

## PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN COASS DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN

Hansen Kurniawan<sup>1\*</sup>, Chomariyah<sup>2</sup>, Ninis Nugraheni<sup>3</sup>

### Abstrak

*The public always asks whether the rights obtained by patients while being treated by dentists compared to CoAss dentists are the same and whether they get legal protection while being treated by CoAss dentists. This research aims to discuss the legal protection of patients who are treated by CoAss dentists at the Dental Education Hospital. The method used in this study is a normative legal methodology and descriptive analytical with an approach to Law no. 17 of 2023 concerning Health (Health Law). The results of the study show that patients have the right to fulfill their rights, including obtaining complete information, consent to medical actions, confidentiality, and legal protection from negligent acts regulated in the Health Law and PP 28 of 2024 concerning implementing regulations for the Health Law.. patient rights and legal responsibilities towards CoAss operating under the supervision of senior doctors/DPJP can be fulfilled. The findings show that even though CoAss doesn't yet have a practice permit, patient rights at RSGMP are still fulfilled, with procedures that prioritize patient safety. This article emphasizes the importance of strict supervision from institutions, clear regulations regarding patient rights, and the need for a complaint mechanism to improve the quality of medical services.*

**Keywords :** CoAss; Dental and Oral Education Hospital; Patient Rights; Legal Protection.

### Abstrak

Masyarakat selalu bertanya apakah hak hak yang didapatkan pasien selama dikerjakan dokter gigi umum dibandingkan dokter gigi CoAss adalah sama dan apakah didapatkan perlindungan hukum selama dikerjakan dokter gigi CoAss. Penelitian ini bertujuan membahas perlindungan hukum pasien yang dikerjakan dokter gigi CoAss di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini metodologi yuridis normatif dan bersifat deskriptif analitis dengan pendekatan pada UU no 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan). Hasil penelitian menunjukkan Pasien berhak atas pemenuhan hak-hak mereka, termasuk mendapatkan informasi lengkap, persetujuan tindakan medis, kerahasiaan, dan perlindungan hukum dari tindakan kelalaian yang diatur di UU Kesehatan dan PP 28 tahun 2024 tentang peraturan pelaksanaan UU Kesehatan. hak-hak pasien serta tanggung jawab hukum terhadap CoAss yang beroperasi di bawah pengawasan dokter senior/ DPJP dapat terpenuhi.

Temuan menunjukkan bahwa meskipun CoAss belum memiliki izin praktik, hak pasien di RSGMP tetap terpenuhi, dengan prosedur yang mengutamakan keselamatan pasien. Tulisan ini menegaskan pentingnya pengawasan yang ketat dari institusi, peraturan yang jelas mengenai hak pasien, dan perlunya mekanisme penyampaian keluhan untuk meningkatkan kualitas pelayanan medis.

**Kata Kunci :** Dokter gigi CoAss; Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan; Hak Pasien; Perlindungan Hukum.

---

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Hukum, Universitas Hang Tuah, Surabaya

**Correspondence:** Hansen Kurniawan, Fakultas Hukum, Universitas Hang Tuah, Surabaya, Indonesia. Email: [hansen.kurniawan@hangtuah.ac.id](mailto:hansen.kurniawan@hangtuah.ac.id)

## Pendahuluan

Tingginya kebutuhan layanan Kesehatan di Indonesia, salah satunya Kesehatan gigi, masih sangat dibutuhkan di Indonesia. Oleh karena itu Pemerintah Indonesia meminta dan membuka fakultas kedokteran gigi yang semakin banyak di Indonesia, dimana pada calon dokter gigi tersebut akan melakukan mengerjakan pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan.

Pasal 34 ayat (3) Undang- Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 menyebutkan bahwa Negara memiliki tanggung jawab terhadap penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak untuk Masyarakat. Begitu juga penjelasan tentang kesehatan telah dimuat di dalam Pasal 1 ayat (1) Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa Kesehatan adalah kondisi seseorang sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial sehingga setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia masih belum berjalan dengan optimal, menyeluruh, terpadu, dan berkelanjutan. Masalah pemerataan dan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan masih menjadi tantangan yang dihadapi. Dimana hal ini sudah direvisi dan memiliki Arti yang sama menurut Pasal 1 ayat (1) Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan selanjutnya disebut dengan UU Kesehatan.

Pasal 18 UU tentang Kesehatan menyebutkan bahwa Pelayanan kesehatan yang Paripurna mencakup berbagai aspek, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk mencegah dan mengobati penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis yang dilakukan berdasarkan hubungan personal antara dokter dan pasien yang memerlukan perawatan.

Seorang dokter memiliki tugas yang mulia dalam menjalankan profesinya, yaitu berusaha menjaga kesehatan pasien atau mengembalikan kesehatan mereka. Hubungan antara dokter dan pasien pada dasarnya adalah hubungan hukum keperdataan, di mana pasien datang kepada dokter untuk mendapatkan perawatan atas penyakit yang dideritanya, dan dokter berjanji untuk berusaha mengobati atau menyembuhkan

penyakit tersebut. Hubungan keperdataan adalah hubungan hukum antara pihak-pihak yang memiliki kedudukan setara, setidaknya pada saat mereka akan menjalin hubungan hukum tertentu. Adanya perlindungan hukum bagi pasien sebagai konsumen dimulai dengan terbentuknya hubungan antara dokter dan pasien. (Machmud, 2008: 44)

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang memberikan perawatan lengkap kepada individu, mencakup layanan rawat inap, rawat jalan, serta penanganan kegawatdaruratan. Tugas utama rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif kepada pasien. (Rahmadani, 2016 :6) Menurut Pasal 1 ayat (10) UU Kesehatan menjelaskan bahwa Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan individu secara menyeluruh, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, dengan fasilitas untuk rawat inap, rawat jalan, serta penanganan gawat darurat. Menurut Pasal 184 UU Kesehatan disebutkan juga bahwa Rumah sakit melaksanakan fungsi pelayanan kesehatan individu dalam bentuk spesialisik dan/atau subspesialisik, serta dapat berperan dalam kegiatan pendidikan dan penelitian di bidang Kesehatan.

Menurut UU Kesehatan bahwa pasien diberikan perlindungan dan kepastian hukum dalam menerima perawatan. Rumah sakit harus memberikan pelayanan kesehatan yang terstandart mutu, aman, antidiskriminatif dan efektif yang menutamakan kepentingan pasien. Begitu juga sanksi yang diatur dalam undang undang ini meliputi sanksi kepada Rumah Sakit, Rumah Sakit Pendidikan, ataupun tenaga medis yang bekerja di rumah sakit tersebut menurut Pasal 197-199 tetapi tidak mengatur dokter atau dokter gigi CoAss.

RSGMP adalah fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan untuk kesehatan gigi dan mulut, serta berfungsi sebagai tempat untuk proses pembelajaran, pendidikan, dan penelitian bagi para profesional di bidang kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya, yang terikat dalam kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi. Tujuan penyelenggaraan RSGMP bertujuan menyediakan fasilitas yang mendukung peningkatan kualitas layanan, pendidikan, dan penelitian di bidang kesehatan gigi dan mulut, mulai dari tingkat dasar hingga spesialis, sesuai dengan kebutuhan masyarakat serta kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran dan kedokteran gigi, selain itu RSGMP berperan sebagai fasilitas rujukan. (Gunarso, 2010: 17) Berdasarkan UU Kesehatan menyatakan bahwa Rumah sakit berperan sebagai pusat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan yang terintegrasi, khususnya dalam mendukung pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan, serta pendidikan berkelanjutan dengan pendekatan multiprofesi.

Tenaga kesehatan merupakan individu yang berdedikasi di bidang kesehatan dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan terkait. Beberapa profesi tenaga kesehatan memerlukan izin khusus untuk menjalankan layanan kesehatan, sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Kesehatan. Contoh Tenaga kesehatan yang umum dikenal masyarakat meliputi dokter, dokter gigi, perawat, bidan, serta CoAss kedokteran gigi. CoAss kedokteran gigi adalah mahasiswa yang telah menyelesaikan program sarjana kedokteran gigi dan sedang menempuh pendidikan profesi melalui tahap kepanitraan klinik. Tahap pendidikan profesi ini merupakan langkah akhir setelah memperoleh gelar sarjana kedokteran gigi, melibatkan praktik yang

diawasi oleh dosen, serta mencakup kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di RSGMP (Listiantari, 2004 :30). CoAss Kedokteran gigi wajib mengerjakan pasien sesuai requirement kasus sesuai dengan Standart kompetensi dokter gigi di RSGMP untuk mendapatkan gelar dokter gigi umum, tetapi belum memiliki surat ijin praktek seperti dokter gigi umum ataupun dokter gigi spesialis.

Menurut UU Kesehatan tentang Rumah Sakit, Pasien berhak menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional, serta mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien untuk menghindari kerugian fisik maupun materi. Pelayanan kesehatan yang aman, bertanggung jawab, dan berkualitas hanya dapat tercapai dengan dukungan tenaga kesehatan profesional di rumah sakit, termasuk tenaga medis tetap seperti dokter, perawat, dan paramedis (Ningsih, 2020 : 146).

Hak pasien menurut Deklarasi Lisbon 1991 yang membagi menjadi beberapa yaitu Hak untuk memilih dokter, Hak untuk dirawat oleh dokter yang dipilih secara bebas, Hak untuk menerima atau menolak pengobatan setelah mendapatkan informasi yang jelas, Hak atas kerahasiaan informasi medis, Hak untuk meninggal dengan martabat, Hak untuk mendapatkan dukungan moral dan spiritual., Hak untuk memperoleh informasi terkait kondisi Kesehatan, Hak untuk mendapatkan pendapat kedua (second opinion), Hak untuk memberikan persetujuan atas tindakan pengobatan dan Hak untuk menerima pelayanan Kesehatan. Begitu juga menurut American Hospital Association (AHA), Hak Pasien adalah Pasien berhak mendapatkan perawatan yang tepat dan penuh perhatian dari pihak manajemen rumah sakit, Pasien berhak mendapatkan informasi terkini dan lengkap dari dokter terkait prognosis, diagnosis, dan perawatan, sehingga pasien memahami kondisi medisnya., menerima informasi yang dibutuhkan dari dokter sebagai bagian dari informed consent untuk memulai setiap prosedur dan/atau perawatan yang akan diterima pasien, Pasien berhak untuk menolak perawatan dalam batasan yang diizinkan oleh hukum dan berhak mendapatkan informasi mengenai konsekuensi medis atas tindakan yang diambil, Pasien berhak memperoleh privasi terkait program perawatan medis yang dijalani pasien, Pasien berhak meminta agar semua komunikasi dan laporan terkait perawatan pasien tetap bersifat rahasia. Pasien berhak mendapatkan perawatan maksimal sesuai dengan kemampuan pelayanan rumah sakit, Pasien berhak menerima informasi mengenai kerjasama rumah sakit dengan rumah sakit/klinik lain dan lembaga pendidikan yang berkaitan dengan penyakit pasien, Pasien berhak mendapatkan penjelasan jika pihak rumah sakit ingin melibatkan pasien dalam percobaan medis yang memengaruhi perawatan atau pengobatan pasien, Pasien berhak mendapatkan perawatan berkelanjutan sesuai kebutuhan, Pasien berhak mengkaji dan mendapatkan penjelasan mengenai tagihan medis tanpa memedulkan sumber pembayarannya dan Pasien berhak mengetahui peraturan rumah sakit yang berlaku bagi pasien (Syah, 2019 : 31-33).

### **Metode Penelitian**

Metode pendekatan yang diterapkan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif, yaitu metode yang fokus pada pengkajian data sekunder, termasuk bahan hukum primer, sekunder, dan tersier, dengan mencari pemecahan atas isu hukum untuk mengadakan

identifikasi terhadap pengertian pokok dasar hak dan kewajiban dan hubungan hukum dan objek hukum. Spesifikasi penelitian yang digunakan bersifat deskriptif analitis, di mana peneliti mengungkapkan fakta-fakta yang ada dalam masyarakat untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai penelitian di bidang kesehatan yang melibatkan subjek manusia di RSGMP terkait dengan keselamatan pasien. Dengan pendekatan deskriptif, semua akan dibahas sesuai dengan istilah yang digunakan dalam masyarakat, untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif dari fakta-fakta yang ada. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (statute approach) yang mengkaji asas hukum, norma hukum, dan peraturan perundang-undangan, serta pendekatan konseptual (conceptual approach) yang berfokus pada subjek hukum, hak dan kewajiban, peristiwa hukum, hubungan hukum, dan objek hukum (Marzuki, 2005 : 59).

## Analisis dan Diskusi

### A. Pemenuhan Hak Pasien Coass dalam Pelayanan Medis Di RSGMP

Rumah sakit sendiri adalah organisasi yang memiliki karakteristik unik dan berbeda dari institusi lainnya. Kompleksitas organisasi rumah sakit terletak pada pengelolaan kebijakan dan aktivitas yang melibatkan berbagai unit kerja dengan tugas, peran, dan tanggung jawab yang beragam. Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) terbagi menjadi RSGM Pendidikan dan Non-Pendidikan. RSGM Pendidikan memiliki kewajiban untuk menyediakan layanan kesehatan gigi dan mulut, termasuk pelayanan medik gigi dasar, spesialisik, dan/atau subspecialistik. Selain itu, RSGM Pendidikan juga harus memenuhi berbagai kriteria tertentu. Kriteria yang harus dipenuhi meliputi kebutuhan akan proses pendidikan, ketersediaan fasilitas dan peralatan fisik untuk mendukung kegiatan pendidikan, aspek manajemen umum serta mutu pelayanan rumah sakit, aspek keuangan dan sumber pendanaan, serta adanya kerja sama dengan Fakultas Kedokteran Gigi dan Kolegium Kedokteran Gigi (Gunarso, 2010: 17).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Pasal 24 menyatakan bahwa proses pembelajaran profesi dokter gigi dilaksanakan melalui pembelajaran klinik terintegrasi dan pembelajaran kesehatan komunitas di fasilitas pelayanan Kesehatan. Dalam hal ini, dokter gigi yang bekerja di RSGMP bertanggung jawab memberikan bimbingan, pelaksanaan, dan pengawasan kepada mahasiswa profesi dalam melayani pasien. Proses pendidikan profesi dokter gigi dilakukan melalui kerja sama antara RSGMP dan Fakultas Kedokteran Gigi dari universitas terkait, dengan tujuan menghasilkan lulusan dokter gigi yang kompeten dan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat. Pendidikan kedokteran merupakan pendidikan formal yang meliputi pendidikan akademik dan profesi, di bawah pengawasan perguruan tinggi dengan program studi yang terakreditasi. Dimana hal tersebut diatur dalam UU Kesehatan Pasal 211, 212 dan 213.

Dalam pemenuhan Hak pasien, dokter Gigi CoAss yang sedang menjalankan tugas sebagai dokter gigi muda wajib menjaga kerahasiaan segala informasi terkait pasien, sebagaimana diatur dalam Pasal 322 KUH Pidana yang mengatur larangan untuk membocorkan rahasia pada ayat 1 yang berbunyi "Barang siapa dengan sengaja



membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pencariannya, baik yang sekarang maupun yang dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana denda paling banyak sembilan ribu rupiah” Pada pasal ini jika Seseorang yang dengan sengaja membocorkan rahasia yang wajib dijaga karena jabatan atau profesinya, baik pada masa kini maupun masa lalu, dapat dikenakan hukuman pidana berupa penjara hingga sembilan bulan atau denda maksimal sembilan ribu rupiah. Jika pelanggaran tersebut dilakukan terhadap individu tertentu, tindakan tersebut hanya dapat diproses hukum berdasarkan pengaduan dari orang yang bersangkutan. Pendidikan profesi kedokteran gigi dalam bertujuan agar mahasiswa berkompeten dan mampu menguasai tentang anamnesis, pemeriksaan klinis, diagnosis dan rencana perawatan setelah lulus dari pendidikan profesi, telah diatur oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) tentang Standar Kompetensi Dokter Gigi poin 13 yang menjelaskan Tindakan Medik Kedokteran Gigi yang menjadi kompetensi dokter gigi. (SKDGI, 2015: 7-8)

*Hospital by laws* adalah aturan rumah sakit merujuk pada rumah sakit yang beroperasi berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku. Rumah sakit tersebut wajib mematuhi semua peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah atau badan yang berwenang agar dapat beroperasi secara sah dan memberikan pelayanan kesehatan kepada Masyarakat. *Hospital Bylaws* mengatur berbagai aspek, termasuk kepentingan pemilik yang diwakili di rumah sakit, kebijakan yang diberlakukan, hubungan antara pemilik dengan manajemen rumah sakit dan staf medis, serta hubungan antara manajemen dan staf medis. Tidak hanya mencegah sengketa medis antara pemberi dan penerima layanan, tetapi juga mengurangi kemungkinan konflik hukum antara manajemen rumah sakit dengan dokter, dokter gigi, perawat, CoAss dan semua penyedia layanan medis di rumah sakit, begitu juga dengan pasien. (Maulana, 2023: 236-243)

Walaupun di RSGMP, pasien dikerjakan oleh dokter gigi CoAss, tetapi pasien tetap mendapatkan hak hak yang sama dengan dikerjakan oleh dokter gigi umum ataupun spesialis mengikuti prosedur ataupun Standart Operasional Prosedur dari Suatu Rumah sakit gigi dan mulut Pendidikan. walaupun dikerjakan oleh dokter gigi CoAss, semua pekerjaan tetap haru mengikuti standart operasional Prosedur yang diawasi oleh Seorang Dokter Penanggung Jawab Pelayanan yang memastikan juga bahwa pasien mendapatkan hak nya selama dilakukan perawatan di RSGMP, Dimana hal itu diatur dalam *hospital By law* yang terdapat di RSGMP.

## **B. Perlindungan Hukum Pasien Terhadap Hak Pasien CoAss Di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan**

Perlindungan hak pasien di Indonesia diatur oleh berbagai undang-undang, peraturan pemerintah, dan peraturan menteri yang memastikan setiap pasien mendapatkan perawatan yang adil, bermutu, dan menghargai martabat mereka. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Medis Pasal 3 dan 6 Menyebutkan bahwa setiap tindakan medis harus memperoleh persetujuan dari pasien setelah diberikan penjelasan yang menyeluruh tentang tindakan tersebut dan persetujuan

untuk tindakan medis harus diberikan secara tertulis, kecuali dalam situasi darurat. Hal ini didukung juga oleh UU Kesehatan Pasal 297 bahwa setiap pasien berhak untuk mengakses informasi yang ada di rekam medis miliknya dan fasilitas pelayanan Kesehatan wajib menjaga keamanan, keutuhan, ketersediaan dan kerahasiaan rekam medis itu sendiri. Selain itu Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 271 juga mempertegas aturan tersebut bahwa dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan, pasien memiliki kewajiban untuk menghormati hak pasien lain, pengunjung, serta hak tenaga medis, tenaga kesehatan, dan petugas lainnya yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan dan juga memberikan informasi terkait kemampuan dan jaminan kesehatan yang dimilikinya selain itu juga menerima segala konsekuensi dari keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang disarankan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan serta/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya.

UU Kesehatan menyatakan bahwa salah satu hak pasien adalah untuk menerima informasi yang mencakup diagnosis, prosedur tindakan medis, indikasi dan tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, serta risiko dan komplikasi yang mungkin muncul, termasuk prognosis dari tindakan yang dilakukan dan perkiraan biaya pengobatan. Kejelasan informasi mengenai penyakit dan tindakan medis sering menjadi sumber masalah antara pasien dan rumah sakit. Dalam hal ini, pasien berhak mendapatkan informasi lengkap terkait kondisi penyakitnya, seperti diagnosis dan tindakan medis yang akan diambil, serta risiko yang mungkin terjadi jika tindakan medis tersebut dilaksanakan atau tidak. Hal ini menimbulkan pertanyaan tentang sejauh mana informasi mengenai penyakit dan tindakan medis yang harus disampaikan oleh dokter atau rumah sakit kepada pasien, serta cara penyampaian informasi tersebut agar tidak menyebabkan kesalahpahaman yang dapat berujung pada pemberitaan di media atau proses hukum (Ramdani, 2019 : 546).

Indikasi atau kondisi klinis yang memerlukan tindakan medis, serta prognosis jika tindakan dilakukan atau tidak. Semua aspek ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 tahun 2008 Pasal 8 ayat 1 yaitu Informasi tentang tindakan medis yang akan dilakukan mencakup tujuan tindakan, yang bisa bersifat preventif, diagnostik, terapeutik, atau rehabilitatif. Selain itu, perlu dijelaskan kepada pasien tentang pasien harus mencakup tata cara pelaksanaan tindakan yang akan dilakukan, kondisi yang dialami pasien selama dan setelah prosedur, termasuk potensi efek samping atau tingkat kenyamanan yang mungkin dirasakan. Selain itu, pasien juga perlu diberikan informasi mengenai alternatif tindakan lain, termasuk kelebihan dan kekurangannya dibandingkan dengan rencana awal. Risiko dan komplikasi yang mungkin timbul dari masing-masing alternatif tindakan juga perlu dibahas, termasuk tindakan tambahan yang mungkin diperlukan untuk mengatasi keadaan darurat atau situasi tak terduga lainnya, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 tahun 2008 Pasal 8 ayat 2. Sementara itu, Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 tahun 2008 Pasal 8 ayat 3 menjelaskan bahwa risiko dan komplikasi dari tindakan medis meliputi semua risiko dan komplikasi yang dapat terjadi akibat tindakan tersebut, kecuali yang sudah menjadi

pengetahuan umum, yang sangat jarang terjadi, atau yang dampaknya sangat ringan, serta risiko yang tidak dapat diprediksi. Selain itu, Pasal 8 ayat 4 dari peraturan yang sama menjelaskan tentang prognosis, mencakup prognosis mengenai kehidupan (*ad vitam*), fungsi (*ad functinam*), dan kesembuhan (*ad sanationam*) (Siringoringo, 2017 : 7-8).

Persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*) memiliki dua bentuk, yaitu *Informed Consent* yang eksplisit dan yang implisit. *Informed Consent* yang eksplisit dibedakan lagi menjadi dua kategori: secara tertulis dan secara lisan. *Informed Consent* secara lisan umumnya diberikan untuk tindakan medis yang tidak berisiko, sedangkan untuk tindakan yang memiliki risiko tinggi, harus diberikan secara tertulis. Sementara itu, *Informed Consent* yang implisit biasanya terjadi melalui tindakan yang dianggap sebagai persetujuan oleh tenaga medis, misalnya ketika pasien menganggukkan kepala. Selain itu, terdapat beberapa situasi di mana *Informed Consent* tidak diperlukan, seperti dalam keadaan darurat, di mana tidak ada waktu untuk menunda tindakan yang harus segera dilakukan (Novekawati, 2019 : 73-74).

Hak untuk mendapatkan informasi dan hak persetujuan terkait tindakan pelayanan kesehatan tertentu, berdasarkan UU Kesehatan Pasal 276, juga memberikan “perlindungan terhadap hak untuk menolak (*informed refusal*). Yang lebih penting lagi, terdapat hak untuk menggugat jika pasien merasa dirugikan, termasuk kerugian akibat pembocoran rahasia kedokteran”. Pengakuan terhadap hak-hak ini menjadi langkah penting yang diambil oleh pemerintah untuk memberikan perlindungan hukum kepada pasien. Dalam Undang-Undang Kesehatan, terdapat tiga hak utama dalam transaksi terapeutik yang wajib diberikan kepada pasien yaitu Hak atas persetujuan tindakan medis (*informed consent*), Hak atas kerahasiaan medis (*medical secrecy*), Hak atas akses terhadap rekam medis (*medical record*). Pengakuan dan perlindungan atas hak-hak ini diperkuat dengan pengaturan kewajiban yang harus dipenuhi oleh dokter dalam praktik kedokterannya. Selain tiga hak utama tersebut, undang-undang juga melindungi hak pasien untuk memperoleh opini kedua (*second opinion*), hak mendapatkan pelayanan medis yang sesuai dengan kebutuhan, serta hak untuk menolak tindakan medis (*informed refusal*). Sebagai bagian dari tanggung jawab dokter, terdapat pula kewajiban memberikan pertolongan dalam kondisi darurat medis (Nahdhah dan Istiana 2017 : 495).

*Informed Consent* terdiri dari dua komponen penting, yaitu informasi yang disampaikan oleh dokter dan persetujuan yang diberikan oleh pasien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 /MENKES/PER/III/2008, *Informed Consent* didefinisikan sebagai persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya setelah menerima penjelasan yang komprehensif tentang tindakan medis atau kedokteran gigi yang akan dilakukan. Persetujuan ini dapat diberikan setelah pasien mendapatkan penjelasan dari dokter yang bersangkutan dan dapat dilakukan baik secara tertulis maupun lisan”. Dengan demikian, *Informed Consent* merupakan bagian dari hak pasien dalam bidang kesehatan, yang mencakup hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, hak untuk menerima informasi, dan hak untuk membuat keputusan. Hubungan antara dokter dan pasien melalui *Informed Consent* adalah suatu hal yang penting untuk melindungi kedua belah pihak dalam konteks transaksi terapeutik demi mencapai kesembuhan pasien, sebagaimana diatur dalam UU Kesehatan Pasal 293. *Informed Consent*, yang merupakan bagian dari perjanjian dalam hubungan dokter dan pasien, juga



diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara, dan bersifat wajib, memberikan jaminan rasa aman bagi dokter serta perlindungan bagi pasien. Hal ini memastikan pasien memahami kondisi kesehatannya dan tindakan medis yang akan dilakukan, sehingga menghindari kemungkinan malpraktik atau wanprestasi.

Pertanggungjawaban rumah sakit terkait dengan tanggung jawab terhadap personel. Kasus hukum yang berkaitan dengan pelayanan medis biasanya terjadi di rumah sakit tempat tenaga kesehatan beroperasi. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 tahun 2024 mengenai Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 1 ayat 8 menyatakan bahwa rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif, serta menawarkan layanan rawat inap, rawat jalan, dan darurat. Oleh karena itu terdapat 4 (empat) bagian berkaitan dengan pertanggungjawaban rumah sakit selaku pelayanan medis, yaitu: tanggung jawab terhadap personalia, profesional terhadap mutu, sarana dan peralatan di rumah sakit dan keamanan bangunan dan perawatannya. (tutik dan Shita, 2010: 51) Hal ini dapat dijelaskan bahwa pasien di RSGMP yang dikerjakan oleh dokter gigi CoAss, Rumah sakit melindungi Hak hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang aman, lengkap, terpadu dan professional.

Konsep privasi sebagai suatu hak asasi manusia yang harus dilindungi di akui dalam Pasal 12 Deklarasi Umum Hak Asasi Manusia, yang menyatakan bahwa *No one shall be subjected to arbitrary interference with his privacy, family, home or correspondence, not to attacks upon his honoir and reputation. Everyone has the right to the protection of the law against such interference or attack.* ( tidak ada seorangpun dapat diganggu dengan sewenang-wenang urusan pribadi, keluarga, rumah tangga, atau hubungan surat menyuratnya, juga tidak diperkenankan pelanggaran atas kehormatan dan nama baiknya. Berdasarkan UU Kesehatan Pasal 296, dijelaskan secara umum mengenai pengertian rekam medis dan pentingnya disiplin dalam pengisian data rekam medis, serta penekanan bahwa kerahasiaan data rekam medis harus dijaga oleh dokter, dokter gigi, dan kepala fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk menjelaskan lebih lanjut, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik, yang menguatkan peraturan sebelumnya, yaitu Permenkes Nomor 269 tahun 2008. Dalam peraturan ini, terdapat ketentuan rinci mengenai data rekam medis dan kewajiban menjaga kerahasiaan data tersebut yang harus dipatuhi oleh semua pihak yang terlibat (Alhumaira dan Sam, 2023 : 18).

Terkait dengan rahasia medis dan perlindungan hukum bagi data pasien, jika terjadi konflik hukum dalam sistem pemeliharaan dan pelayanan kesehatan yang melibatkan dokter, rumah sakit, dan pasien, rekam medis berfungsi sebagai alat bukti yang menunjukkan kronologi kesehatan pasien sebelum masalah muncul. Dalam proses pemeriksaan, rumah sakit harus memiliki standar operasional dan pelayanan yang jelas. Standar operasional tidak hanya mencakup pelayanan medis oleh dokter, tetapi juga penggunaan rekam medis, khususnya rekam medis elektronik. Sebelumnya, pengarsipan rekam medis dilakukan oleh tenaga administrasi, tetapi kini, dengan adanya rekam medis elektronik, tugas ini beralih kepada departemen IT rumah sakit. Sistem informasi yang diterapkan di rumah sakit harus memiliki tingkat keamanan yang tinggi agar tidak dapat

diretas atau disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. Jika di kemudian hari terjadi penyalahgunaan data pasien melalui sistem informasi teknologi yang digunakan oleh rumah sakit, maka rumah sakit akan bertanggung jawab kepada pasien sesuai dengan prinsip tanggung jawab vicarious liability yang berlaku di dalamnya (Harant, 2024 : 6).

Perlindungan hak pasien dalam kerahasiaan medis di RSGMP adalah aspek penting dari pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk melindungi privasi pasien dan menjaga kepercayaan mereka terhadap sistem pelayanan kesehatan. Berikut adalah beberapa poin penting terkait perlindungan hak pasien dalam kerahasiaan medis di RSGMP. Tenaga Kesehatan yang bekerja di RSGMP, termasuk dokter gigi Coass wajib menjaga kerahasiaan informasi medis pasien dan hanya boleh diakses oleh pihak yang berwenang. Data pasien tidak boleh disebarluaskan tanpa izin dari pasien kecuali jika diperlukan untuk tujuan perawatan kesehatan atau berdasarkan peraturan hukum yang berlaku.

Hak pasien sebagai konsumen dalam layanan kesehatan berakar pada hubungan hukum antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, dalam hal ini dokter. Hubungan antara pasien dan dokter atau rumah sakit dikenal sebagai perikatan (*verbinten*is). Umumnya, perikatan antara dokter dan pasien terbentuk melalui perjanjian, meskipun bisa juga muncul berdasarkan undang-undang. Dalam konteks layanan kesehatan, perjanjian tersebut biasanya disebut sebagai perjanjian terapeutik. Perjanjian terapeutik adalah kesepakatan antara dokter dan pasien yang menciptakan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Objek dari perjanjian ini adalah upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Seperti halnya perikatan lainnya, dalam transaksi terapeutik terdapat dua pihak yang terikat dalam perjanjian kerjasama dokter sebagai penyedia layanan medis dan pasien sebagai penerima layanan. Sebagai konsumen kesehatan, pasien memiliki perlindungan terhadap kemungkinan layanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab, seperti penelantaran. Selain itu, pasien berhak memilih dokter yang diinginkannya selama menjalani perawatan di rumah sakit. (Arthani dan Made 2013: 123-124), Berdasarkan Undang - Undang No 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang merupakan hukum positif dan merupakan dasar hukum perlindungan terhadap konsumen. Dalam undang-undang tersebut, khususnya Pasal 1 angka 2, bahwa yang disebut sebagai “Konsumen adalah Setiap individu yang menggunakan barang dan/atau jasa yang tersedia di masyarakat, baik untuk keperluan pribadi, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lainnya, dan bukan untuk tujuan perdagangan”. Sedangkan Pelaku Usaha dalam Pasal 1 angka 3 dijelaskan yaitu sebagai Setiap individu atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum, yang didirikan dan beroperasi atau menjalankan kegiatan dalam wilayah hukum Negara Republik Indonesia, baik secara mandiri maupun bersama-sama melalui perjanjian, untuk menyelenggarakan kegiatan usaha di berbagai sektor ekonomi (Roihanah, 2019 : 166-167).

Berdasarkan UU Kesehatan Pasal 4 Menyatakan bahwa Setiap individu memiliki hak untuk secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan jenis Pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan untuk dirinya. Hal ini menekankan bahwa Pasien memiliki hak untuk memilih Dokter gigi CoAss yang akan menangani perawatan mereka berdasarkan

preferensi pribadi, kenyamanan, ataupun rekomendasi. Oleh karena itu Rumah Sakit Gigi dan Mulut pendidikan harus menyediakan informasi yang jelas tentang Dokter gigi CoAss yang tersedia, termasuk kualifikasi dan pengalaman mereka. Hal ini juga didukung dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Medis Pasal 3 bahwa "Setiap pasien berhak mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap mengenai tenaga medis yang akan memberikan perawatan. Walaupun pasien berhak memilih Dokter gigi CoAss tertentu di RSGMP, tetapi dasar pemilihan dokter gigi CoAss, juga harus mentaati peraturan di RSGMP.

Permasalahan yang mungkin dapat terjadi berupa kelalaian medis, kesalahan diagnosis, keterlambatan penanganan, kekurangan obat, fasilitas yang tidak memadai, serta perilaku tidak profesional maupun sopan dari tenaga Kesehatan. Apalagi Jika keluhan pasien kurang hingga tidak mendapatkan respon dari pihak rumah sakit, hal tersebut menyebabkan ketidakpuasan dan ketidakpercayaan pasien terhadap rumah sakit. Apalagi untuk RSGMP, Dimana pasien dikerjakan Oleh Dokter Gigi CoAss, rasa ketidakpuasan bakal sering terjadi, baik itu dari kelalaian medis, kesalahan diagnosis, keterlambatan penanganan, kekurangan obat, fasilitas yang tidak memadai, serta perilaku tidak profesional maupun sopan dari Dokter gigi CoAss. Keluhan (*complaint*) merupakan umpan balik (*feedback*) negatif yang diberikan oleh pelanggan kepada perusahaan. Umpan balik ini dapat disampaikan secara tertulis maupun lisan. Keluhan dari pasien (*patient complaints*) umumnya muncul akibat beberapa masalah, seperti kurangnya tanggung jawab (*responsiveness*), minimnya bantuan dari staf (*helpfulness*), ketersediaan produk (*product availability*), kebijakan perusahaan (*store policy*), serta perbaikan layanan (*service recovery*) (Sumarno, 2020 : 14).

Dalam konteks pelayanan kesehatan, pasien memiliki hak untuk mengungkapkan keluhan terkait layanan yang mereka terima di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan hak asasi manusia pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan standar etika profesi. Selain itu, aspek perlindungan hukum internal juga penting, di mana rumah sakit berkewajiban menyediakan sarana pengaduan bagi pasien. Dengan demikian, pasien dapat menyampaikan keluhan secara langsung kepada pihak rumah sakit dan memastikan bahwa keluhan tersebut ditangani dengan tepat (Rahardjo, 2020 : 54).

Dalam melakukan Tindakan untuk menangani pasien, dokter gigi CoAss belum memiliki surat ijin praktik, oleh karena itu dalam pengerjaannya harus dalam pengawasan DPJP. Tanggung jawab menurut KBBI adalah kewajiban menanggung segala sesuatu yang bila terjadi suatu hal boleh dituntut, dipermasalahkan dan sedangkan menurut hukum, tanggung jawab adalah suatu keharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya (Ridwan, 2006 : 337).

Pertanggung jawaban menurut Peter Salim dapat dikelompokkan menjadi 3 kelompok besar masing-masing "tanggung jawab" dalam arti *Accountability*, *responsibility*, dan *liability* (Martono, 2019 : 217). Tindakan malpraktik oleh dokter gigi CoAss memiliki tanggung jawab hukum yang spesifik karena status dokter gigi CoAss yang umumnya masih dalam masa pendidikan dan belum memiliki surat izin praktik mandiri. Pertanggungjawaban hukum atas malpraktik dalam situasi ini melibatkan beberapa pihak

dan aspek yang dilihat, dokter gigi CoAss Sebagai pelaksana Tindakan kepada pasien nya, dokter gigi CoAss bertanggung jawab secara langsung jika terbukti melakukan tindakan medis yang melanggar standar profesi atau kelalaian yang menyebabkan kerugian pada pasien. Meskipun dokter gigi CoAss masih dalam masa pendidikan, ia tetap bertanggung jawab secara pribadi atas tindakannya sesuai dengan hukum perdata dan pidana. DPJP bertanggung jawab atas pengawasan dan bimbingan terhadap dokter gigi CoAss. Jika malpraktik terjadi akibat kurangnya pengawasan atau instruksi yang keliru, DPJP juga dapat dimintai pertanggungjawaban hukum. RSGMP tempat dokter gigi CoAss berpraktik dapat dimintai pertanggungjawaban melalui mekanisme *vicarious liability*. Ini berlaku jika institusi tidak menyediakan pengawasan yang memadai atau jika terjadi pelanggaran prosedur yang merugikan pasien.

Aspek Hukum yang dapat dilihat dari pelanggaran dokter gigi CoAss , dapat dilihat dari hukum perdata, hukum pidana ataupun administrative. Dilihat aspek dari Hukum Pidana Jika tindakan malpraktik memenuhi unsur pidana (misalnya, kelalaian berat yang menyebabkan luka serius atau kematian), dokter gigi CoAss dan/atau pihak lain yang terkait dapat dikenai Pasal 359 atau Pasal 360 KUHP. Begitu juga jika malpraktik dilihat dari sisi Hukum Perdata, maka pasien atau keluarganya dapat mengajukan gugatan perdata untuk menuntut ganti rugi berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata (Perbuatan Melawan Hukum). Gugatan ini biasanya ditujukan pada CoAss, dokter pembimbing, atau institusi. Selain itu dalam Hukum Administrasi dapat dilihat jika ada pelanggaran etika atau prosedur administratif, tindakan tersebut dapat dilaporkan kepada organisasi profesi (PDGI) atau institusi pendidikan. Sanksi administratif dapat berupa teguran, pembatasan kegiatan, atau sanksi lain sesuai aturan yang berlaku.

Dilihat dari sisi Hukum Perdata, Dokter harus bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan oleh bawahannya yaitu perawat, bidan dan sebagainya. (Astuti, 2022: 14) Kesalahan seorang CoAss karena menjalankan perintah dokter yang selaku DPJP adalah tanggung jawab dokter. Kalau ditinjau dari hukum perdata, CoAss tidak memiliki kewajiban untuk bertanggung jawab atas tindakan yang menimbulkan kerugian terhadap pasiennya karena yang melakukan hubungan perjanjian adalah DPJP dengan pasien, dan DPJP memberikan mandat untuk melakukan tindakan kepada CoAss dengan Pengawasan dari DPJP, tetapi CoAss bisa diminta pertanggung jawaban jika CoAss bekerja tanpa pengawasan ataupun tanpa pemberian mandat. Sebaliknya dilihat dari Hukum Pidana, Tindakan seorang dokter jika melakukan kelalaian diatur dalam KUH Pidana pasal 263, 267, 294 ayat (2), 299, 304, 322, 344, 347, 348, 349, 351, 359, 360, 361, 531. Ada perbedaan antara tindak pidana dan tindak pidana medis. Pada Tindakan pidana biasa yang diperhatikan adalah akibat dari perbuatan yang dilakukan, sedangkan pada tindak pidana medis adalah penyebab dari perbuatan yang dilakukan, jadi walaupun Tindakan pidana medis bersifat membahayakan / fatal, tetapi selama Tindakan tersebut tidak memiliki unsur kelalaian atau kesalahan, maka dokter tidak dapat dipersalahkan. (Hartono, 2018 : 87) Berdasarkan pasal 865 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan maka Rumah sakit Pendidikan termasuk RSGMP memberikan perlindungan hukum baik itu kepada CoAss ataupun pasien yang dikerjakan oleh CoAss yang menjalankan

perawatan di Rumah Sakit Pendidikan.

CoAss dalam mengerjakan pasiennya di RSGMP wajib mengikuti arahan dari DPJP dan mengikuti aturan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan, karena yang membuat kontrak perjanjian dengan pasien adalah dokter /DPJP bukan dengan CoAss, oleh karena itu segala Tindakan CoAss yang melakukan kelalaian karena mandat dari DPJP merupakan tanggung jawab DPJP. Kesalahan dari CoAss membuat DPJP ikut bertanggung jawab karena *Viscarius Liability* yang dimiliki oleh dokter yang dilakuka CoAss adalah wewenang yang diberikan oleh DPJP. Rumah Sakit Pendidikan dalam ini yaitu RSGMP juga wajib bertanggung jawab terhadap kesalahan CoAss ataupun dokter atas dasar *Corporate Liability*, sedangkan institusi Pendidikan / Fakultas tidak wajib bertanggung jawab karena asas *Fellow Servant Doctrine*. (Hartono, 2018 : 87)

Penerapan di RSGMP adalah Setiap penjelasan dan persetujuan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter gigi coass harus diawasi dan disetujui oleh DPJP untuk memastikan informasi yang diberikan akurat dan lengkap. DPJP harus memeriksa dan menyetujui setiap formulir persetujuan tindakan medis yang telah ditandatangani pasien.

Pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di RSGMP mempunyai hak seperti yang telah diatur dalam undang undang dan peraturan pemerintah yang dilindungi oleh undang undang pimpinan rumah sakit mengarahkan dan memastikan bahwa seluruh staf bertanggung jawab untuk melindungi hak pasien tersebut, baik itu dokter, dokter gigi, perawat, dan dokter gigi Coass.

## Kesimpulan

Dokter gigi CoAss yang menangani pasien di RSGMP harus selalu didampingi dan mendapatkan izin dari dokter penanggung jawab klinis (DPJP), karena kontrak perawatan tetap antara DPJP dan pasien. RSGMP memiliki peran penting dalam melindungi hak-hak pasien, baik melalui regulasi internal (Hospital by Law dan Medical Staff by Law) maupun undang-undang yang berlaku. Pengawasan dan bimbingan terhadap dokter gigi CoAss dilakukan untuk memastikan bahwa pasien tetap menerima perawatan yang aman dan berkualitas. Hak-hak pasien, termasuk persetujuan medis, perlindungan data, keramahan, dan profesionalisme, tetap dijaga meskipun layanan diberikan oleh dokter gigi CoAss yang masih dalam masa pendidikan.

## Daftar Bacaan

*Peraturan Perundang-undangan :*

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887.

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 30 tahun 2014 tentang Standar Pendidikan Profesi Kedokteran Gigi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Medis.



Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.

*Buku :*

- Gunarso, R. (2010) Rumah Sakit gigi dan mulut Pendidikan universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Thesis. Yogyakarta : Universitas Atma Jaya.
- Hartono, E.J. (2018). Malpraktek Oleh CO-AS yang menjalani Pendidikan Profesi di Rumah Sakit Pendidikan. Thesis. Surabaya : Program Studi Magister Hukum Universitas Hang Tuah.
- Machmud, S. (2008). Penegakan Hukum dan Perlindungan hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek. Bandung: Mandar Maju.
- Marzuki. (2005). Penelitian Hukum. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Martono, K. (2019). *Hukum Angkutan Udara Berdasarkan UU RI No. 1 Tahun 2009*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Nahdhah dan Istiana Heriani. (2017). Perlindungan Hukum Terhadap Hak Pasien dalam Hubungan Hukum Dokter dengan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan. Prosiding Hasil Penelitian Dosen Uniska Tahun 2017.
- Novekawati. (2019) Hukum Kesehatan, Cetakan Pertama. Metro Lampung : Sai wawa Publishing.
- Rahardjo, S. (2000). Ilmu Hukum. Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.
- Ridwan , HR. (2006). Hukum Administrasi Negara. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Standart Kopetensi Dokter Gigi Indonesia 2015.
- Sumarno, M. M. (2020) Manajemen Komplain dalam Peningkatan Kepuasan Pasien dalam Layanan Kesehatan di Rumah Sakit. Undergraduate thesis. Surabaya : Stikes Surabaya.
- Syah, M. I. . (2019). Tuntutan Hukum Malpraktik Medis, Cetakan Pertama. Jakarta : Penerbit Bhuana Ilmu Populer.
- Tutik, Titik Triwulan dan Shita Febriana. (2010) Perlindungan Hukum Bagi Pasien, Cetakan Pertama. Jakarta : PT. Prestasi Pustakaraya.

*Jurnal :*

- Alhumaira, Nanda dan Sam Renaldy. (2023). Perlindungan hukum terhadap Rumah Sakit Sebagai Upaya Melindungi KerahasiaanData Medis Pasien yang Diminta Oleh Aparat Penegak Hukum dalam Perspektif Hukum Positif. Jurnal Penegakan Hukum Indonesia (JPHI) Vol 3 No 2, 2023. DOI : <https://doi.org/10.51749/jphi.v4i1.97>
- Arthani, Ni L. G. Y. and Made E. A. Citra. (2013) Perlindungan Hukum Bagi Pasien Selaku Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan yang Mengalami Malpraktek. *Jurnal Advokasi*, vol. 3, no. 2, 2013. <https://www.neliti.com/publications/29378/perlindungan-hukum-bagi-pasien-selaku-konsumen-jasa-pelayanan-kesehatan-yang-men>
- Astuti, E.K. (2022). Hubungan Hukum antara Dokter dengan Pasien dalam Upaya Pelayanan Medis, E- jurnal, Universitas Muhammadiyah Malang. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/legality/article/view/292>

- Harant, T. D. (2024). Perlindungan Hukum Terhadap Kerahasiaan Data Pasien Antara Rekam Medis Konvensional dan Elektronik, *Federalisme :Jurnal Kajian Hukum dan Ilmu Komunikasi* Vol 1 No 3 Agustus 2024. DOI: <https://doi.org/10.62383/federalisme.v1i3.10>
- Listiantari, D. (2024). The relationship of Knowledge and Behavior of Dental Post Graduate Student Regarding Personal Protective of RSGM Saraswati Denpasar, *Interdental*, April 2024. DOI : 10.46862/interdental.v20i1.6582
- Maulana, A. (2021). Implementasi Hospital By Laws dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal JURISTIC* Vol 2 No 3 Desember 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.35973/jrs.v2i03.2675>
- Ningsih, S. A. (2020). Pelayanan Hak Hak Pasien terhadap pelayanan Kesehatan Di rumah sakit, *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu* Vol 8 No 2 Oktober 2020. DOI: <https://doi.org/10.36085/jkmb.v8i2.1068>
- Rahmadani, A. (2016). Rumah Sakit Pemerintah Sebagai Sebuah Organisasi : Struktur, Manajemen dan Pengembangan Organisasi. [https://www.researchgate.net/publication/289674821\\_RUMAH\\_SAKIT\\_PEMERINTAH\\_SEBAGAI\\_SEBUAH\\_ORGANISASI\\_STRUKTUR\\_MANAJEMEN\\_DAN\\_PENGEMBANGAN\\_ORGANISASI](https://www.researchgate.net/publication/289674821_RUMAH_SAKIT_PEMERINTAH_SEBAGAI_SEBUAH_ORGANISASI_STRUKTUR_MANAJEMEN_DAN_PENGEMBANGAN_ORGANISASI).
- Ramdani, M. I. . (2019). Pemenuhan Hak Pasien Atas Informasi Penyakit dan Tindakan Medis Dalam Upaya Mengurangi Risiko Tuntutan Pasien di Rumah Sakit TMC Tasikmalaya, *Aktualita* Vol2 No 2 Desember 2019. DOI : <https://doi.org/10.29313/aktualita.v2i2.4991>
- Roihanah, R. (2019) Hubungan Hukum Dokter dan Pasien: Perspektif Undang-Undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen,2019, *Justicia Islamica :Jurnal Kajian Hukum dan Sosial* Vol 16 No 1 Juni 2018. DOI : <https://doi.org/10.21154/justicia.v16i1.1664>
- Siringoringo, V.M.P., Dewi Hendrawati, dan R.Suharto (2017). Pengaturan Perlindungan Hukum Hak Hak Pasien Dalam Peraturan Perundang undangan tentang Kesehatan Indonesia, *Diponegoro Law Jurnal* Vol 6 No 2, 2017. DOI : <https://doi.org/10.14710/dlj.2017.17445>