

Research Article

Legal Protection Of Patients Regarding Healthcare Services at Unaccredited Private Dental Practices

¹Agus Gede Sutamaya, ¹Nandang Sambas, ¹Agus Hadian Rahim, ¹A. Harits Nu'man, ¹Dini Dewi Heniarti ²Ilda Bagus Nyoman Dhedy Widyabawa

¹Doctoral Program Study of Law, Faculty of Law, Universitas Islam Bandung – Indonesia

²Periodontia Department, Faculty of Dentistry, Universitas Mahasaraswati Denpasar, Bali - Indonesia

Received date: March 3, 2025

Accepted date: March 25, 2025

Published date: April 22, 2025

KEYWORDS

Dental practices accreditation, health services, and legal protection



DOI : [10.46862/interdental.v21i1.11165](https://doi.org/10.46862/interdental.v21i1.11165)

ABSTRACT

Introduction: Accreditation of independent dental practices has become an important issue in dental health to ensure standards of quality and patient safety. Quality services, according to WHO dimensions (2018), require efforts for improvement both internally and externally, including accreditation every five years. The high incidence of patient safety events in various countries highlights the need for better protection. Accreditation is also implemented in other countries, such as Australia and Singapore, with significant support from local governments.

Methods: This study employs a descriptive legal analysis method to outline criminal responsibilities. Data were collected through documentation of laws and relevant regulations. The analysis used a qualitative approach, linking the data to applicable legal provisions. Conclusions were drawn deductively to achieve a comprehensive understanding of the issues.

Discussion: Patient safety has increasingly become a primary focus in managing healthcare facilities, especially due to the growing global attention to this issue. Data indicate that independent dental practices (TPMDG) can be high-risk facilities impacting patient safety. WHO (2009) identified four factors contributing to patient safety incidents: organizational, teamwork, environmental, and individual factors. Among these, organizational and teamwork factors significantly contribute to patient safety issues, including safety culture, leadership, and communication.

Conclusion: Accreditation of independent dental practice locations is crucial to ensure the quality and safety of healthcare services through the implementation of strict standards and external oversight. Legal protection for patients receiving services at non-accredited practices can be achieved through several means in accordance with the applicable legislation in Indonesia.

Corresponding Author:

Agus Gede Sutamaya
Doctoral Program Study of Law
Faculty of Law, Universitas Islam Bandung – Indonesia
Email: agusperiodontist@gmail.com

How to cite this article: Sutamaya AG, Sambas N, Rahim AH, Nu'man AH, Heniarti DD, Widyabawa IBND. (2025). Legal Protection Of Patients Regarding Healthcare Services at Unaccredited Private Dental Practices. *Interdental Jurnal Kedokteran Gigi* 21(1), 41-9. DOI: [10.46862/interdental.v21i1.11165](https://doi.org/10.46862/interdental.v21i1.11165)

Copyright: ©2025 Agus Gede Sutamaya This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License. Authors hold the copyright without restrictions and retain publishing rights without restrictions.

Perlindungan Hukum Pasien Atas Pelayanan Kesehatan Ditempat Praktik Mandiri Dokter Gigi Yang Tidak Terakreditasi

ABSTRAK

Pendahuluan: Akreditasi tempat praktik mandiri dokter gigi menjadi isu penting dalam kesehatan gigi untuk memastikan standar kualitas dan keselamatan pasien. Pelayanan yang bermutu, sesuai dimensi WHO (2018), memerlukan upaya peningkatan mutu baik secara internal maupun eksternal, termasuk akreditasi setiap lima tahun. Tingginya insiden keselamatan pasien di berbagai negara menunjukkan perlunya perlindungan lebih baik. Akreditasi juga diterapkan di negara lain, seperti Australia dan Singapura, dengan dukungan penting dari pemerintah daerah.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode yuridis deskriptif analisis untuk menggambarkan tanggung jawab pidana tersebut. Data dikumpulkan melalui dokumentasi Undang-Undang, peraturan terkait. Analisis dilakukan dengan pendekatan kualitatif, mengaitkan data dengan ketentuan hukum yang relevan. Kesimpulan ditarik secara deduktif, untuk mencapai pemahaman yang komprehensif mengenai permasalahan ini.

Pembahasan: Keselamatan pasien semakin menjadi fokus utama dalam pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan, terutama akibat meningkatnya perhatian global terhadap isu ini. Data menunjukkan bahwa Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (TPMDG) dapat menjadi fasilitas berisiko tinggi yang berdampak pada keselamatan pasien. WHO (2009) mengidentifikasi empat faktor penyebab insiden keselamatan pasien: organisasi, kerja tim, lingkungan, dan individu. Di antara faktor-faktor ini, faktor organisasi dan kerja tim memiliki kontribusi signifikan terhadap masalah keselamatan pasien, mencakup budaya keselamatan, kepemimpinan, dan komunikasi.

Simpulan: Akreditasi tempat praktik mandiri dokter gigi sangat penting untuk memastikan mutu dan keselamatan layanan kesehatan melalui penerapan standar yang ketat dan pengawasan eksternal. Perlindungan hukum bagi pasien yang mendapatkan kerugian saat menerima pelayanan kesehatan di praktik dokter gigi yang tidak terakreditasi dapat dilakukan dengan melakukan tuntutan ataupun gugatan melalui pengadilan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.

KATA KUNCI: Akreditasi praktek dokter gigi, layanan kesehatan, dan perlindungan hukum

PENDAHULUAN

Dalam beberapa tahun belakangan, akreditasi pada tempat praktik dokter gigi mandiri telah menjadi isu penting dalam dunia kesehatan gigi. Tujuan dari proses akreditasi ini adalah untuk memastikan bahwa praktik dokter gigi mandiri mematuhi standar kualitas dan keselamatan pasien yang ditetapkan. Layanan kesehatan yang berkualitas memiliki sejumlah karakteristik sesuai dengan dimensi mutu yang diungkapkan oleh WHO pada tahun 2018, yaitu: aman, tepat waktu, efisien, efektif, berfokus pada pasien, adil, dan terintegrasi. Upaya peningkatan mutu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu internal dan eksternal. Peningkatan mutu secara internal dilakukan oleh fasyankes dengan cara mengukur dan melaporkan indikator mutu serta insiden keselamatan pasien. Di sisi lain, peningkatan mutu eksternal melibatkan penilaian dari pihak luar terhadap upaya mutu fasyankes, termasuk dalam hal perizinan, sertifikasi, lisensi, dan akreditasi. Bagi berbagai fasilitas kesehatan seperti Pusat

Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah (UTD), Tempat Praktik Mandiri Dokter (TPMD), dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (TPMDG), peningkatan mutu melalui akreditasi dilakukan secara rutin sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022. Kualitas pelayanan kesehatan kini menjadi fokus utama dalam pengelolaan fasilitas kesehatan, seiring dengan meningkatnya perhatian global terhadap keselamatan pasien. Data empiris selama sekitar sepuluh tahun terakhir menunjukkan bahwa Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (TPMDG) merupakan fasilitas yang memiliki risiko tinggi dan berpotensi mempengaruhi keselamatan pasien.¹

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2009 mengidentifikasi empat faktor penyebab insiden keselamatan pasien, yaitu faktor organisasi, tim kerja, lingkungan, dan individu. Di antara keempat faktor tersebut, faktor organisasi dan tim kerja memiliki peranan yang sangat penting dalam masalah keselamatan pasien.

Faktor organisasi meliputi budaya keselamatan, kepemimpinan, dan komunikasi yang efektif. Upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien di Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (TPMDG) bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan di fasilitas kesehatan melalui penerapan manajemen risiko di seluruh aspek pelayanan yang diberikan. Upaya keselamatan pasien ini juga memastikan bahwa semua tindakan dalam pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan standar pelayanan minimal serta kode etik profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Tingginya angka insiden keselamatan pasien menyoroti pentingnya perlindungan pasien di fasilitas kesehatan. Dari Januari hingga Maret 2021, *National Patient Safety Agency* di Inggris melaporkan adanya 1.879.822 peristiwa keselamatan pasien. Di Malaysia, Kementerian Kesehatan mencatat 3.258 insiden pada periode yang sama. Sementara itu, di Indonesia, laporan Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (KPMKP) mencatat 877 insiden keselamatan pasien antara tahun 2015 hingga 2020. Berbagai faktor berkontribusi terhadap tingginya angka Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di fasilitas kesehatan. Selain faktor penyebab, dampak dari insiden-insiden ini juga bervariasi, termasuk penurunan tingkat kepuasan pasien yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas pelayanan. Pelayanan yang aman dan bebas dari insiden dapat meningkatkan kepuasan pasien, membawa dampak positif bagi fasilitas kesehatan tersebut.²

Kesalahan dokter dapat dikategorikan sebagai kesalahan profesi. Dalam putusan Pengadilan Negeri Denpasar nomor 257/Pid.B/2015/Pn.Dps, drg. I Nyoman Sudarnata dinyatakan bersalah akibat kelalaian yang menyebabkan luka-luka dan menghambat kemampuan orang mencari nafkah. Ia dijatuhi hukuman penjara 6 bulan dengan masa percobaan 8 bulan. Dalam kasus lain, drg. Yus Andjojo D.H. juga bersalah karena memberikan layanan kesehatan gigi di luar kompetensinya dan tidak memberikan penjelasan yang cukup kepada pasien. Ia dinyatakan bersalah oleh Mahkamah Agung Republik Indonesia dan diharuskan membayar ganti rugi sebesar Rp.100.000.000. Kasus ketiga melibatkan pasien bernama Sutrisno yang meninggal setelah drg. Handoko, seorang spesialis bedah mulut, lupa membuat saluran drainase saat

mencabut gigi. Hal ini menyebabkan nanah dan darah mengalir ke paru-paru Sutrisno, yang berujung pada kematiannya.³ Akreditasi tempat praktik mandiri dokter gigi bukanlah hal baru, sejumlah negara lain, seperti Australia dan Singapura, telah menerapkannya jauh lebih awal. Di Australia, akreditasi dilakukan oleh ADC (*Australian Dental Council*), yang bertugas mengakreditasi program pendidikan dan pelatihan dalam bidang kedokteran gigi. Tujuan dari akreditasi ini adalah untuk memastikan bahwa hanya praktisi kesehatan yang terlatih dan berkualifikasi yang diizinkan berpraktik di negara tersebut. Di Singapura, dokter dan dokter gigi yang ingin berpraktik sebagai spesialis juga harus mendapatkan akreditasi dari *Specialist Accreditation Board* (SAB). Bagi dokter yang telah dilatih di luar negeri, mereka diwajibkan memiliki registrasi bersyarat dan tawaran kerja dari lembaga perawatan kesehatan di Singapura.⁴

Akreditasi untuk tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi dilaksanakan setiap lima tahun. Pemerintah daerah memiliki peran penting untuk mendukung, memotivasi, dan memperlancar proses akreditasi tersebut oleh karena itu tujuan dari penulisan ini adalah memberikan informasi tentang pentingnya akreditasi tempat praktik mandiri dokter gigi (TPMDG) dan perlindungan hukum pasien atas pelayanan kesehatan yang tidak terakreditasi.

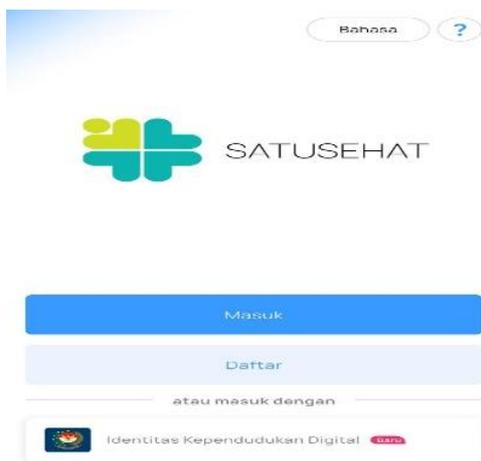
BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode yuridis deskriptif analisis untuk menggambarkan perlindungan hukum atas pelayanan kesehatan ditempat praktik mandiri dokter gigi yang tidak terakreditasi dengan mengumpulkan data melalui dokumentasi Undang-Undang dan Peraturan Menteri Kesehatan kemudian dilakukan analisis dengan pendekatan kualitatif, mengaitkan data dengan ketentuan hukum yang relevan. Metode deskriptif analisis merupakan suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data yang telah terkumpul dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal

cepat (*Quick Response Code*) (Gambar 3) yang terhubung dengan aplikasi *mobile* Satu Sehat (Gambar 4).

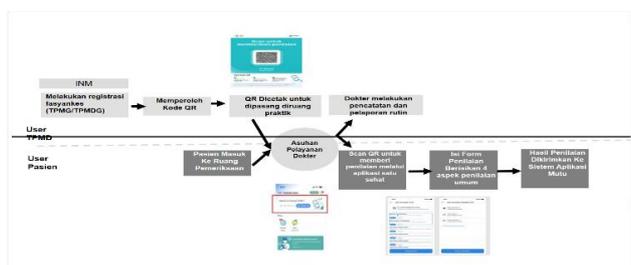


Gambar 3. QR Code TPMDG

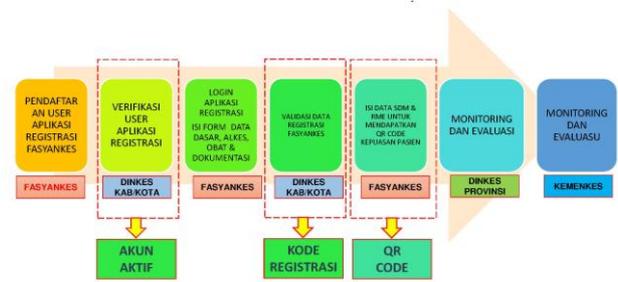


Gambar 4. Satu Sehat *Mobile*

Kode respon cepat ini diperoleh setelah TPMDG melakukan registrasi fasyankes dan kode ini digunakan oleh pasien untuk memberikan penilaian kepuasan setelah menerima pelayanan kesehatan melalui memindai barcode yang ada di TPMDG (Gambar 5). Secara singkat dapat dilihat pada alur registrasi TPMDG (Gambar 6).



Gambar 5. Skema Akreditasi TPMDG/G



Gambar 6. Alur Registrasi TPMDG/TPMDG

Pasca akreditasi setelah mendapatkan status akreditasi, TPMDG akan menjalani monitoring dan evaluasi secara berkala, minimal satu kali dalam setahun, oleh menteri, gubernur, dan/atau bupati/wali kota sesuai dengan kewenangan masing-masing. Evaluasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan sesuai dengan mutu yang ditetapkan. Jika dalam evaluasi ditemukan bahwa tingkat kepuasan pasien di bawah 50 persen selama enam bulan, atau TPMDG tidak memenuhi kriteria, atau tidak melaporkan pelayanan kesehatan secara berkala selama enam bulan, maka menteri, gubernur, dan/atau bupati/wali kota dapat memberikan pembuatan komitmen perencanaan perbaikan strategis. Dalam peraturan perundang-undangan juga mengatur untuk TPMDG yang berada di area dengan akses internet, mereka diwajibkan untuk menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) yang terintegrasi dengan platform SATU SEHAT.⁶

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah kerjasama yang memerlukan tanggung jawab bersama, apalagi dengan bertambahnya fasilitas kesehatan. Hal ini membuat aturan hukum menjadi penting. Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 1 ayat (3) disebutkan bahwa pelayanan kesehatan adalah kegiatan yang diberikan langsung kepada individu atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Kegiatan ini mencakup berbagai aspek, termasuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif. Selain itu, Departemen Kesehatan RI juga menyatakan bahwa pelayanan kesehatan bertujuan untuk mencegah, menjaga, dan mengobati penyakit. Tujuan utama dari pelayanan kesehatan adalah mendorong pencegahan dan

pengembangan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah usaha untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan individu, yang harus dilakukan sesuai hukum. Dokter gigi memiliki peran penting dalam layanan kesehatan gigi dan mulut. Mereka harus menjalankan tugas dengan tanggung jawab dan profesionalisme. Tindakan medis dokter gigi didasarkan pada pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang diperoleh dari pendidikan dan pelatihan, sehingga mereka dapat memberikan layanan berkualitas dan aman untuk pasien.⁷

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang cepat telah mempengaruhi keberadaan dokter gigi di berbagai tempat. Banyak tenaga medis yang belum siap untuk mendukung pelayanan kesehatan yang diinginkan. Untuk mengatasi hal ini, Konsil Kedokteran Indonesia mengeluarkan Peraturan Nomor 48/KKI/PER/XII/2010 tentang Kewenangan Tambahan bagi Dokter dan Dokter Gigi. Peraturan ini memberi hak kepada dokter dan dokter gigi untuk melakukan praktik tertentu secara mandiri setelah menyelesaikan pendidikan atau pelatihan yang sesuai. Dengan regulasi ini, diharapkan tenaga medis dapat meningkatkan kompetensi dan memperluas pelayanan kepada masyarakat, menjaga mutu layanan kesehatan.⁸

Pelaksanaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut melibatkan beragam tenaga medis dan kesehatan, seperti dokter gigi, dokter gigi spesialis, terapis gigi dan mulut, serta teknisi gigi. Mereka diharapkan melaksanakan tugasnya sesuai dengan etika profesi yang berlaku. Dalam hubungan antara dokter gigi dan pasien, dokter gigi memiliki otoritas dan izin untuk memberikan pelayanan kesehatan, termasuk melakukan pemeriksaan serta pengobatan. Salah satu interaksi profesional yang sangat penting dalam proses ini adalah anamnesis. Anamnesis adalah proses pemeriksaan yang dilakukan melalui wawancara medis. Tujuan utama anamnesis adalah mengumpulkan informasi yang selengkap mungkin dari pasien mengenai kondisi penyakit yang mereka alami. Selain itu, anamnesis juga merupakan bagian yang integral dalam membuat diagnosis dan merencanakan terapi yang tepat untuk pasien. Anamnesis memiliki peranan yang penting dalam memastikan pelayanan kesehatan yang efektif dan berkualitas.⁹

Menurut Pasal 274 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tenaga medis dan tenaga kesehatan harus menjalankan praktik mereka dengan cara yang benar. Mereka diharuskan memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan kebutuhan pasien. Sebelum melakukan tindakan, mereka harus mendapatkan persetujuan dari pasien atau keluarganya. Selain itu, mereka wajib menjaga kerahasiaan informasi kesehatan pasien, membuat dan menyimpan catatan serta dokumen tentang pemeriksaan dan perawatan, serta merujuk pasien kepada tenaga medis yang tepat jika diperlukan. Pemerintah yakin bahwa masyarakat yang sehat adalah aset penting dan tujuan utama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur. Maka, pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan yang merata dan dapat diakses oleh semua orang. Ini termasuk membiayai layanan kesehatan publik, seperti program untuk mengatasi penyakit menular, serta mendanai layanan kesehatan untuk masyarakat yang kurang mampu dan lansia.¹⁰

Pertanggungjawaban Hukum Pidana dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien

Dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, ketentuan mengenai pertanggungjawaban hukum pidana dapat ditemukan dalam Pasal 51. Pasal ini mengatur tentang syarat-syarat pertanggungjawaban pidana, termasuk elemen kesalahan dan akibat dari tindakan yang dilakukan. Kerugian akibat perbuatan melawan hukum dibagi menjadi dua kategori: kerugian materiil yang mencakup kerugian nyata dan hilangnya keuntungan, serta kerugian immateriil yang tidak terlihat seperti rasa sakit dan kehilangan kebahagiaan. Permintaan ganti rugi muncul dari dampak fisik maupun nonfisik. Contoh kerugian fisik adalah hilangnya fungsi organ tubuh, sedangkan kerugian nonfisik berkaitan dengan martabat seseorang. Saat ini, ada dasar hukum yang memungkinkan individu menuntut ganti rugi.¹¹

Konsep pertanggungjawaban pidana dapat dilihat dari sudut pandang falsafah hukum, terutama melalui pemikiran Roscoe Pound. Dalam bukunya, Pound menggunakan istilah *liability* untuk menggambarkan

situasi di mana satu pihak bisa menuntut secara hukum dan pihak lain harus memenuhi tuntutan itu. Ia mengkaji tanggung jawab dalam konteks hukum dan menjelaskan perkembangan konsep liability. Teori pertama berpendapat bahwa liability adalah kewajiban untuk memberi kompensasi atas kerugian yang dialami pihak yang dirugikan. Ganti rugi tidak diukur dari jumlah uang, tetapi dari kerugian atau penderitaan yang ditimbulkan. Karena itu, liability dipahami sebagai reparasi yang berpindah dari kompensasi untuk balas dendam menjadi reparasi untuk kerugian. Perubahan bentuk ganti rugi ini menjadi penjatuhan hukuman mencerminkan awal mula konsep pertanggungjawaban itu sendiri.¹²

Tindak pidana di bidang kesehatan atau dikenal juga dengan tindakan medik merupakan kesalahan pengambilan tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis profesional maupun tenaga medis amatir baik disengaja atau tidak disengaja atau dokter (tenaga medis) tersebut melakukan praktik yang buruk. Terdapat 4 (empat) hal penting yang berkaitan dengan kejadian malpraktik tersebut, yakni Adanya kegagalan tenaga medis untuk melakukan tata laksana sesuai standar terhadap pasien. Standar yang dimaksud mengacu pada standar prosedur operasional yang ditetapkan, Kurangnya ketrampilan para tenaga medis, Adanya faktor pengabaian, Adanya cedera yang merupakan akibat salah satu dari ketiga faktor tersebut di atas.¹³

Tindak pidana di bidang kesehatan sering disebabkan oleh kelalaian profesional, biasanya karena penyedia jasa kesehatan tidak mengikuti prosedur standar medis. Hal ini bisa menyebabkan perawatan yang salah, kondisi pasien memburuk, atau bahkan kematian. Masyarakat semakin kritis terhadap layanan kesehatan, terutama saat ada kasus ketidakpuasan. Ini menimbulkan isu dugaan malpraktik medis yang dibahas dari sudut pandang hukum dalam pelayanan Kesehatan.¹⁴

Dalam upaya meningkatkan kualitas masyarakat di bidang kesehatan, penting untuk menerapkan perlindungan hukum bagi pasien dalam layanan medis di tempat praktik mandiri dokter gigi (TPMDG). Perlindungan hukum dapat menjaga hak asasi manusia, terutama bagi pasien yang mengalami kerugian. Perlindungan ini juga memberikan rasa aman bagi saksi

dan korban. Berbagai cara dapat dilakukan seperti restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum dapat membantu korban malpraktik mendapatkan perlindungan hukum yang baik. Setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan, dan pemerintah bertanggung jawab untuk mewujudkannya. Pasien yang datang ke TPMDG tentunya berharap dapat diberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien yang diterapkan oleh pemerintah melalui akreditasi. Standar pelayanan kesehatan yang baik dapat memberikan rasa kepercayaan pasien kepada TPMDG. Dengan adanya monitoring dan evaluasi dari dinas kesehatan maka TPMDG tidak akan memberikan pelayanan kesehatan melebihi dari kewenangannya (*abuse of power*), seperti yang sering dijumpai banyaknya dokter gigi yang melakukan perawatan diluar kompetensi. Pelayanan kesehatan diluar kompetensi dokter gigi tentu secara hukum akan memiliki potensi terjadinya tindak pidana kesehatan atau sengketa medis.¹⁵

Perlindungan hukum bagi pasien yang menerima kerugian atas pelayanan kesehatan di tempat praktik mandiri dokter gigi (TPMDG) yang tidak terakreditasi dapat dilakukan melalui beberapa cara, Pertama dapat melaporkan ke Majelis Disiplin Profesi (Dulu bernama Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia), Kedua melalui Pengadilan, Pasien yang merasa dirugikan oleh TPMDG yang tidak terakreditasi dapat mengajukan tuntutan hukum ke pengadilan. Pasien juga berhak meminta ganti rugi atas kerugian yang dialami, termasuk biaya pengobatan, kerugian materiil, serta kerugian immateriil seperti rasa sakit dan penderitaan. Melalui berbagai mekanisme ini, diharapkan perlindungan hukum bagi pasien dapat terjamin, serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.¹⁶

Seperti yang sudah diuraikan diatas bahwa akreditasi fasilitas kesehatan termasuk TPMDG sudah diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan pada Pasal 178 ayat (1), (3), (4), dan (5), serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter (TPMD), dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (TPMDG) dan Keputusan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1368/2023 mengenai Penyelenggaraan Akreditasi Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi maka sudah menjadi kewajiban TPMDG melakukan akreditasi sekalipun hingga saat ini masih belum ada sanksi atau hukuman terkait hal ini. Dalam konteks hukum, TPMDG merupakan suatu entitas dan dapat di jadikan subjek hukum karena memiliki hak dan kewajiban. Hak TPMDG adalah menyelenggarakan praktik kedokteran gigi dan menerima pasien, kemudian ada kewajiban dalam TPMDG yaitu untuk memenuhi standar pelayanan kesehatan dan mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku sehingga dapat dilakukan tuntutan ataupun gugatan ke pengadilan oleh pasien ataupun sebaliknya.^{6,7,18}

Peraturan perundang-undangan di sektor kesehatan sangat penting untuk memastikan layanan kesehatan yang berkualitas dan konsisten. Regulasi ini mencakup peraturan pemerintah, pedoman profesional, dan standar akreditasi yang membantu fasilitas kesehatan memenuhi standar tertentu. Tujuannya adalah mengurangi variasi dalam praktik medis dan memastikan semua pasien mendapatkan perawatan yang aman dan efektif. TPMDG yang baik juga menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang transparan, di mana pasien dapat mengakses informasi tentang kualitas layanan. TPMDG mampu melindungi hak pasien dan memastikan layanan yang diberikan tepat berdasarkan informasi lengkap dan fokus pada kepentingan pasien. Kebijakan dan regulasi membantu dalam pengawasan dan evaluasi layanan kesehatan melalui indikator dan sistem pelaporan. Ini termasuk laporan tentang insiden atau efek samping selama perawatan. Pengawasan ketat dapat mencegah malpraktik dan meningkatkan keselamatan pasien, serta membangun kepercayaan dalam sistem kesehatan.¹⁹

SIMPULAN

Akreditasi tempat praktik mandiri dokter gigi (TPMDG) sangat penting untuk menjamin kualitas dan keselamatan layanan kesehatan. Proses akreditasi membantu memenuhi standar pemerintah dan meningkatkan kepercayaan pasien. Aspek seperti budaya

keselamatan, kepemimpinan, dan komunikasi yang baik dapat mengurangi insiden berbahaya bagi pasien. Peningkatan akreditasi dan penegakan tanggung jawab hukum tidak hanya tergantung pada aturan yang ada. Adanya aturan tentang akreditasi TPMDG tetapi tidak diikuti dengan adanya sanksi atas pelanggaran tersebut tidak dapat menerapkan mekanisme yang lebih baik sehingga hingga saat ini masih banyak TPMDG yang belum melakukan akreditasi. Hambatan di lapangan harus diperhatikan agar reformasi akreditasi dan penegakan hukum dapat berjalan efektif. Pasien yang mengalami kerugian akibat pelayanan kesehatan di TPMDG yang belum terakreditasi dapat melakukan upaya perlindungan hukum melalui pengaduan kepada majelis disiplin profesi dan pengadilan

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Prof. Dr.Nandang Sambas, SH.MH, Dr.Agus Hadian Rahim., Sp.Ort (K) Spine., M.Epid., MH.Kes, Prof. Ir. A. Harits Nu'man, MT., Ph.D., IPM., dan Dr. Dini Dewi Heniarti, S.H., M.H selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, dan kontribusi dalam penulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muhajrin, Sari AM, Zulfiqam M. Sosialisasi peraturan menteri kesehatan nomor 46 tahun 2015 tentang akreditasi puskesmas, klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi di Dinas Kesehatan Kab. Bantaeng. J Pengabd Masy Locus Abdimas 2021; 1(2): 10-13.
2. Nasrullah. Analisis Peningkatan mutu pelayanan kesehatan upaya keselamatan pasien di Puskesmas Pembantu X Lombok Barat. J Tampiasih 2024; 3(1): 1-7.
3. Budiastuti DK, Triana Y. Tanggung jawab hukum kelalaian dokter gigi terhadap pasien yang mengalami luka akibat tindakan medis. Natl Conf Soc Sci Relig 2022; 1(1): 1-7.

4. Novitasari M, Budiyantri RT, Sriatmi A. Kesiapan akreditasi klinik pratama dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. *J Link* 2022;18(1):1–9.
5. Abdillah MN. Pendampingan persiapan akreditasi klinik swasta di Jawa Barat sesuai standar Permenkes No. 34 Tahun 2022. *Jumas J Masy.* 2024;03(02):1–5.
6. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1368/2023. 2023. h. 1–9.
7. Arifin S, Lestaris T, Sampurna RAA, Widiarti A, Widodo T, Mutiasari DHJ. *Sistem Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. 1st ed. Yogyakarta: CV Mine; 2022. h. 1–118.
8. Indonesia KK. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 48/KKI/PER/XII/2010 Tentang Kewenangan Tambahan Dokter dan Dokter Gigi. Jakarta; 2012. h. 1–7.
9. Nurfauziah N, Fatimah UD. Perlindungan hukum terhadap pasien atas kesalahan rekam medis akibat tidak adanya informed consent dalam pelayanan kesehatan ditinjau berdasarkan hukum kesehatan dan praktik kedokteran. *Jurnal MAHUPAS Mhs Huk Unpas* 2022;1(2): 153-162.
10. Sutamaya AG, Ravena D, Zakaria CAF. Informed Consent as a therapeutic agreement in health services. *Interdental J Kedokt Gigi.* 2022;18(1):7–13. doi: <https://doi.org/10.46862/interdental.v18i1.4306>
11. Indonesia P. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023. Jakarta; 2023.
12. Ravena D. Tindak Pidana Kesehatan Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. 1st ed. Ravli M, editor. Bandung; 2024. h. 11–188.
13. Ravena D. Sistem Pertanggungjawaban Pidana Korporasi dalam Tindak Pidana Kesehatan. 1st ed. Ravli M, editor. Bandung; 2024. h.1–157.
14. Riza MKM, Nugraheni N. Tanggung jawab hukum dokter gigi atas terjadinya risiko terhadap pemasangan implan gigi pada pasien. *J Ners.* 2023;7(2):1040–54.
15. Triana Y, Ilmi F, Kusuma M, Belantara MODS. Perlindungan hukum terhadap hak pasien dalam pelayanan kesehatan berdasarkan hukum positif Indonesia. *J Pendidik dan Konseling.* 2023;5(1):1145–50. doi: <https://doi.org/10.31004/jpdk.v5i1.11124>
16. Basuki H, Fitrianto B. Perlindungan hukum terhadap dokter gigi dalam menangani pasien kasus pencabutan gigi tanpa informed consent (studi pada berbagai tempat praktik mandiri dokter gigi di Pematangsiantar). *J Ilmu Hukum, Hum dan Polit.* 2024;4(6):2200–22. doi: <https://doi.org/10.38035/jihhp.v4i6.2604>
17. Indonesia P. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 105. Jakarta; 2023. 198–300 p.
18. Permenkes 2022. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 34 tahun 2022 tentang Akreditasi pusat kesehatan masyarakat, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi. *Kemenkes RI.* 2022;(1207):1–16.
19. Maradona M, Damayanti S. Perlindungan Hukum terhadap Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Kota Batu. *UNES Law Rev [Internet].* 2023;6(2):7406–17. doi: <https://doi.org/10.31933/unesrev.v6i2.1627>