

Tindakan Dokter Gigi dalam Melakukan Persetujuan Medis Perawatan Dental bagi Pasien Anak: Literature Review

(Dentist's Behaviour in Providing Medical Approvals for Dental Treatment for Pediatric Patients: Literature Review)

Rona Dian Bimantari¹, Muhammad Syamsu Hidayat², Yuniar Wardani²

¹ Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia.

² Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia.

Abstrak

Informed consent tidak hanya digunakan pada pasien perawatan gigi dewasa namun anak-anak juga membutuhkan sebelum tindakan yang beresiko. Tidak semua dokter gigi melakukan pemberian informed consent dikarenakan kurangnya pengetahuan dan keterbatasan waktu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap dokter gigi dalam memberikan informed consent pada pasien anak. Strategi penelitian yang diambil adalah *literature review* yang didapatkan dari *academic database Google Scholar, ProQuest, dan Science Direct*. Pencarian artikel menggunakan kata kunci "*Informed Consent*", "*Pediatric Dentistry*", dan "*Dental Treatment*" dengan metode PRISMA. Pemberian *informed consent* pasien anak harus disertai persetujuan orangtua. Pasien anak yang sudah bisa diajak berdiskusi juga perlu diberikan informasi terkait perawatan yang akan dilakukan. Tindakan perawatan gigi yang rutin dan dianggap tidak beresiko tidak perlu menggunakan informed consent tertulis. Kesimpulan : Dokter gigi harus memperhatikan pengisian *informed consent* pasien anak agar terhindar dari tuntutan hukum atas kejadian yang tidak diinginkan.

Kata kunci: Kedokteran gigi, Pediatrik, Persetujuan medis

Abstract

Informed consent is not only used in the treatment of adult dental patients but also refers to children before any action is taken. Not all dentists provide informed consent due to lack of knowledge and time constraints. Objective: This study aims to determine the attitude of dentists in providing informed consent to pediatric patients. The research strategy taken was a literature review obtained from the academic databases Google Scholar, ProQuest, and Science Direct. Search for articles using the keywords "Informed Consent", "Pediatric Dentistry", and "Dental Care" using Prisma Method. Giving informed consent to pediatric patients must be accompanied by parental consent. Pediatric patients who can be consulted also need to be given information regarding the treatment that will be carried out. Dental care procedures that were routine and were considered not to be risky do not require written informed consent. Conclusion: Dentists must pay attention to filling out informed consent for pediatric patients to avoid lawsuits for undesirable events.

Keywords: Dentistry, Informed Consent, Pediatric

Korespondensi (Correspondence) : Rona Dian Bimantari, Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta Jl. Prof. DR. Soepomo Sh, Warungboto, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia. Email: 2307053023@webmail.uad.ac.id

Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang menduduki 10 besar penyakit di Indonesia¹. WHO (World Health Organization) pada tahun 2010 menyatakan bahwa karies gigi masih menjadi masalah kesehatan anak, dimana angka kejadian karies gigi 90%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes) 2018, prevalensi karies pada gigi permanen usia 5-9 tahun sebesar 92,6% dan usia 10-14 tahun sebesar 73,4%. Prevalensi karies pada anak sekolah menunjukkan angka cukup tinggi yakni sebesar 73,9%. Rata-rata indeks Decayed Missing Filling Teeth (DMFT) pada anak sekolah sebesar 2,4%. Angka tersebut melebihi dari target World Health Organization (WHO) yakni DMFT sebesar 1%, sehingga dapat disimpulkan bahwa negara kita masih belum berhasil memenuhi target WHO (Kemenkes, 2018). Anak-anak rentan mengalami karies gigi dikarenakan beberapa faktor yakni usia, jenis kelamin, kadar fluoride, peran orang tua, kebiasaan makan yang manis-manis dan tingkat pengetahuan orang tua meningkatkan risiko terjadinya karies gigi anak-anak².

Anak yang mengalami karies gigi rentan mengalami perawatan pencabutan gigi selain karena peralihan gigi susu ke gigi permanen^{3,4}.

Kondisi gigi pada anak usia sekolah beresiko mengalami radix gangren⁵. Kondisi karies yang tidak parah dapat dilakukan perawatan konservatif agar gigi dapat bertahan. Tetapi beberapa orang tua dari pasien anak masih memilih pencabutan sebagai pilihan perawatan penanganan karies gigi. Perawatan yang nantinya akan diterima oleh pasien anak harus mendapatkan persetujuan dari orangtua terutama jika perawatan tersebut beresiko. Tindakan pencabutan gigi beresiko menimbulkan rasa tidak nyaman bahkan kecacatan pada pasien. Cara untuk mengatasi kejadian tidak diinginkan yaitu dokter gigi harus memberikan informasi dan persetujuan medis kepada pasien. Namun tidak semua dokter gigi melakukan pemberian *informed consent* sebelum tindakan dikarenakan efisiensi waktu⁶. Selain itu beberapa dokter gigi belum paham akan pentingnya pemberian *informed consent* pada pasien anak⁷.

Informed consent atau persetujuan medis merupakan langkah yang sangat penting sebelum melanjutkan prosedur apa pun di bidang gigi dan medis⁸. *Informed consent* berisi informasi terkait penyakit yang diderita pasien, tatalaksana, dan resiko yang mungkin terjadi serta persetujuan

maupun penolakan terhadap apa yang dilakukan oleh dokter gigi. *Informed consent* nantinya akan berfungsi melindungi pasien dan dokter gigi⁹.

Secara moral, pasien memiliki hak untuk menentukan pilihan perawatan dan sebagai dokter gigi kita harus menghormatinya. Secara hukum, hal ini diperkuat dengan adanya Permenkes No. 290/Menkes/Per/III/2008 bahwa pasien berhak menerima informasi secara lengkap tentang tindakan medis serta berhak menolak tindakan medis tersebut. Tindakan yang dimaksud adalah meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Artikel ini disusun untuk mengetahui tindakan dokter gigi yang tepat dalam pemberian *informed consent* yang berfokus pada pasien anak. Penelitian sebelumnya paling banyak bersumber dari luar negeri dimana landasan hukum baik Undang-Undang maupun kode etik sedikit berbeda dari negara Indonesia.

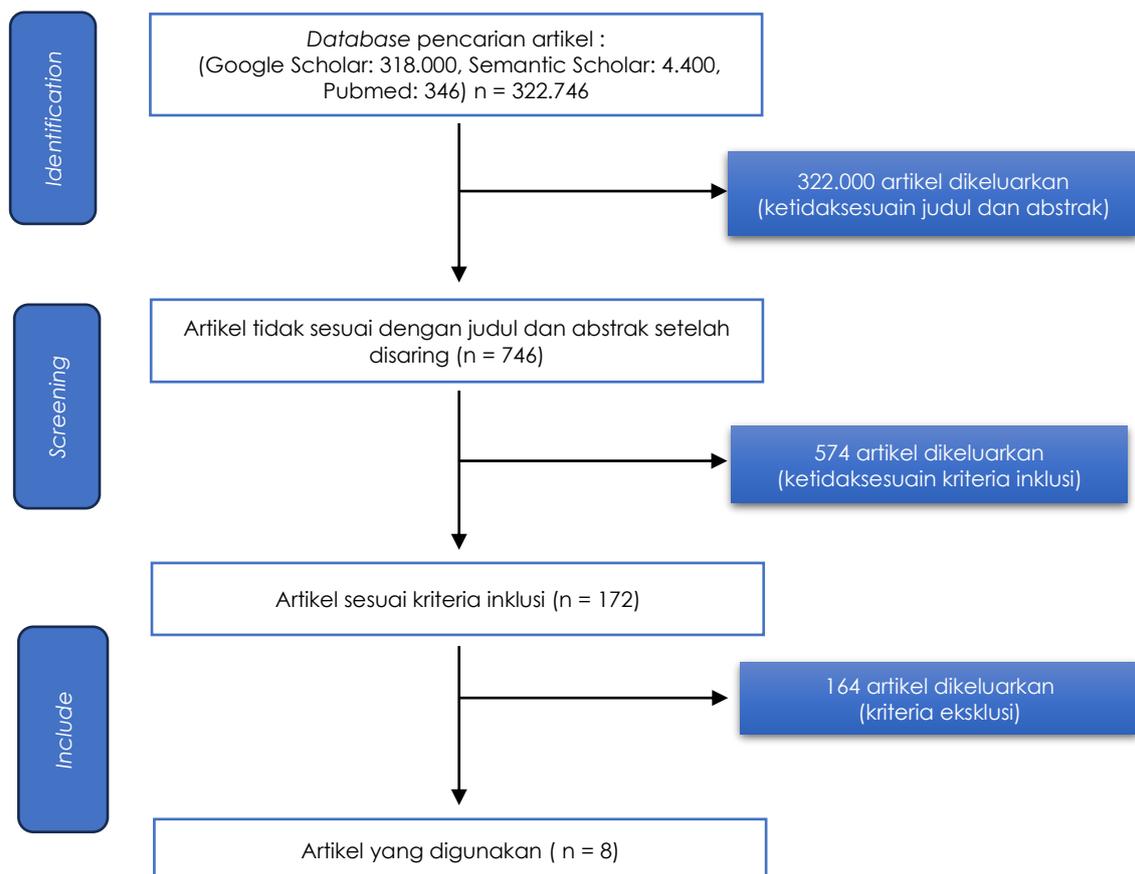
METODE PENELITIAN

Strategi penelitian yang diambil adalah literature review yang didapatkan dari

academic database *Google Scholar*, *ProQuest*, dan *Science Direct*. Pencarian artikel menggunakan kata kunci "*Informed Consent*", "*Pediatric Dentistry*", dan "*Dental Treatment*". Cara menggunakan kata kunci adalah dengan metode Boolean Searching yaitu *Informed Consent OR persetujuan medis AND Pediatric Dentistry OR Kedokteran gigi anak AND Dental Treatment OR Perawatan gigi mulut*. Penulis menetapkan kriteria inklusi dalam pencarian artikel sebagai berikut: Kriteria inklusi meliputi artikel yang memiliki judul dan isi yang relevan dengan judul artikel, free atau open access dan berasal dari jurnal yang terindeks. Kriteria eksklusi: tidak memiliki struktur artikel yang lengkap dan merupakan prosiding.

HASIL

Temuan dari artikel penelitian sebelumnya bahwa literature review ini mengkaji akan pentingnya *informed consent* khususnya dalam pelayanan medis gigi pada pasien anak.



Gambar 1. Prisma study flow diagram

Tabel 1. Ringkasan hasil penelusuran beberapa literatur yang mengkaji akan pentingnya *informed consent* khususnya dalam pelayanan medis gigi pada pasien anak

No	Author	Tahun	Judul	Desain	Hasil
1	Juliawati, 2014 ¹⁰	2014	Pentingnya surat persetujuan tindakan medik (<i>informed consent</i>) pada praktek dokter gigi	Literature review atau tinjauan pustaka	Tindakan invasif yang melibatkan pasien anak harus memberikan penjelasan serta akibatnya kepada orangtua anak tersebut. Setelah menerima penjelasan, orangtua harus memberikan persetujuan terlebih dahulu dengan menandatangani surat persetujuan tindakan medis.
2	Potgier et al., 2024 ¹¹	2024	<i>A pilot study on the global practice of informed consent in paediatric dentistry</i>	An online survey	Disarankan untuk memperjelas secara global kapan seorang dokter gigi dapat bertindak demi "kepentingan terbaik" pasien, dan panduan tersebut dibuat untuk menunjukkan apa yang termasuk dalam keadaan darurat gigi. Memberikan perawatan yang lebih efisien dan etis bagi anak-anak dan pasien berkebutuhan khusus.
3	Vandana et al., 2022 ¹²	2022	<i>Knowledge, Attitudes, and Perceptions toward Informed Consent and its Implications among Dental Professionals in South India: A Cross-Sectional Study</i>	descriptive cross-sectional study	Penelitian ini menyimpulkan bahwa dokter gigi memiliki pengetahuan yang tidak seimbang tentang evolusi dan jenis persetujuan yang diperlukan untuk anak-anak antara usia 7 dan 17 tahun. Untuk mengatasi hal ini, perlu pelatihan tentang yurisprudensi hukum, dan kedokteran hukum, karena hal ini penting bagi dokter gigi untuk perlindungan diri.
4	Kusnadi, 2023 ¹³	2023	Persetujuan Kedokteran (<i>Informed Consent</i>) Dalam Perspektif Hukum	penelitian hukum normatif disebut juga penelitian hukum doktrinal,	Permenkes No. 290/ Menkes/ Per/ III/ 2008 disebutkan bahwa penjelasan tentang tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada pasien dan/ atau keluarga terdekat, baik diminta maupun tidak diminta. Dalam hal pasien adalah anak-anak atau orang yang tidak sadar, penjelasan diberikan kepada keluarganya atau yang mengantar.
5	Costacurt a, 2018 ¹⁴	2018	<i>Informed consent to medical treatment in pediatric dentistry: a proposal for two new model forms for the public health care system</i>	Tinjauan pustaka	Anak-anak yang berusia di bawah 14 tahun, secara umum disepakati bahwa orang tua harus dapat memutuskan perawatan medis. Formulir model yang diusulkan akan mengundang petugas kesehatan tidak hanya untuk mendapatkan persetujuan dari kedua orang tua, namun juga untuk melibatkan anak di bawah umur dalam proses pengambilan keputusan terutama ketika anak sudah memiliki pemahaman matang.
6.	Katz & Webb, 2016 ¹⁵	2016	<i>Informed Consent in Decision-Making in Pediatric Practice</i>	Policy Statement	Pengambilan keputusan pada penanganan pasien anak dipengaruhi oleh keanekaragaman budaya, agama dan sosial. AAP (American Academy of Pediatric) menyarankan agar apapun latar belakangnya baik itu bayi, anak anak dan dewasa agar menerima perawatan medis untuk mencegah kecacatan ataupun kematian.
7.	St Clair, 1995 ¹⁶	1995	<i>Informed consent in pediatric dentistry: a comprehensive overview</i>		Orang tua saat membawa anak ke dokter gigi harus menyiratkan persetujuan medis terhadap perawatan yang umum. Persetujuan tertulis juga penting terutama untuk perawatan yang tidak rutin.
8.	Adewumi, et al., 2001 ¹⁷	2001	<i>Children and informed consent: a study of children's perception and involvement in cosent to dental treatment</i>	kualitatif	Hasil menunjukkan bahwa anak-anak dalam kelompok studi lebih terlibat dalam memutuskan perawatan gigi mereka dibanding kelompok kontrol

PEMBAHASAN

Beberapa hal yang mempengaruhi dokter gigi dalam pelaksanaan tindakan persetujuan medis adalah pengetahuan, jenis kelamin, dan kendala efisiensi waktu^{6,12,18}. Dokter gigi melakukan tindakan ke pasien tidak hanya anamnesis saja namun seringkali melakukan tindakan invasif. Kondisi tersebut membuat waktu yang ada menjadi terbatas. Di Indonesia rasio dokter gigi adalah melayani 12.000 lebih pasien

atau 1:12.000, idealnya satu dokter gigi melayani 7.500 pasien sesuai dengan rekomendasi WHO.

Penelitian oleh Vandana (2022) menyatakan bahwa 76% dari responden dalam penelitian ini merasa bahwa memperoleh persetujuan medis dan persetujuan perwakilan untuk merawat anak-anak dan kelompok rentan/penyandang disabilitas adalah wajib¹². Namun, minoritas (24%) dari responden merasa bahwa mereka tidak perlu mendapatkan

persetujuan anak-anak dan persetujuan orangtua/wali untuk kelompok rentan. Sekitar 86% dari dokter gigi yang disurvei menyadari pentingnya *informed consent* dalam praktek kedokteran gigi dan menganggapnya sebagai hal yang penting kewajiban etis dan hukum.

Dokter gigi tidak hanya melayani pasien dewasa namun juga melayani pasien anak baik itu yang kooperatif maupun non kooperatif. Pasien anak dalam melakukan perawatan dental harus didampingi orangtua/wali sebagai mana yang diatur dalam Permenkes No. 290/Menkes/Per/III/2008 pasal 7. Orangtua sangat berperan penting dalam proses persetujuan medis anak. Saat orang tua membawa anak mereka ke dokter gigi, mereka harus menyatakan persetujuan medis terhadap perawatan umum. N Persetujuan tertulis juga penting, terutama untuk perawatan tidak rutin¹⁶. Perawatan yang tidak rutin seperti tindakan endodontik, operatif/ bedah jaringan keras maupun lunak, dan menggunakan anastesi baik lokal bahkan umum^{19,20}. Negara lain yang memiliki paham yang sama dengan Indonesia seperti, Tanzania, Afrika Selatan, India, Kenya, Malaysia dan Brazil sepenuhnya mengandalkan usia sebagai faktor penentu kompetensi dan kemampuan memberikan persetujuan medis diri⁷. Sebaliknya, Pakistan dan Singapura tidak memiliki standar usia untuk persetujuan diri untuk berobat/berobat dan sebaliknya, hanya memerlukan persetujuan lisan dari orang tua/wali atau anggota keluarga untuk berobat²⁰. Pengambilan keputusan pada penanganan pasien anak dipengaruhi oleh keanekaragaman budaya, agama dan sosial¹⁵.

Pengambilan keputusan anak harus didasari dengan asas manfaat dan autonomi. Dokter gigi sebaiknya melibatkan anak-anak dalam memberikan persetujuan perawatan gigi mereka¹⁷. Permenkes No. 290/ Menkes/ Per/ III/ 2008 pasal 7 disebutkan bahwa penjelasan tentang tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada pasien dan/ atau keluarga terdekat, baik diminta maupun tidak diminta. Dalam hal pasien adalah anak-anak atau orang yang memiliki kebutuhan khusus, penjelasan diberikan kepada keluarganya atau yang mengantar¹³. Kondisi tertentu dimana seorang anak memerlukan pengobatan tanpa orang tua atau wali sah yang hadir maka persetujuan melalui telepon dianggap sah. Namun bagi pasien anak yang bisa diajak berkomunikasi dan sudah mampu memahami dengan matang perlu diberikan penjelasan pula¹⁴.

Membangun hubungan komunikasi dengan anak, keluarga anak, dan tim dokter gigi merupakan proses yang saling berhubungan. Proses ini dimulai sebelum pasien menjalani perawatan dental dan melibatkan pemberian persetujuan medis kepada orang tua pasien. Komunikasi ini berupa pertukaran ide yang meliputi nada suara, bahasa tubuh, ekspresi wajah, dan sentuhan dengan pasien anak. Perspektif yang berkembang dan beragam mengenai perawatan gigi sangat penting bagi dokter gigi. Memungkinkan dokter gigi mengembangkan berbagai teknik manajemen perilaku dan komunikasi untuk memenuhi

kebutuhan setiap anak. Komunikasi yang baik sebelum tindakan perawatan dental dapat membantu mereka menghindari perselisihan jika gagal melakukannya²¹.

Informed consent dapat dilakukan secara tersirat, lisan dan tertulis²². Tindakan yang tidak bersifat invasif seperti penambalan gigi anak baik dengan bahan semen ionomer kaca dan komposit tidak perlu menggunakan *informed consent* tertulis. Tindakan yang invasif seperti pada pencabutan gigi tetap termasuk tindakan terapeutik (pengobatan penyakit) dalam pelaksanaannya membutuhkan *informed consent* terutama tertulis⁹. Namun pada saat pasien dalam keadaan gawat darurat "Emergency" memerlukan tindakan segera, sementara pasien dalam keadaan tidak bisa memberikan persetujuan dan keluarganya pun tidak ditempat, maka dokter dapat melakukan tindakan medik terbaik menurut dokter²³.

Dokter gigi dapat membuat formulir persetujuan mereka untuk memenuhi kebutuhan dokter gigi, klien, dan praktik. Penting agar isi formulir mematuhi hukum yang ada dan ketentuan tertulis. Selain itu, formulir persetujuan medis tidak hanya harus mudah dibaca, tetapi juga dapat dimengerti oleh pasien. Artinya, formulir harus ditulis dengan jelas dan tepat. Formulir dibuat terutama untuk tujuan hukum dan hanya benar-benar efektif jika pasien benar-benar memahami isinya²⁴. *Informed consent* harus berisikan diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, serta prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Permenkes No. 290/ Menkes/ Per/ III/ 2008 pasal 5 menyebutkan bahwa pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak menolak Tindakan²³. Pasien dengan sadar menolak tindakan medis maka segala konsekuensi ditanggung oleh pasien itu sendiri. Secara hukum artinya apabila pasien menggunakan haknya dalam menolak suatu tindakan medik maka pasien telah melepaskan hak hukumnya terhadap dokter apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan²⁵. Sebaiknya setiap penolakan tindakan yang dilakukan pasien atau keluarga pasien dinyatakan dalam bentuk tertulis berupa *informed refusal* (penolakan tindakan medis) . Hal ini akan menjadi bukti yang akan membantu dokter apabila pasien melakukan kebohongan atau memutar balikkan fakta²⁶. Penolakan tersebut harus diberi tanda tangan pasien dan atau keluarga pasien.

Untuk menghindari tuntutan hukum dari pihak pasien, dokter harus selalu mematuhi dan melengkapi informasi persetujuan medis²⁷. Kondisi ini pun didukung dengan petugas rekam medis agar terisi dengan lengkap sesuai dengan panduan rekam medis kedokteran gigi guna memenuhi aspek hukum²⁸. Sangat penting untuk diingat bahwa *informed consent* tidak menjadikan petugas kesehatan kebal hukum. Setiap kelalaian atau kesalahan medis yang menyebabkan pasien tidak puas dapat mengakibatkan tuntutan hukum.

Penyusunan literature review ini memiliki keterbatasan karena disusun dengan sumber

penelitian yang tidak banyak sehingga diharapkan ada penelitian lebih lanjut. Pembahasan pada literature review ini disusun secara rinci dan mudah dipahami. Sehingga diharapkan dapat menambah referensi tentang pentingnya manajemen pelayanan pasien anak baik di klinik maupun rumah sakit.

Dokter gigi harus melakukan pengisian *informed consent* sebelum melakukan tindakan kedokteran gigi baik secara tersirat, lisan dan tertulis atas persetujuan orangtua/wali. Tindakan perawatan dental rutin tidak perlu menggunakan *informed consent* tertulis. Perawatan yang wajib menggunakan *informed consent* tertulis seperti tindakan endodontik, bedah dan penggunaan anestesi lokal maupun general. Apabila orangtua/wali tidak ada ditempat maka dokter gigi dapat menelepon untuk mengonfirmasi tindakan yang akan dilakukan pada anak. Hal ini bertujuan untuk menghindari tuntutan hukum jika terjadi hal yang tidak diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Laporan Nasional Rikesdas 2018. Lembaga Penerbit Balitbangkes. Jakarta; 2019.
- Ali M. Risk Factors for Dental Caries in School Children: a Systemic Study. J Syntax Admiration. 2023;4(9):1342–56.
- Octiara E, Natalia R. Kebutuhan Perawatan Karies (Treatment Need Index) pada Anak Usia 6-12 Tahun di Klinik IKGA RSGM USU Tahun 2019-2020. STOMATOGNATIC - J Kedokt Gigi. 2022;19(2):89.
- Sri Pandu Utami, Deby Anzules, Hamdy Lisrizal. The Reasons for Primary Tooth Extraction in Primary School-age Children in RSGM Baiturrahmah. Denta. 2021;15(1):52–7.
- Yani RWE, Hadnyanawati H, Kiswaluya, Mellawaty Z. Gambaran Tingkat Keparahan Karies Gigi Anak Sekolah Dasar di 10 Kecamatan Kabupaten Jember. Stomatognatic (Jurnal Kedokt Gigi Unej). 2015;12(2):42–5.
- Hendriana R. Kajian Yuridis Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed consent) Pada Tindakan Medis Berisiko Tinggi Yang Dilakukan Oleh Dokter Gigi Praktik Mandiri di Kabupaten Bantul Yogyakarta. Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. 2020.
- Gupta V V., Bhat N, Asawa K, Tak M, Bapat S, Chaturvedi P. Knowledge and attitude toward informed consent among private dental practitioners in Bathinda city, Punjab, India. Osong Public Heal Res Perspect. 2015;6(2):73–8.
- Nagarale R, Todkar M, Khan M, Khan I, Khan S, Khan T. International Journal of Dental Research and Oral Health A Review on Informed Consent in Medical and Dental Practice. J Dent Oral Heal. 2022;4(1):1–4.
- Oktarina. Dental Care Informed Consent Policy in Indonesia. J Manaj Pelayanan Kesehat. 2010;13(1):3–8.
- Juliawati M. Pentingnya Surat Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent) Pada Praktek Gigi. J PDGI. 2014;63(2):48.
- Potgieter N, Bridge G, Elfrink M. practice of informed consent in. 2024;(March):1–8. Available from: <https://doi.org/10.3389/froh.2024.1298277>
- Vandana K, Shruti G, Babu Jn. Knowledge, attitudes, and perceptions toward informed consent and its implications among dental professionals in South India: A cross-sectional study. J Indian Assoc Public Heal Dent. 2022;20(4):407.
- Kusnadi. Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed Consent). 2023;01(01):1–8.
- Costacurta M, Sicuro L, Margiotta S, Ingrasciotta I, Docimo R. Informed consent to medical treatment in pediatric dentistry: a proposal for two new model forms for the public health care system. 2018;95–105.
- Katz AL, Webb SA. Informed consent in decision-making in pediatric practice. Pediatrics. 2016;138(2).
- St Clair T. Informed consent in pediatric dentistry: a comprehensive overview. Pediatr Dent. 1995;17(2):90–7.
- Adewumi A, Hector MP, King JM. Children and informed consent: A study of children's perceptions and involvement in consent to dental treatment. Br Dent J. 2001;191(5):256–9.
- Saksono K, Lestari P, Wahab S. Analisis Fungsi Informed consent Terhadap Tindakan Medis Poli gigi di Puskesmas Kebumen 1. Cerdika J Ilm Indones. 2022;2(3):408–12.
- Arnov ST, Anwar R. Terapi Bedah Frenektomi Pada Ankyloglossia: Laporan Kasus. Stomatognatic (JKG Unej). 2023;20(2):136–9.
- Lal DR, Pal DV, Punjabi DSK, Khawaja DN, Shoro DM. Informed Consent; a Survey of Knowledge, and Practice of Informed Consent Among Dental Practitioners in Hyderabad City Pakistan. Prof Med J. 2017;24(05):772–7.
- Singh H, Rehman R, Kadthane S, Ranjan Dalai D, Dev Jain C. Techniques for the Behaviors Management in Pediatric Dentistry. Int J Sci Study. 2014;2(7):269–72.

22. Mirza AM. Importance of informed consent in dentistry 1. *Int Dent J Students' Res* [Internet]. 2012;1(2):13–6. Available from: https://www.idjsr.com/uploads/21/1271_pdf.pdf
23. Permenkes No. 290/Menkes/Per/III/2008 [Internet]. pasal 5 2008. Available from: [https://www.regulasip.id/themes/default/resources/js/pdfjs/web/viewer.html?file=/eBooks/2018/November/5bf8f07f4e6a4/PMK No. 290 Th 2008 ttg Persetujuan Tindakan Kedokteran.pdf](https://www.regulasip.id/themes/default/resources/js/pdfjs/web/viewer.html?file=/eBooks/2018/November/5bf8f07f4e6a4/PMK%20No.%20290%20Th%202008%20ttg%20Persetujuan%20Tindakan%20Kedokteran.pdf)
24. Dubé-Baril C. The personalized consent form: An optional, but useful tool! *J Can Dent Assoc (Tor)*. 2004;70(2):89–92.
25. Zulhasmar E. Implikasi Hukum Penolakan Tindakan Medik. *Lex Jurnalica* [Internet]. 2008;5(2):83–111. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/17980-ID-implikasi-hukum-penolakan-tindakan-medik.pdf>
26. Ratman D. *Aspek Hukum Informed Consent dan Rekam Medis dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung: Keri Media; 2013.
27. Mustikasari AP. Informed Consent Dan Rekam Medis Dalam Telemedicine Di Indonesia. *J Huk dan Pembang Ekon*. 2021;8(2):89.
28. Febiani L, Fadly F, Kemenkes Tasikmalaya P. Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Gigi Pada Kasus Nekrosis Pulpa Di Puskesmas X Tahun 2022 Review Of The Completeness Of Dental Medical Record Filling in Case Of Pulp Necrosis At The X Health Center In 2022. *J Rekam Medis dan Inf Kesehat e-ISSN J-REMIKES*. 2022;2(1):28–35.