurnal Esensi Hukum*, Volume. 7, Nomor. 1, 2025, hlm. 22

24 <sup>74</sup> Hadi, I. G. A. A. Perbuatan Melawan Hukum dalam Pertanggungjawaban Dokter terhadap Tindakan Malpraktik Medis. *Jurnal Yuridis*, Volume 1 Nomor 5, 2018. hlm 98-133.

59 <sup>75</sup> Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Pasal 474 dan 475

antara kebijakan sistem kesehatan, regulasi profesi, dan perlindungan hukum bagi masyarakat. Dalam ketentuan pidana, UU Kesehatan 2023 memperkuat sanksi bagi praktik ilegal di bidang kesehatan, termasuk praktik tukang gigi yang melampaui kewenangan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan.<sup>76</sup>

Pasal 248 ayat (1) UU Kesehatan mewajibkan setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik untuk memiliki Surat Izin Praktik (SIP). Karena tukang gigi bukanlah tenaga medis maupun tenaga kesehatan, mereka sama sekali tidak memenuhi kualifikasi untuk memperoleh STR maupun SIP. Pelanggaran terhadap ketentuan ini tidak hanya merugikan pasien tetapi juga berpotensi dipidana sesuai dengan ketentuan yang berlaku. PDGI menyatakan bahwa UU Kesehatan 2023 mengatur bahwa hanya tenaga medis dan tenaga kesehatan resmi yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik yang dapat memberikan layanan kesehatan, sehingga praktik tukang gigi yang melampaui kewenangan termasuk dalam kategori pelanggaran hukum yang serius.<sup>77</sup>

Ketentuan pidana yang dapat dijatuhkan kepada pelaku praktik tukang gigi ilegal diatur dalam Pasal 461 UU Kesehatan 2023, yang menyatakan bahwa "Setiap Orang yang bukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan melakukan praktik sebagai Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah memiliki SIP" dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah). Ketentuan ini sejalan dengan penguatan sanksi pidana bagi praktik ilegal di bidang kesehatan, dan

---

<sup>76</sup> *Ibid.* hlm 22

<sup>77</sup> *Ibid.* hlm 23

secara tegas menjerat setiap orang yang melakukan praktik seolah-olah sebagai tenaga medis atau tenaga kesehatan yang memiliki izin praktik resmi.<sup>78</sup>

Selain pertanggungjawaban pidana, pelaku praktik tukang gigi ilegal juga dapat dimintai pertanggungjawaban dalam ranah perdata berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata tentang Perbuatan Melawan Hukum (*onrechtmatige daad*). Pasal ini menyatakan bahwa tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada seorang lain mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut. Dalam konteks praktik tukang gigi, perbuatan yang melampaui kewenangan dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum karena melanggar ketentuan undang-undang, melanggar hak orang lain atas kesehatan dan keselamatan, serta melanggar kesusilaan dan kepatutan dalam masyarakat.<sup>79</sup>

Selain itu, konsumen pengguna jasa tukang gigi mendapat perlindungan berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK). Pasal 4 UUPK mengatur hak konsumen atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengonsumsi barang dan/atau jasa, serta hak untuk memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa. Pasal 8 UUPK melarang pelaku usaha untuk memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelaku usaha jasa layanan gigi yang melanggar

---

<sup>78</sup> *Locit.* hlm 35

<sup>79</sup> Syahrul Machmud. *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Bandung: Mandar Maju. 2008. hlm.87

ketentuan ini dapat dikenai sanksi sesuai dengan undang-undang yang berlaku, termasuk kewajiban memberikan ganti rugi kepada konsumen yang dirugikan.

4 Berdasarkan Pasal 19 UUPK, pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan. Ganti rugi dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan atau/jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu tujuh hari setelah tanggal transaksi, dan tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.<sup>80</sup>

4 Pertanggungjawaban administratif juga dapat dikenakan kepada tukang gigi yang melanggar ketentuan berdasarkan Pasal 9 dan Pasal 11 Permenkes No. 39 Tahun 2014, berupa teguran tertulis, pencabutan izin sementara, atau pencabutan izin tetap. Tukang gigi yang melakukan pelayanan ortodontis (pemasangan behel, veneer, dan sejenisnya) merupakan pelanggaran terhadap ketentuan yang berlaku, sehingga sanksi yang dapat dijatuhkan berupa sanksi administratif maupun pidana sesuai dengan tingkat pelanggaran yang dilakukan.<sup>81</sup>

Selain itu, Pasal 439 UU Kesehatan 2023 juga mengatur bahwa "Setiap orang yang bukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan melakukan praktik sebagai

---

<sup>80</sup> *Ibid.* hlm 88

<sup>81</sup> Dr. dr. Rospita Adelina Siregar, M.H.Kes. *Hukum Kesehatan*. Jakarta: Sinar Grafika.2023.hlm.44

Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah memiliki SIP" dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 tahun, yang menunjukkan keseriusan negara dalam melindungi masyarakat dari praktik kesehatan ilegal. Ketentuan ini merupakan penguatan dari Pasal 78 jo Pasal 73 ayat (2) UU Praktik Kedokteran yang sebelumnya telah digunakan untuk menjerat pelaku praktik ilegal, seperti dalam kasus Robi Sugara yang dijatuhi hukuman penjara dua tahun dua bulan oleh Pengadilan Tinggi Pekanbaru karena terbukti melakukan praktik ilegal yang menimbulkan kesan seolah-olah ia adalah dokter gigi yang memiliki STR dan SI

Dari hasil penelitian penulis menemukan sebuah putusan mahkamah agung /hakim yang ada menjatuhkan sanksi pada pelaku tukang gigi yakni Salah pada putusan perkara Putusan No. 58/PID.Sus/2017/PT.Pbr penerapan hukum terhadap tukang gigi ilegal adalah kasus Robi Sugara Als Robi Bin Sudirman. Terdakwa didakwa dengan Pasal 73 ayat (1) UU Praktik Kedokteran karena dengan sengaja menggunakan alat, metode, atau cara lain yang menimbulkan kesan seolah-olah ia adalah dokter atau dokter gigi yang memiliki SIP dan STR.

Pengadilan Negeri Pekanbaru dalam putusannya menyatakan terdakwa terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana. Terdakwa dijatuhi hukuman penjara 2 (dua) tahun 2 (dua) bulan, meskipun tuntutan jaksa adalah 5 tahun penjara dan denda Rp 150.000.000

Majelis hakim dalam pertimbangannya menyatakan bahwa perbuatan terdakwa memenuhi unsur-unsur pasal yang didakwakan, yaitu:

1. Dengan sengaja menggunakan alat, metode, atau cara lain
2. Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat

3. Menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang memiliki STR dan/atau SIP

Penegakan hukum terhadap praktik tukang gigi ilegal masih menghadapi berbagai kendala yang signifikan. Salah satu faktor utama adalah tingginya permintaan masyarakat terhadap jasa tukang gigi yang disebabkan oleh faktor ekonomi, di mana harga jasa dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang semakin mahal mendorong masyarakat dengan ekonomi rendah untuk memilih layanan tukang gigi yang lebih terjangkau. Selain itu, proses pengerjaan tukang gigi yang relatif lebih singkat atau instan dibandingkan dengan berobat pada dokter gigi menyebabkan pasien lebih merasa efisien mempercayakan pengobatan giginya ke pelayanan jasa non-medis ini, tanpa menyadari risiko kesehatan yang mengintai.

Rendahnya literasi hukum dan kesehatan masyarakat menyebabkan banyak konsumen tidak menyadari risiko yang dihadapi ketika menggunakan jasa tukang gigi. PDGI mengingatkan bahwa kesehatan gigi berhubungan erat dengan penyakit lainnya seperti diabetes, penyakit jantung, ginjal, risiko kehamilan, dan bahkan stunting, sehingga praktik ilegal di bidang kesehatan gigi dapat berdampak luas terhadap kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Pemerintah dan tenaga kesehatan diharapkan memberi edukasi melalui penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di masyarakat tentang risiko pengerjaan gigi oleh pihak yang tidak kompeten, serta mengupayakan pemberian pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang terjangkau di masyarakat.<sup>82</sup>

---

<sup>82</sup> *Ibid.* hlm 45

22 Kepastian hukum di bidang kesehatan adalah hak dan kewajiban pasien, hubungan rumah sakit dengan dokter, paramedik dan pasien, izin tindakan medis, hak menentukan nasib sendiri, euthanasia, inseminasi buatan, bayi tabung ditinjau dari sudut hukum, peranan medical record, hak dan kewajiban dokter, malpraktek, transaksi terapeutik dokter dengan pasien, medical negligence, dan lain-lain. Praktek kedokteran memiliki resiko dalam ranah hukum apabila tidak memenuhi dan melaksanakan standar yang telah ditentukan.

Pada bidang hukum, tindakan medis yang tidak sesuai dengan prosedur sehingga menyebabkan kerugian beresiko masuk dalam tuntutan hukum perdata maupun pidana. Hukum perdata mengatur suatu perjanjian untuk melakukan jasa-jasa tertentu. Hukum pidana mengandung keharusan, yang tidak boleh dilakukan dan/atau larangan-larangan dengan disertai sanksi berupa penjatuhan pidana bagi yang melanggar.<sup>83</sup>

34 Dari perspektif pertanggungjawaban pidana, seorang tukang gigi dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terpenuhi unsur-unsur tindak pidana, yaitu adanya perbuatan yang melawan hukum, adanya kesalahan berupa kesengajaan atau kealpaan, adanya akibat yang ditimbulkan, serta terdapat hubungan kausal antara perbuatan pelaku dengan kerugian yang dialami pasien. Dengan demikian, apabila seorang tukang gigi melakukan tindakan di luar kewenangannya hingga mengakibatkan luka berat atau kematian pasien, maka pelaku tidak hanya bertanggung jawab secara etik dan administratif, tetapi juga dapat dikenakan sanksi pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang

35 <sup>83</sup> Manalu, *Hukum Kesehatan di Indonesia*. Depok: Rajawali Pers.2022. hlm 21

berlaku.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan regulasi omnibus yang menyatukan seluruh aspek hukum kesehatan, termasuk yang sebelumnya diatur dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dalam satu kerangka hukum yang utuh. Pendekatan omnibus ini memungkinkan adanya koherensi antara kebijakan sistem kesehatan, regulasi profesi, dan perlindungan hukum bagi masyarakat. Dalam ketentuan pidana, UU Kesehatan 2023 memperkuat sanksi bagi praktik ilegal di bidang kesehatan, termasuk praktik tukang gigi yang melampaui kewenangan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan.<sup>84</sup>

Pasal 248 ayat (1) UU Kesehatan mewajibkan setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik untuk memiliki Surat Izin Praktik (SIP). Karena tukang gigi bukanlah tenaga medis maupun tenaga kesehatan, mereka sama sekali tidak memenuhi kualifikasi untuk memperoleh STR maupun SIP. Pelanggaran terhadap ketentuan ini tidak hanya merugikan pasien tetapi juga berpotensi dipidana sesuai dengan ketentuan yang berlaku. PDGI menyatakan bahwa UU Kesehatan 2023 mengatur bahwa hanya tenaga medis dan tenaga kesehatan resmi yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik yang dapat memberikan layanan kesehatan, sehingga praktik tukang gigi yang melampaui kewenangan termasuk dalam kategori pelanggaran hukum yang serius.<sup>85</sup>

Ketentuan pidana yang dapat dijatuhkan kepada pelaku praktik tukang gigi

---

<sup>84</sup> *Ibid.* hlm 22

<sup>85</sup> *Ibid.* hlm 23

11 ilegal diatur dalam Pasal 461 UU Kesehatan 2023, yang menyatakan bahwa "Setiap Orang yang bukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan melakukan praktik sebagai Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah memiliki SIP" dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah). Ketentuan ini sejalan dengan penguatan sanksi pidana bagi praktik ilegal di bidang kesehatan, dan secara tegas menjerat setiap orang yang melakukan praktik seolah-olah sebagai tenaga medis atau tenaga kesehatan yang memiliki izin praktik resmi.<sup>86</sup>

6 Selain pertanggungjawaban pidana, pelaku praktik tukang gigi ilegal juga dapat dimintai pertanggungjawaban dalam ranah perdata berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata tentang Perbuatan Melawan Hukum (*onrechtmatige daad*). Pasal ini menyatakan bahwa tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada seorang lain mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut. Dalam konteks praktik tukang gigi, perbuatan yang melampaui kewenangan dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum karena melanggar ketentuan undang-undang, melanggar hak orang lain atas kesehatan dan keselamatan, serta melanggar kesusilaan dan kepatutan dalam masyarakat.

12 Pasal 1366 KUHPerdata juga mengatur bahwa setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hati. Ketentuan ini sangat relevan dalam kasus praktik tukang gigi ilegal, karena banyak kasus di mana

---

<sup>86</sup> *Locit.* hlm 35

tukang gigi melakukan tindakan medis tanpa memiliki kompetensi dan keahlian yang memadai, sehingga menimbulkan kerugian bagi konsumen yang menggunakan jasanya. Konsumen yang dirugikan dapat menuntut ganti rugi materiil dan immateriil berdasarkan ketentuan ini, dan kerugian dapat dilaporkan oleh setiap warga negara yang mengetahuinya atau orang yang dirugikan haknya kepada penegak hukum untuk diproses berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku.<sup>87</sup>

Selain itu, konsumen pengguna jasa tukang gigi mendapat perlindungan berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK). Pasal 4 UUPK mengatur hak konsumen atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengonsumsi barang dan/atau jasa, serta hak untuk memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa. Pasal 8 UUPK melarang pelaku usaha untuk memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelaku usaha jasa layanan gigi yang melanggar ketentuan ini dapat dikenai sanksi sesuai dengan undang-undang yang berlaku, termasuk kewajiban memberikan ganti rugi kepada konsumen yang dirugikan.

Berdasarkan Pasal 19 UUPK, pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan. Ganti rugi dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa

---

<sup>87</sup> Syahrul Machmud. *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Bandung: Mandar Maju. 2008. hlm.87

4 yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu tujuh hari setelah tanggal transaksi, dan tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.<sup>88</sup>

Pertanggungjawaban administratif juga dapat dikenakan kepada tukang gigi yang melanggar ketentuan berdasarkan Pasal 9 dan Pasal 11 Permenkes No. 39 Tahun 2014, berupa teguran tertulis, pencabutan izin sementara, atau pencabutan izin tetap. Tukang gigi yang melakukan pelayanan ortodontis (pemasangan behel, veneer, dan sejenisnya) merupakan pelanggaran terhadap ketentuan yang berlaku, sehingga sanksi yang dapat dijatuhkan berupa sanksi administratif maupun pidana sesuai dengan tingkat pelanggaran yang dilakukan

73 Kurangnya pengawasan dari pemerintah, terutama di daerah-daerah terpencil, menyebabkan praktik tukang gigi ilegal masih marak terjadi. Kekurangan tenaga dokter gigi di daerah terpencil, kepulauan, dan perbatasan menjadi persoalan serius yang belum teratasi, dan hal ini dimanfaatkan oleh oknum tukang gigi untuk membuka praktik ilegal tanpa pengawasan yang memadai. Penelitian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan di berbagai daerah masih belum menjalankan tugas dan fungsinya secara optimal dalam pembinaan dan pengawasan tukang gigi akibat dari adanya berbagai macam kendala, termasuk keterbatasan sumber daya dan kurangnya pemahaman terhadap

---

<sup>88</sup> *Ibid.* hlm 88

peraturan yang berlaku.

Di sisi lain, PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) tidak memiliki kewenangan untuk dapat melaporkan kepada pihak berwajib terkait banyaknya praktik ilegal yang beroperasi, memberikan sanksi khusus kepada pelaku atau langsung turun untuk menindaklanjuti bahkan menutup tempat praktik gigi ilegal. Namun PDGI dapat membantu membuat laporan ke kepolisian apabila terdapat korban yang membuat laporan ke PDGI serta dapat berperan sebagai mediator dalam hal memberikan mediasi kepada pihak yang merasa dirugikan atas praktik ilegal tersebut. Peran organisasi profesi ini menjadi sangat penting dalam memberikan edukasi kepada tenaga medis dan masyarakat, serta memberikan sudut pandang objektif terkait kasus yang sedang diperiksa oleh penegak hukum.<sup>89</sup>

Kepastian hukum di bidang kesehatan adalah hak dan kewajiban pasien, hubungan rumah sakit dengan dokter, paramedik dan pasien, izin tindakan medis, hak menentukan nasib sendiri, euthanasia, inseminasi buatan, bayi tabung ditinjau dari sudut hukum, peranan medical record, hak dan kewajiban dokter, malpraktek, transaksi terapeutik dokter dengan pasien, medical negligence, dan lain-lain. Praktek kedokteran memiliki resiko dalam ranah hukum apabila tidak memenuhi dan melaksanakan standar yang telah ditentukan.

Pada bidang hukum, tindakan medis yang tidak sesuai dengan prosedur sehingga menyebabkan kerugian beresiko masuk dalam tuntutan hukum perdata maupun pidana. Hukum perdata mengatur suatu perjanjian untuk

---

<sup>89</sup> Andi Muhammad Sofyan.. *Hukum Kesehatan*. Jakarta: Kencana 2025. hlm 20

melakukan jasa-jasa tertentu. Hukum pidana mengandung keharusan, yang tidak boleh dilakukan dan/atau larangan-larangan dengan disertai sanksi berupa penjatuhan pidana bagi yang melanggar.<sup>90</sup>

34 Dari perspektif pertanggungjawaban pidana, seorang tukang gigi dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terpenuhi unsur-unsur tindak pidana, yaitu adanya perbuatan yang melawan hukum, adanya kesalahan berupa kesengajaan atau kealpaan, adanya akibat yang ditimbulkan, serta terdapat hubungan kausal antara perbuatan pelaku dengan kerugian yang dialami pasien. Dengan demikian, apabila seorang tukang gigi melakukan tindakan di luar kewenangannya hingga mengakibatkan luka berat atau kematian pasien, maka pelaku tidak hanya bertanggung jawab secara etik dan administratif, tetapi juga dapat dikenakan sanksi pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.<sup>91</sup>

30 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan regulasi omnibus yang menyatukan seluruh aspek hukum kesehatan, termasuk yang sebelumnya diatur dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dalam satu kerangka hukum yang utuh. Pendekatan omnibus ini memungkinkan adanya koherensi antara kebijakan sistem kesehatan, regulasi profesi, dan perlindungan hukum bagi masyarakat. Dalam ketentuan pidana, UU Kesehatan 2023 memperkuat

35 <sup>90</sup> Manalu, *Hukum Kesehatan di Indonesia*. Depok: Rajawali Pers.2022. hlm 21

42 <sup>91</sup> Pristika Handayani, dkk., *Analisis Pemenuhan Perlindungan Hak Anak Dalam Proses Beracara Pidana Terhadap Anak Yang Berkonflik Dengan Hukum*, *Jurnal Ilmu Hukum*, Volume. 1, Nomor. 1, 2022, hlm. 35

sanksi bagi praktik ilegal di bidang kesehatan, termasuk praktik tukang gigi yang melampaui kewenangan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan.<sup>92</sup>

Pasal 248 ayat (1) UU Kesehatan mewajibkan setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik untuk memiliki Surat Izin Praktik (SIP). Karena tukang gigi bukanlah tenaga medis maupun tenaga kesehatan, mereka sama sekali tidak memenuhi kualifikasi untuk memperoleh STR maupun SIP. Pelanggaran terhadap ketentuan ini tidak hanya merugikan pasien tetapi juga berpotensi dipidana sesuai dengan ketentuan yang berlaku. PDGI menyatakan bahwa UU Kesehatan 2023 mengatur bahwa hanya tenaga medis dan tenaga kesehatan resmi yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik yang dapat memberikan layanan kesehatan, sehingga praktik tukang gigi yang melampaui kewenangan termasuk dalam kategori pelanggaran hukum yang serius.<sup>93</sup>

Ketentuan pidana yang dapat dijatuhkan kepada pelaku praktik tukang gigi ilegal diatur dalam Pasal 461 UU Kesehatan 2023, yang menyatakan bahwa "Setiap Orang yang bukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan melakukan praktik sebagai Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah memiliki SIP" dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah). Ketentuan ini sejalan dengan penguatan sanksi pidana bagi praktik ilegal di bidang kesehatan, dan secara tegas menjerat setiap orang yang melakukan praktik seolah-olah sebagai

---

<sup>92</sup> Ibid. hlm 22

<sup>93</sup> Ibid. hlm 23

tenaga medis atau tenaga kesehatan yang memiliki izin praktik resmi.<sup>94</sup>

Selain pertanggungjawaban pidana, pelaku praktik tukang gigi ilegal juga dapat dimintai pertanggungjawaban dalam ranah perdata berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata tentang Perbuatan Melawan Hukum (*onrechtmatige daad*). Pasal ini menyatakan bahwa tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada seorang lain mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut. Dalam konteks praktik tukang gigi, perbuatan yang melampaui kewenangan dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum karena melanggar ketentuan undang-undang, melanggar hak orang lain atas kesehatan dan keselamatan, serta melanggar kesusilaan dan kepatutan dalam masyarakat.

Pasal 1366 KUHPerdata juga mengatur bahwa setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hati. Ketentuan ini sangat relevan dalam kasus praktik tukang gigi ilegal, karena banyak kasus di mana tukang gigi melakukan tindakan medis tanpa memiliki kompetensi dan keahlian yang memadai, sehingga menimbulkan kerugian bagi konsumen yang menggunakan jasanya. Konsumen yang dirugikan dapat menuntut ganti rugi materiil dan immateriil berdasarkan ketentuan ini, dan kerugian dapat dilaporkan oleh setiap warga negara yang mengetahuinya atau orang yang dirugikan haknya kepada penegak hukum untuk diproses berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku.<sup>95</sup>

---

<sup>94</sup> *Locit.* hlm 35

<sup>95</sup> Syahrul Machmud. *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga*

Selain itu, konsumen pengguna jasa tukang gigi mendapat perlindungan berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK). Pasal 4 UUPK mengatur hak konsumen atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengonsumsi barang dan/atau jasa, serta hak untuk memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa. Pasal 8 UUPK melarang pelaku usaha untuk memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelaku usaha jasa layanan gigi yang melanggar ketentuan ini dapat dikenai sanksi sesuai dengan undang-undang yang berlaku, termasuk kewajiban memberikan ganti rugi kepada konsumen yang dirugikan.

Berdasarkan Pasal 19 UUPK, pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan. Ganti rugi dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu tujuh hari setelah tanggal transaksi, dan tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.<sup>96</sup>

Pertanggungjawaban administratif juga dapat dikenakan kepada tukang gigi

---

*Melakukan Medikal Malpraktek*. Bandung: Mandar Maju. 2008. hlm.87

<sup>96</sup> *Ibid.* hlm 88

yang melanggar ketentuan berdasarkan Pasal 9 dan Pasal 11 Permenkes No. 39 Tahun 2014, berupa teguran tertulis, pencabutan izin sementara, atau pencabutan izin tetap. Tukang gigi yang melakukan pelayanan ortodontis (pemasangan behel, veneer, dan sejenisnya) merupakan pelanggaran terhadap ketentuan yang berlaku, sehingga sanksi yang dapat dijatuhkan berupa sanksi administratif maupun pidana sesuai dengan tingkat pelanggaran yang dilakukan

4 Berdasarkan Pasal 19 UUPK, pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan. Ganti rugi dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan atau/jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. 6 Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu tujuh hari setelah tanggal transaksi, dan tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.<sup>97</sup>

6 Penindakan terhadap pelaku praktik tukang gigi tanpa izin merupakan bagian dari upaya penegakan hukum untuk melindungi masyarakat dari pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi standar profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Proses penindakan tersebut dilaksanakan melalui tahapan yang telah diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara

<sup>97</sup> Philipus M. Hadjon. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia: Sebuah Studi Tentang Prinsip-Prinsipnya, Penanganannya oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi*. Surabaya: Bina Ilmu 1987 hlm. 33

Pidana (KUHP) dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Seluruh tahapan dimulai dari adanya laporan masyarakat hingga perkara diputus oleh pengadilan yang berwenang. Setiap tahapan memiliki fungsi yang saling berkaitan untuk memastikan bahwa proses penegakan hukum dilakukan secara profesional, objektif, dan berdasarkan alat bukti yang sah..<sup>98</sup>

Kepastian hukum di bidang kesehatan adalah hak dan kewajiban pasien, hubungan rumah sakit dengan dokter, paramedik dan pasien, izin tindakan medis, hak menentukan nasib sendiri, euthanasia, inseminasi buatan, bayi tabung ditinjau dari sudut hukum, peranan medical record, hak dan kewajiban dokter, malpraktek, transaksi terapeutik dokter dengan pasien, medical negligence, dan lain-lain. Praktek kedokteran memiliki resiko dalam ranah hukum apabila tidak memenuhi dan melaksanakan standar yang telah ditentukan.

## **B. Faktor- Faktor Pelayanan Tukang Gigi Tanpa Izin**

Fenomena pelayanan tukang gigi tanpa izin masih menjadi salah satu permasalahan yang sering ditemukan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia. Meskipun pemerintah telah mengatur secara tegas mengenai tenaga kesehatan yang berwenang memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, praktik tukang gigi tanpa izin tetap berkembang dan bahkan masih memperoleh kepercayaan dari sebagian masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa terdapat berbagai faktor yang menyebabkan masyarakat tetap menggunakan jasa tukang gigi tanpa izin serta mendorong pelaku untuk terus menjalankan praktik tersebut..<sup>99</sup>

<sup>98</sup> Andi Muhammad Sofyan.. *Hukum Kesehatan*. Jakarta: Kencana 2025. hlm 20

<sup>99</sup> Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.2010 hlm.45

Salah satu faktor yang paling dominan adalah faktor ekonomi. Biaya pelayanan kesehatan gigi yang diberikan oleh dokter gigi di fasilitas pelayanan kesehatan resmi sering kali dianggap cukup mahal oleh sebagian masyarakat. Pemeriksaan, pencabutan gigi, pemasangan gigi tiruan, maupun tindakan perawatan lainnya memerlukan biaya yang tidak sedikit, terutama bagi masyarakat yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau berasal dari golongan ekonomi menengah ke bawah. Dalam kondisi demikian, keberadaan tukang gigi tanpa izin menjadi pilihan alternatif karena menawarkan biaya yang jauh lebih murah. Masyarakat cenderung mempertimbangkan kemampuan ekonomi dibandingkan dengan aspek keamanan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima. Akibatnya, praktik tukang gigi tanpa izin tetap memiliki pasar dan terus bertahan di tengah perkembangan pelayanan kesehatan modern.<sup>100</sup>

Selain faktor ekonomi, faktor keterbatasan akses pelayanan kesehatan juga berperan besar dalam berkembangnya praktik tukang gigi tanpa izin. Di berbagai daerah, khususnya wilayah pedesaan, kepulauan, dan daerah terpencil, jumlah dokter gigi masih sangat terbatas. Tidak semua puskesmas memiliki dokter gigi, dan fasilitas kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan gigi sering kali berada pada jarak yang cukup jauh dari tempat tinggal masyarakat. Kondisi tersebut menyebabkan masyarakat mengalami kesulitan untuk memperoleh pelayanan kesehatan gigi secara cepat dan mudah. Sebaliknya, tukang gigi biasanya membuka praktik di lingkungan pemukiman masyarakat sehingga lebih mudah dijangkau. Kemudahan akses ini menjadi salah satu alasan utama

---

<sup>100</sup> *Ibid* hlm 46

masyarakat memilih menggunakan jasa tukang gigi dibandingkan harus pergi ke fasilitas kesehatan yang letaknya jauh dan membutuhkan biaya transportasi tambahan.<sup>101</sup>

Faktor lain yang tidak kalah penting adalah rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan gigi dan mulut. Sebagian masyarakat belum memahami bahwa tindakan medis pada gigi dan mulut memiliki risiko yang cukup besar apabila dilakukan oleh orang yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan. Banyak masyarakat beranggapan bahwa selama rasa sakit dapat dihilangkan atau gigi dapat diperbaiki, maka pelayanan tersebut dianggap berhasil dan aman. Padahal, tindakan yang dilakukan tanpa dasar ilmu kedokteran gigi dapat menyebabkan infeksi, kerusakan jaringan mulut, gangguan fungsi pengunyahan, hingga komplikasi kesehatan yang lebih serius. Kurangnya pemahaman hukum mengenai syarat izin praktik tenaga kesehatan juga menyebabkan masyarakat tidak mempermasalahkan legalitas pihak yang memberikan pelayanan.

Kepercayaan masyarakat terhadap tukang gigi juga menjadi faktor yang mendorong keberlangsungan praktik tersebut. Dalam banyak kasus, tukang gigi telah beroperasi selama bertahun-tahun dan dikenal luas oleh masyarakat setempat. Hubungan sosial yang erat antara tukang gigi dengan masyarakat menimbulkan rasa percaya yang tinggi. Keberhasilan beberapa tindakan yang pernah dilakukan kemudian menyebar melalui rekomendasi dari mulut ke mulut

---

<sup>101</sup> Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta. 2009. hlm 11

sehingga semakin banyak masyarakat yang menggunakan jasanya. Kepercayaan tersebut sering kali mengabaikan fakta bahwa pelayanan kesehatan seharusnya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki pendidikan, kompetensi, dan izin sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.<sup>102</sup>

Faktor budaya dan kebiasaan turun-temurun juga memberikan pengaruh yang signifikan. Pada beberapa daerah, praktik tukang gigi telah dikenal sejak lama dan dianggap sebagai bagian dari tradisi masyarakat. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki tukang gigi sering kali diperoleh secara turun-temurun dari keluarga tanpa melalui pendidikan formal di bidang kesehatan. Masyarakat yang telah terbiasa menggunakan jasa tukang gigi cenderung mempertahankan kebiasaan tersebut karena dianggap lebih praktis dan sesuai dengan pengalaman yang mereka miliki. Faktor budaya ini menyebabkan praktik tukang gigi tanpa izin tetap eksis meskipun pemerintah telah mengeluarkan berbagai regulasi untuk mengatur pelayanan kesehatan gigi.

Perkembangan teknologi informasi dan media sosial juga menjadi faktor yang memperluas jangkauan pelayanan tukang gigi tanpa izin. Saat ini banyak pelaku yang memanfaatkan media sosial untuk mempromosikan jasa mereka kepada masyarakat. Melalui foto hasil pekerjaan, video testimoni pelanggan, dan berbagai bentuk promosi lainnya, masyarakat dapat dengan mudah tertarik untuk menggunakan jasa tersebut. Tidak jarang promosi yang dilakukan menampilkan hasil yang terlihat baik secara visual sehingga masyarakat menganggap pelayanan tersebut aman dan profesional.<sup>103</sup>

---

<sup>102</sup> *Ibid.* hlm 12

<sup>103</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta,

Padahal, informasi yang disampaikan melalui media sosial belum tentu mencerminkan kompetensi maupun legalitas penyedia layanan. Kurangnya pengawasan terhadap promosi pelayanan kesehatan di media sosial menyebabkan masyarakat semakin mudah terpengaruh.

Faktor lemahnya pengawasan dan penegakan hukum juga menjadi penyebab berkembangnya praktik tukang gigi tanpa izin. Meskipun pemerintah telah mengatur kewenangan tenaga kesehatan melalui berbagai peraturan perundang-undangan, implementasi pengawasan di lapangan sering kali menghadapi berbagai kendala. Jumlah petugas pengawas yang terbatas, luasnya wilayah pengawasan, serta minimnya laporan dari masyarakat menyebabkan banyak praktik tukang gigi tanpa izin yang tidak terdeteksi. Dalam beberapa kasus, pelaku tetap menjalankan praktik selama bertahun-tahun tanpa adanya tindakan hukum yang tegas. Kondisi ini menimbulkan persepsi bahwa praktik tersebut dapat dilakukan tanpa konsekuensi hukum yang serius.

Selain itu, faktor kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan yang cepat juga turut memengaruhi pilihan untuk menggunakan jasa tukang gigi tanpa izin. Pelayanan di fasilitas kesehatan resmi umumnya harus melalui prosedur administrasi tertentu, antrean pasien, dan jadwal pelayanan yang telah ditentukan. Sebaliknya, tukang gigi sering kali memberikan pelayanan secara langsung tanpa proses yang rumit. Masyarakat yang menginginkan penanganan segera terhadap keluhan gigi lebih memilih alternatif yang dianggap cepat meskipun berisiko terhadap kesehatan mereka.<sup>104</sup>

---

2016. hlm.33

<sup>104</sup> *Ibid. hlm 34*

Dari sudut pandang hukum kesehatan, praktik pelayanan tukang gigi tanpa izin dapat menimbulkan berbagai akibat hukum. Tindakan pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa kewenangan berpotensi mengakibatkan kerugian bagi pasien baik secara fisik maupun psikologis. Apabila terjadi kesalahan tindakan yang menyebabkan luka, cacat, atau bahkan kematian pasien, pelaku dapat dimintai pertanggungjawaban hukum. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap pelayanan kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi, registrasi, dan izin sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Oleh karena itu, praktik tukang gigi tanpa izin merupakan permasalahan yang tidak hanya berkaitan dengan aspek kesehatan, tetapi juga menyangkut perlindungan hukum terhadap masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan.<sup>105</sup>

Dengan demikian, dapat dipahami bahwa pelayanan tukang gigi tanpa izin dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor ekonomi, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, rendahnya tingkat pendidikan dan kesadaran hukum masyarakat, tingginya kepercayaan masyarakat terhadap tukang gigi, faktor budaya dan kebiasaan turun-temurun, perkembangan teknologi informasi, lemahnya pengawasan pemerintah, serta kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan yang cepat dan murah. Seluruh faktor tersebut menjadi tantangan bagi pemerintah dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan sesuai dengan standar profesi serta ketentuan hukum yang berlaku.

---

<sup>105</sup> *Loc.cit. hlm 24*

Selain itu, penegakan hukum terhadap pelaku juga sering menghadapi berbagai kendala. Tidak semua masyarakat yang mengalami kerugian bersedia melaporkan kasus yang dialaminya kepada pihak berwenang. Sebagian masyarakat bahkan menganggap kerugian yang dialami sebagai risiko biasa sehingga tidak melakukan upaya hukum. Akibatnya, banyak pelaku yang tetap menjalankan praktiknya meskipun telah melanggar ketentuan hukum yang berlaku.<sup>106</sup>

Menurut teori efektivitas hukum yang dikemukakan oleh Soerjono Soekanto, keberhasilan suatu aturan hukum dipengaruhi oleh lima faktor, yaitu faktor hukum itu sendiri, faktor penegak hukum, faktor sarana dan fasilitas, faktor masyarakat, serta faktor kebudayaan. Apabila dikaitkan dengan praktik tukang gigi tanpa izin, kelima faktor tersebut memiliki pengaruh yang sangat kuat. Rendahnya kesadaran masyarakat, lemahnya pengawasan, serta budaya yang masih menerima keberadaan tukang gigi menjadi hambatan dalam mewujudkan efektivitas hukum di bidang kesehatan.<sup>107</sup>

Dalam perspektif hukum kesehatan, pelayanan kesehatan gigi yang dilakukan tanpa kompetensi dan izin dapat menimbulkan pertanggungjawaban hukum apabila menyebabkan kerugian bagi pasien. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur bahwa pelayanan kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan. Pelanggaran terhadap ketentuan tersebut dapat dikenakan

<sup>106</sup> Guwandi. *Hukum Medik (Medical Law)*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2005. Hlm 10

<sup>107</sup> Soekanto, Soerjono. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2014. hlm. 21

sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dengan demikian, faktor-faktor yang menyebabkan berkembangnya pelayanan tukang gigi tanpa izin meliputi faktor ekonomi, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, rendahnya tingkat pendidikan masyarakat, rendahnya kesadaran hukum, faktor sosial budaya, tradisi pewarisan keterampilan, perkembangan teknologi informasi, serta lemahnya pengawasan dan penegakan hukum. Faktor-faktor tersebut saling berkaitan dan membentuk kondisi yang memungkinkan praktik tukang gigi tanpa izin tetap eksis di tengah perkembangan sistem pelayanan kesehatan modern. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang komprehensif melalui peningkatan edukasi masyarakat, pemerataan tenaga kesehatan, penguatan pengawasan, serta penegakan hukum yang konsisten untuk melindungi masyarakat dari risiko pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi standar profesi dan ketentuan hukum.

Serta faktor tradisi dan pewarisan keterampilan juga menjadi penyebab berkembangnya praktik tukang gigi tanpa izin. Banyak tukang gigi memperoleh keterampilan melalui pengalaman kerja atau pembelajaran dari anggota keluarga yang lebih dahulu menjalankan profesi tersebut. Pengetahuan yang diperoleh secara turun-temurun tersebut kemudian digunakan untuk membuka praktik sendiri tanpa melalui pendidikan formal di bidang kesehatan gigi. Akibatnya, tindakan yang dilakukan sering kali tidak didasarkan pada ilmu kedokteran gigi yang memadai dan berpotensi menimbulkan risiko bagi pasien.<sup>108</sup>

Tidak jarang masyarakat memiliki pengalaman positif ketika menggunakan

---

<sup>108</sup> *Ibid.* hlm 22

jasa tukang gigi sehingga pengalaman tersebut diceritakan kepada keluarga, tetangga, maupun kerabat lainnya. Informasi yang disampaikan secara turun-temurun akhirnya membentuk keyakinan bahwa pelayanan tukang gigi aman dan dapat dipercaya. Budaya saling merekomendasikan dalam lingkungan masyarakat menjadi faktor yang memperkuat keberadaan praktik tersebut.<sup>109</sup>

Faktor sosial budaya juga memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap keberlangsungan praktik tukang gigi tanpa izin. Dalam beberapa komunitas, keberadaan tukang gigi telah berlangsung selama puluhan tahun dan menjadi bagian dari kehidupan masyarakat. Hubungan sosial yang erat antara tukang gigi dan masyarakat menciptakan rasa percaya yang tinggi. Kepercayaan tersebut sering kali lebih dominan dibandingkan pertimbangan mengenai kompetensi atau legalitas pelayanan yang diberikan. Faktor sosial budaya juga memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap keberlangsungan praktik tukang gigi tanpa izin. Dalam beberapa komunitas, keberadaan tukang gigi telah berlangsung selama puluhan tahun dan menjadi bagian dari kehidupan masyarakat. Hubungan sosial yang erat antara tukang gigi dan masyarakat menciptakan rasa percaya yang tinggi. Kepercayaan tersebut sering kali lebih dominan dibandingkan pertimbangan mengenai kompetensi atau legalitas pelayanan yang diberikan.<sup>110</sup>

Kurangnya pemahaman mengenai risiko tindakan medis yang dilakukan oleh pihak yang tidak memiliki kompetensi menyebabkan masyarakat tidak menyadari bahaya yang dapat timbul. Banyak pasien baru menyadari adanya kesalahan tindakan setelah mengalami komplikasi seperti infeksi, pendarahan,

---

<sup>109</sup> *Opcit.* 19

<sup>110</sup> Notoatmodjo, Soekidjo. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2018.hlm 31

kerusakan gusi, kerusakan tulang rahang, gangguan fungsi mulut, hingga kehilangan gigi secara permanen. Rendahnya kesadaran akan pentingnya keselamatan pasien menjadi salah satu faktor yang menyebabkan praktik tukang gigi tanpa izin terus mendapatkan pelanggan.<sup>111</sup>

Serta kurangnya pengawasan dari pemerintah, terutama di daerah-daerah terpencil, menyebabkan praktik tukang gigi ilegal masih marak terjadi. Kekurangan tenaga dokter gigi di daerah terpencil, kepulauan, dan perbatasan menjadi persoalan serius yang belum teratasi.

Selain itu, proses pengerjaan tukang gigi yang relatif lebih singkat atau instan dibandingkan dengan berobat pada dokter gigi menyebabkan pasien merasa lebih efisien mempercayakan pengobatan giginya ke pelayanan jasa non-medis ini

Sehingga Penegakan hukum terhadap praktik tukang gigi ilegal masih menghadapi berbagai kendala. Salah satu faktor utama adalah tingginya permintaan masyarakat terhadap jasa tukang gigi yang disebabkan oleh faktor ekonomi. Harga jasa dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang semakin mahal mendorong masyarakat dengan ekonomi rendah untuk memilih layanan tukang gigi yang lebih terjangkau.

Serta faktor tradisi dan pewarisan keterampilan juga menjadi penyebab berkembangnya praktik tukang gigi tanpa izin. Banyak tukang gigi memperoleh keterampilan melalui pengalaman kerja atau pembelajaran dari anggota keluarga yang lebih dahulu menjalankan profesi tersebut. Pengetahuan yang diperoleh secara turun-temurun tersebut kemudian digunakan untuk membuka praktik

---

<sup>111</sup> Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.hlm 11

sendiri tanpa melalui pendidikan formal di bidang kesehatan gigi. Akibatnya, tindakan yang dilakukan sering kali tidak didasarkan pada ilmu kedokteran gigi yang memadai dan berpotensi menimbulkan risiko bagi pasien.<sup>112</sup>

Tidak jarang masyarakat memiliki pengalaman positif ketika menggunakan jasa tukang gigi sehingga pengalaman tersebut diceritakan kepada keluarga, tetangga, maupun kerabat lainnya. Informasi yang disampaikan secara turun-temurun akhirnya membentuk keyakinan bahwa pelayanan tukang gigi aman dan dapat dipercaya. Budaya saling merekomendasikan dalam lingkungan masyarakat menjadi faktor yang memperkuat keberadaan praktik tersebut.<sup>113</sup>

Faktor sosial budaya juga memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap keberlangsungan praktik tukang gigi tanpa izin. Dalam beberapa komunitas, keberadaan tukang gigi telah berlangsung selama puluhan tahun dan menjadi bagian dari kehidupan masyarakat. Hubungan sosial yang erat antara tukang gigi dan masyarakat menciptakan rasa percaya yang tinggi. Kepercayaan tersebut sering kali lebih dominan dibandingkan pertimbangan mengenai kompetensi atau legalitas pelayanan yang diberikan. Faktor sosial budaya juga memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap keberlangsungan praktik tukang gigi tanpa izin. Dalam beberapa komunitas, keberadaan tukang gigi telah berlangsung selama puluhan tahun dan menjadi bagian dari kehidupan masyarakat. Hubungan sosial yang erat antara tukang gigi dan masyarakat menciptakan rasa percaya yang tinggi. Kepercayaan tersebut sering kali lebih dominan dibandingkan

---

<sup>112</sup> *Ibid.* hlm 22

<sup>113</sup> *Opcit.* 19

pertimbangan mengenai kompetensi atau legalitas pelayanan yang diberikan.<sup>114</sup>

Kurangnya pemahaman mengenai risiko tindakan medis yang dilakukan oleh pihak yang tidak memiliki kompetensi menyebabkan masyarakat tidak menyadari bahaya yang dapat timbul. Banyak pasien baru menyadari adanya kesalahan tindakan setelah mengalami komplikasi seperti infeksi, pendarahan, kerusakan gusi, kerusakan tulang rahang, gangguan fungsi mulut, hingga kehilangan gigi secara permanen. Rendahnya kesadaran akan pentingnya keselamatan pasien menjadi salah satu faktor yang menyebabkan praktik tukang gigi tanpa izin terus mendapatkan pelanggan.<sup>115</sup>

Serta kurangnya pengawasan dari pemerintah, terutama di daerah-daerah terpencil, menyebabkan praktik tukang gigi ilegal masih marak terjadi. Kekurangan tenaga dokter gigi di daerah terpencil, kepulauan, dan perbatasan menjadi persoalan serius yang belum teratasi.

Selain itu, proses pengerjaan tukang gigi yang relatif lebih singkat atau instan dibandingkan dengan berobat pada dokter gigi menyebabkan pasien merasa lebih efisien mempercayakan pengobatan giginya ke pelayanan jasa non-medis ini

Sehingga Penegakan hukum terhadap praktik tukang gigi ilegal masih menghadapi berbagai kendala. Salah satu faktor utama adalah tingginya permintaan masyarakat terhadap jasa tukang gigi yang disebabkan oleh faktor ekonomi. Harga jasa dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang semakin mahal mendorong masyarakat dengan ekonomi rendah untuk memilih layanan tukang

---

<sup>114</sup> Notoatmodjo, Soekidjo. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2018.hlm 31

<sup>115</sup> Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.hlm 11

gigi yang lebih terjangkau.

Serta faktor tradisi dan pewarisan keterampilan juga menjadi penyebab berkembangnya praktik tukang gigi tanpa izin. Banyak tukang gigi memperoleh keterampilan melalui pengalaman kerja atau pembelajaran dari anggota keluarga yang lebih dahulu menjalankan profesi tersebut. Pengetahuan yang diperoleh secara turun-temurun tersebut kemudian digunakan untuk membuka praktik sendiri tanpa melalui pendidikan formal di bidang kesehatan gigi. Akibatnya, tindakan yang dilakukan sering kali tidak didasarkan pada ilmu kedokteran gigi yang memadai dan berpotensi menimbulkan risiko bagi pasien.<sup>116</sup>

Tidak jarang masyarakat memiliki pengalaman positif ketika menggunakan jasa tukang gigi sehingga pengalaman tersebut diceritakan kepada keluarga, tetangga, maupun kerabat lainnya. Informasi yang disampaikan secara turun-temurun akhirnya membentuk keyakinan bahwa pelayanan tukang gigi aman dan dapat dipercaya. Budaya saling merekomendasikan dalam lingkungan masyarakat menjadi faktor yang memperkuat keberadaan praktik tersebut.<sup>117</sup>

Faktor sosial budaya juga memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap keberlangsungan praktik tukang gigi tanpa izin. Dalam beberapa komunitas, keberadaan tukang gigi telah berlangsung selama puluhan tahun dan menjadi bagian dari kehidupan masyarakat. Hubungan sosial yang erat antara tukang gigi dan masyarakat menciptakan rasa percaya yang tinggi. Kepercayaan tersebut sering kali lebih dominan dibandingkan pertimbangan mengenai kompetensi atau legalitas pelayanan yang diberikan. Faktor sosial budaya juga memberikan

---

<sup>116</sup> *Ibid.* hlm 22

<sup>117</sup> *Opcit.* 19

kontribusi yang cukup besar terhadap keberlangsungan praktik tukang gigi tanpa izin. Dalam beberapa komunitas, keberadaan tukang gigi telah berlangsung selama puluhan tahun dan menjadi bagian dari kehidupan masyarakat. Hubungan sosial yang erat antara tukang gigi dan masyarakat menciptakan rasa percaya yang tinggi. Kepercayaan tersebut sering kali lebih dominan dibandingkan pertimbangan mengenai kompetensi atau legalitas pelayanan yang diberikan.<sup>118</sup>

Kurangnya pemahaman mengenai risiko tindakan medis yang dilakukan oleh pihak yang tidak memiliki kompetensi menyebabkan masyarakat tidak menyadari bahaya yang dapat timbul. Banyak pasien baru menyadari adanya kesalahan tindakan setelah mengalami komplikasi seperti infeksi, pendarahan, kerusakan gusi, kerusakan tulang rahang, gangguan fungsi mulut, hingga kehilangan gigi secara permanen. Rendahnya kesadaran akan pentingnya keselamatan pasien menjadi salah satu faktor yang menyebabkan praktik tukang gigi tanpa izin terus mendapatkan pelanggan.<sup>119</sup>

Serta kurangnya pengawasan dari pemerintah, terutama di daerah-daerah terpencil, menyebabkan praktik tukang gigi ilegal masih marak terjadi. Kekurangan tenaga dokter gigi di daerah terpencil, kepulauan, dan perbatasan menjadi persoalan serius yang belum teratasi.

Selain itu, proses pengerjaan tukang gigi yang relatif lebih singkat atau instan dibandingkan dengan berobat pada dokter gigi menyebabkan pasien merasa lebih efisien mempercayakan pengobatan giginya ke pelayanan jasa non-medis ini

---

<sup>118</sup> Notoatmodjo, Soekidjo. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2018.hlm 31

<sup>119</sup> Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.hlm 11

Sehingga Penegakan hukum terhadap praktik tukang gigi ilegal masih menghadapi berbagai kendala. Salah satu faktor utama adalah tingginya permintaan masyarakat terhadap jasa tukang gigi yang disebabkan oleh faktor ekonomi. Harga jasa dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang semakin mahal mendorong masyarakat dengan ekonomi rendah untuk memilih layanan tukang gigi yang lebih terjangkau.<sup>120</sup> Sehingga dapat penulis simpulkan bahwa faktor yang menyebabkan praktik tukang gigi tanpa izin masih berkembang di Indonesia meliputi faktor ekonomi masyarakat, keterbatasan akses terhadap pelayanan dokter gigi, rendahnya tingkat pendidikan dan kesadaran hukum masyarakat, tingginya kepercayaan masyarakat terhadap tukang gigi tradisional, lemahnya pengawasan pemerintah, serta belum optimalnya penegakan hukum. apabila ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dilaksanakan secara konsisten melalui pembinaan, pengawasan, dan penegakan hukum yang efektif. Penegakan hukum tidak hanya bertujuan memberikan sanksi kepada pelaku, tetapi juga memberikan kepastian hukum, mewujudkan keadilan, serta mencegah terulangnya praktik pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pihak yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan.

---

<sup>120</sup> Andi Muhammad Sofyan, *Locit.* hlm 67

## BAB IV

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Pelaku praktik tukang gigi tanpa izin dapat dimintai pertanggungjawaban pidana Pelanggaran kewajiban standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan kode etik profesi yang mengakibatkan pasien mengalami cedera, luka berat, cacat bahkan sampai meninggal dunia maka Terapis Gigi dan Mulut dapat dikenakan sanksi pidana sesuai Pasal 474 dan 475 KUHP tentang melakukan kelalaian sehingga mengakibatkan luka atau meninggal dunia. dalam istilah hukum Penerapan ketentuan tersebut dilakukan sepanjang unsur-unsur tindak pidana dapat dibuktikan di persidangan dan dengan tetap memperhatikan asas *lex specialis derogat legi generali*, yaitu apabila terdapat aturan khusus dalam Undang-Undang Kesehatan maka aturan khusus tersebut didahulukan.
2. faktor yang menyebabkan praktik tukang gigi tanpa izin masih berkembang di Indonesia meliputi faktor ekonomi masyarakat, keterbatasan akses terhadap pelayanan dokter gigi, rendahnya tingkat pendidikan dan kesadaran hukum masyarakat, tingginya kepercayaan masyarakat terhadap tukang gigi tradisional, lemahnya pengawasan

10

pemerintah, serta belum optimalnya penegakan hukum. apabila ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dilaksanakan secara konsisten melalui pembinaan, pengawasan, dan penegakan hukum yang efektif. Penegakan hukum tidak hanya bertujuan memberikan sanksi kepada pelaku, tetapi juga memberikan kepastian hukum, mewujudkan keadilan, serta mencegah terulangnya praktik pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pihak yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan.

## B. SARAN

28

Kepada pemerintah daerah agar memperkuat koordinasi dengan Dinas Kesehatan, organisasi profesi, serta aparat penegak hukum dalam melakukan pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan gigi di masyarakat. Kerja sama lintas sektor diperlukan agar setiap pelanggaran dapat segera ditindaklanjuti sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Besar harapan Penulis masyarakat lebih selektif dalam memilih pelayanan kesehatan gigi dengan memastikan bahwa tenaga medis atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan telah memiliki kompetensi, registrasi, dan Surat Izin Praktik sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kesadaran hukum masyarakat merupakan salah satu faktor penting dalam mencegah berkembangnya praktik pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi standar profesi. Dan akademisi dan penulis selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai efektivitas penerapan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang

Kesehatan terhadap penanggulangan praktik tukang gigi tanpa izin, termasuk mengkaji hambatan penegakan hukum, perlindungan korban.

## Daftar Pustaka

### A. Buku-buku

Abdulkadir Muhammad. 2004. *Hukum dan Penelitian Hukum*. Cetakan

I. Bandung: PT Citra Aditya Bakti,

Adami Chazawi. 2010. *Pelajaran Hukum Pidana*. Jakarta: Raja Grafindo Persada,

Adami Chazawi. 2016. *Pelajaran Hukum Pidana I: Stelsel Pidana, Tindak Pidana, Teori-Teori Pemidanaan dan Batas Berlakunya Hukum Pidana*. Jakarta: RajaGrafindo Persada,

Agus Irianto. 2006. *Analisis Yuridis Kebijakan Pertanggungjawaban Dokter Dalam Malpraktik*. Surakarta: Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret,

Alexandra Indriyanti Dewi. 2008. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Book Publisher,

Amiruddin dan Zainal Asikin. 2004. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada,

Amri Amir. 1997. *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*. Jakarta: Widya Medika,

Adami Chazawi. 2011. *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Andi Muhammad Sofyan. 2025. *Hukum Kesehatan*. Jakarta: Kencana.

Bahder Johan Nasution. 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta,

Bambang Poernomo. 1994. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: Ghalia Indonesia,

Bahder Johan Nasution. 2009. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta.

Cecep Triwibowo. 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Dr. dr. Rospita Adelina Siregar, M.H.Kes. 2023. *Hukum Kesehatan*. Jakarta: Sinar Grafika.

Darda Syahrizal dan Senja Nilasari. 2013. *Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Aplikasinya*. Jakarta: Dunia Cerdas,

Desriza Ratman. 2014. *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran dan Malpraktik Medik*. Bandung: Keni Media,

E.Y. Kanter dan S.R. Sianturi. 2002. *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*. Jakarta: Stora Grafika,

Fitri Wahyuni dkk. 2021. *Panduan dan Pedoman Penulisan Skripsi*. Tembilahan: Fakultas Hukum UNISI,

Guwandi, J. 1994. *Kelalaian Medik (Medical Negligence)*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia,

Guwandi, J. 2004. *Hukum Medik (Medical Law)*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia,

Guwandi. 2005. *Hukum Medik (Medical Law)*. Jakarta: Balai Penerbit

Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Guwandi, J. 2006. *Dugaan Malpraktik Medik dan Draf RPP Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hans Kelsen. 2005. *General Theory of Law and State: With a New Introduction by A. Javier Trevino*. New Jersey: Transaction Publisher,

Hermien Hadiati Koeswadi. 2002. *Hukum Kedokteran: Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak*. Bandung: Citra Aditya Bakti,

Hiariej, Eddy O.S. 2014. *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka,

Kayus Koyowuan Lewloba. 2008. *Malpraktik Dalam Pelayanan Kesehatan (Malpraktik Medik)*. Malang, Bayumedia,

Moeljatno. 1983. *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban dalam Hukum Pidana*. Jakarta, PT Bina Aksara,

Moeljatno. 2010. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: Rineka Cipta,

Muhammad Sadi. 2015. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group,

Muntoha. 2013. *Negara Hukum Indonesia Pasca Perubahan UUD 1945*. Yogyakarta: Kaukaba,

Manalu. 2022. *Hukum Kesehatan di Indonesia*. Depok: Rajawali Pers.

Mertokusumo, Sudikno. 2019. *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Maha Karya Pustaka,

Notoatmodjo, S. 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2016. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Oksidelfa Yanto. 2020. *Negara Hukum: Kepastian, Keadilan dan Kemanfaatan Hukum (Dalam Sistem Peradilan Pidana Indonesia)*. Bandung: Pustaka Reka Cipta,

Philipus M. Hadjon. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia: Sebuah Studi Tentang Prinsip-Prinsipnya, Penanganannya oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi*. Surabaya: Bina Ilmu,

Philipus M. Hadjon. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu.

R. Abdul Djamali dan Lenawati Tedjapermana. 2013. *Tanggung Jawab Hukum Seorang Dokter Dalam Menangani Pasien*. Jakarta: Abardin,

Simons. 2007. *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*. Bandung: Cahaya Atma Pustaka,

Soekanto, Soerjono. 2006. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press,

Sri Praptianingsih. 2006. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Raja Grafindo Persada,

Soekanto, Soerjono. 2010. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Soekanto, Soerjono. 2014. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Syahrul Machmud. 2008. *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Bandung: Mandar Maju.

## B. Jurnal-Jurnal

Bambang Tri Bawono. 2011. “Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya Penanggulangan Malapraktik Profesi Medis.” *Jurnal Hukum*, Volume XXV, Nomor 1, April.

Dicky Nur Oktaviano dan Yovita Arie Mangesti. 2022. “Perlindungan Hukum Pengguna Jasa Tukang Gigi Terhadap Dugaan Malpraktik.” *Indonesia Journal of Law and Social-Political Governance*, Volume 2, Nomor 3, September.

Diya Ul Akmal. 2025. “Legal Ideals: Mewujudkan Perlindungan Hukum dalam Kerangka Negara Hukum.” *Jurnal Esensi Hukum*, Volume 7, Nomor 1.

Hadi, I. G. A. A. 2018. “Perbuatan Melawan Hukum dalam Pertanggungjawaban Dokter terhadap Tindakan Malpraktik Medis.” *Jurnal Yuridis*, Volume 1, Nomor 5.

I Gede Wahyu Dananjaya. 2013. “Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Yang Dirugikan Atas Jasa Praktik Tukang Gigi di Kota Denpasar.” *Kertha Semaya: Journal Ilmu Hukum*, Volume 1, Nomor 10, Oktober.

Ida Ayu Dwimaya dan I Nyoman Suyatna. 2020. “*Perlindungan Hukum Bagi Pemakai Kawat Gigi Melalui Jasa Tukang Gigi Atas Pelanggaran Perjanjian Terapeutik.*” Jurnal Kertha Wicara Universitas Udayana, Volume 9, Nomor 6.

Lia Novita Putri dan Teuku Haflisyah. 2019. “*Tanggung Jawab Tukang Gigi Sebagai Pelaku Usaha Atas Pelanggaran Praktik Yang Menimbulkan Kerugian Terhadap Konsumen (Suatu Penelitian di Kota Banda Aceh).*” Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Keperdataan, Volume 3, Nomor 2.

Nyoman Gede Remaja. 2014. “*Makna Hukum dan Kepastian Hukum.*” Kertha Widya Jurnal Hukum, Volume 2, Nomor 1.

Pristika Handayani dkk. 2022. “*Analisis Pemenuhan Perlindungan Hak Anak Dalam Proses Beracara Pidana Terhadap Anak Yang Berkonflik Dengan Hukum.*” Jurnal Ilmu Hukum, Volume 1, Nomor 1.

Ramadhan, F., Muhafidin, D., dan Miradhia, D. “*Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung.*” JANE – Jurnal Administrasi Negara, Volume 2, Nomor 12.

Sidi Ahyar Wiraguna. 2025. “*Eksplorasi Metode Penelitian dengan Pendekatan Normatif dan Empiris dalam Penelitian Hukum di Indonesia.*” Lex Jurnalica, Volume 22, Nomor 1.

### **C. Peraturan Perundang-Undangan**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Undang-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN

Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.