

## Kompetensi Tambahan Dokter Gigi Dalam Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia

Dasuki\*

### Abstract

*The enactment of the Law on Medical Practice has changed the paradigm of health service delivery, dental practice from administration-based regulation to competency which is the domain of the Indonesian Medical Council (KKI) and Professional Organization, the obligation to follow developments in dental science and technology in Continuing Program Development as a lifelong learning process, for competency recertification and additional competency and competency Registration Certificate (STR) as a form of recognition and authority given after participating in CPD in accordance with applicable legal principles and norms so as not to cause problems in its implementation and can open as wide as possible additional competency programs in order to improve professional competence, as a solution to the limitations of specialized services in Indonesia. This study aims to examine the nature of the additional competencies of dentists and institutions with the authority to provide them in the prevailing laws and regulations in Indonesia. It is a normative juridical study with a statute approach, conceptual approach and comparative approach. The essence of Dentist Additional Competence is competence obtained through CPD as a lifelong learning organized by Professional Organizations and institutions authorized to legalize Additional Dentist Competencies in Indonesia, is the Indonesian Medical Council by issuing Additional Competency Registration Certificates in accordance with Law Number 29 Year 2004 Concerning Medical Practices, Indonesian Medical Council Regulations concerning Additional Authorities of Doctors and Dentists, Indonesian Medical Council Regulations concerning the Registration of Doctors and Dentists, Indonesian Medical Council Regulations concerning Additional Qualifications of Specialists and Dentists.*

**Keywords:** dentist, additional competence, legislation

### Abstrak

Lahirnya UU Praktik Kedokteran telah mengubah paradigma penyelenggaraan pelayanan kesehatan, praktik kedokteran gigi dari regulasi berbasis administrasi menjadi kompetensi yang menjadi domain Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan Organisasi Profesi, kewajiban mengikuti perkembangan ilmu kedokteran gigi. dan teknologi dalam Pengembangan Program Berkelanjutan sebagai proses pembelajaran

sepanjang hayat, untuk sertifikasi ulang kompetensi dan tambahan kompetensi dan Surat Tanda Registrasi (STR) kompetensi sebagai bentuk pengakuan dan kewenangan yang diberikan setelah mengikuti PKB sesuai dengan prinsip dan norma hukum yang berlaku agar tidak menimbulkan permasalahan dalam pelaksanaannya dan dapat membuka seluas-luasnya program kompetensi tambahan dalam rangka peningkatan kompetensi profesional, sebagai solusi atas keterbatasan pelayanan spesialis di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji sifat dari kompetensi tambahan dokter gigi dan institusi yang memiliki kewenangan untuk menyediakannya dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif dengan pendekatan undang-undang, pendekatan konseptual dan pendekatan komparatif. Hakikat Kompetensi Tambahan Dokter Gigi adalah kompetensi yang diperoleh melalui PPK sebagai pembelajaran sepanjang hayat yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi dan lembaga yang berwenang untuk mengesahkan Kompetensi Tambahan Dokter Gigi di Indonesia, yaitu Konsil Kedokteran Indonesia dengan menerbitkan Tanda Daftar Kompetensi Tambahan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Kewenangan Tambahan Dokter dan Dokter Gigi, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Pendaftaran Dokter dan Dokter Gigi, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi.

**Kata Kunci:** dokter gigi, kompetensi tambahan, peraturan perundang-undangan

---

\* Fakultas Hukum, Universitas Hang Tuah, Surabaya.

**Correspondence:** Dasuki, Magister Hukum, Universitas Hang Tuah.

### Pendahuluan

Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 34 ayat (3) menegaskan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak, hal ini bertujuan untuk memenuhi kewajiban konstitusional yang merupakan kebutuhan asasi warga negara dalam memperoleh kesejahteraan lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana termaktub dalam Pasal 38H ayat (1).

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang tidak saja merata tetapi juga harus terjangkau dan berkualitas dengan wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang sangat luas dan jumlah penduduk yang sangat besar dengan berbagai suku, kebudayaan, strata sosial dan pendidikan yang sangat beragam.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menjelaskan bahwa kesehatan ialah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk terciptanya suatu kesehatan yang mencakup keempat aspek tersebut, diperlukan sumber daya kesehatan, yakni segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi, dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan

teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau oleh masyarakat.<sup>1</sup>

Lahirnya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut Undang-Undang Praktik Kedokteran) membuat perubahan secara prinsip dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan praktik kedokteran bagi dokter dan dokter gigi, yang pertama bahwa sebelumnya penyelenggaraan praktik kedokteran dan kedokteran gigi berbasis administrasi yaitu dengan dikeluarkannya izin praktek dokter dan dokter gigi yang hampir seluruhnya dilakukan oleh pemerintah sedangkan saat ini berbasis kompetensi dimana penyelenggarannya adalah organisasi profesi, Konsil Kedokteran Indonesia (selanjutnya disingkat KKI) dan Pemerintah, yang kedua terkonsentrasinya kewenangan ini pada KKI bagi dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran dan kedokteran gigi dengan dilakukannya registrasi berupa Surat Tanda Registrasi sebagaimana diatur Pasal 29 ayat (3) huruf d yaitu untuk memperoleh surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi dan memenuhi persyaratan diantaranya harus memiliki sertifikat kompetensi, yang ketiga adalah tentang kewajiban dokter dan dokter gigi dalam yang Undang-Undang Praktik Kedokteran Pasal 27 menyebutkan Pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi, untuk memberikan kompetensi kepada dokter atau dokter gigi, dilaksanakan sesuai dengan standar pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi; Pasal 28 ayat (1) menyebutkan Setiap dokter atau dokter gigi yang berpraktik wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran atau kedokteran gigi; ayat (2) Pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh organisasi profesi kedokteran atau kedokteran gigi, yang sering kali terjadi adalah dimana ilmu pengetahuan dan teknologi itu perkembangannya lebih cepat dibandingkan dengan peraturan perundang-undangan. Sebagai contoh ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi kosmetik, implant dan perawatan orthodontik telah umum dipelajari, dikuasai dan diterapkan oleh dokter gigi sementara belum diatur di dalam kompetensi dokter gigi, dan yang keempat adalah perubahan pada peraturan dan penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran dan Kedokteran Gigi dengan lahirnya Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran.

Pergeseran pemberian kewenangan dan kewenangan ini bukan tidak menyebabkan permasalahan dan gugatan di dalam penyelenggaraannya, terbukti telah dilakukan empat kali gugatan uji materi (*judicial review*) ke Mahkamah Konstitusi (MK) terhadap pelaksanaan Undang-Undang Praktik Kedokteran ini, materi gugatan itu pada muatan kompetensi yang dimaksud dalam undang-undang ini juga terhadap pemberian kewenangan dan kewenangan yang dilakukan oleh KKI, organisasi profesi dokter atau Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) dan penyelenggara pendidikan kedokteran dan kedokteran gigi di Indonesia yang tergabung dalam Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) dan Asosiasi Fakultas Kedokteran Gigi Indonesia (AFDOKGI).

Kasus yang terbaru adalah adanya tuntutan pembatalan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 Tentang Pelayanan Radiologi Klinik oleh Kolegium

---

<sup>1</sup>Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, h.49.

Dokter Spesialis, Kolegium Dokter Gigi Spesialis, IDI, PDGI dan KKI karena dianggap bukan wewenang Menteri Kesehatan dalam pemberian dan pengaturan kompetensi, hal ini menunjukkan bahwa masih belum adanya kesatuan pemahaman yang baik diantara para pihak mengenai kompetensi dokter dan dokter gigi dan kewenangan siapakah yang berhak di dalam memberikan kompetensi tersebut beserta landasan hukumnya.<sup>2</sup>

Dokter gigi yang merupakan tenaga medis disamping dituntut memiliki kompetensi sebagaimana disyaratkan oleh Undang-Undang juga ada kewajiban untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi sebagaimana diatur oleh Undang-Undang Praktik Kedokteran dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran atau kedokteran gigi berupa Pendidikan dan Pelatihan Kedokteran dan Kedokteran Gigi Berkelanjutan, sebagai bentuk pembelajaran sepanjang hayat. Pendidikan dan Pelatihan Kedokteran atau Kedokteran Gigi, untuk memberikan kompetensi kepada dokter atau dokter gigi, dilaksanakan sesuai dengan standar Pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi, Pasal 28 ayat (1) menyebutkan setiap dokter atau dokter gigi yang berpraktik wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran atau kedokteran gigi, ayat (2) menyebutkan pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh organisasi profesi kedokteran atau kedokteran gigi.

Rasio dokter gigi di Indonesia masih berbanding 1:24.000 penduduk. Jumlah rasio ideal menurut WHO adalah 1:2000 penduduk. Persebaran dokter gigi 70% masih terpusat di pulau Jawa. Permasalahan lain yang dihadapi Indonesia adalah kondisi geografis yang berupa kepulauan yang tidak memungkinkan setiap daerah memiliki dokter gigi.<sup>3</sup> Kondisi semacam ini menyulitkan upaya pemerintah dalam meningkatkan pembangunan kesehatan di Indonesia secara merata sebagaimana juga diamanatkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yaitu bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Terbatasnya lulusan maupun lamanya pendidikan dokter gigi spesialis dan kurikulum pendidikan dokter gigi spesialis di institusi kedokteran gigi maka pemberian kompetensi tambahan dokter gigi, diharapkan bisa menjawab dan memberi solusi akan kebutuhan dokter gigi yang mempunyai keahlian memadai dalam melayani kebutuhan kesehatan masyarakat secara luas baik yang dilakukan dokter gigi secara mandiri maupun yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit baik pemerintah maupun swasta sebagaimana disyaratkan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Setiap dokter gigi yang akan menjalankan profesinya wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai bukti tertulis dari Konsil Kedokteran

---

<sup>22</sup><https://www.cnnindonesia.com/nasional/20201124172047-12-573939/permenkes-pelayanan-radiologi-terawan-digugat-ke-ma>, Diakses 5 Januari 2021 jam 23.30 WIB.

<sup>3</sup>Ratih Anbarini, *Jumlah Dokter Gigi Di Indonesia Jauh Dari Ideal*, dalam <http://news.unpad.ac.id>, Diakses 28 Agustus 2020, jam 22.15 WIB.

Indonesia (KKI) sebagaimana di atur dalam Pasal 1 ayat (3), (7) dan (8) Peraturan KKI Nomor 6 Tahun 2011 Tentang Registrasi Dokter dan Dokter Gigi. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap dokter gigi yang telah memiliki sertifikat kompetensi atau sertifikat kompetensi tambahan, kualifikasi atau kualifikasi tambahan dan kewenangan tambahan serta diakui secara hukum untuk melakukan tindakan profesinya.

Tantangan pada era global menjadikan perkembangan praktik kedokteran semakin dinamis, disertai berbagai permasalahannya. Pada hakikatnya praktik kedokteran bukan hanya interaksi antara dokter, dokter gigi dengan pasiennya, namun lebih luas mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap yang sesuai standar profesi kedokteran saat memberikan pelayanan. Pengawasan profesionalisme dokter dan dokter gigi adalah salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, melindungi masyarakat, serta memberikan kepastian hukum bagi masyarakat, dokter dan dokter gigi. Profesionalisme adalah kompetensi untuk melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar dan juga komitmen dari para anggota dari sebuah profesi untuk meningkatkan kemampuan.<sup>4</sup>

Dengan demikian seorang dokter dan dokter gigi akan mempunyai kompetensi akademik profesional yang diperoleh melalui pendidikan profesi yang didasari oleh pendidikan akademik, sehingga setelah selesai pendidikannya akan memiliki kemampuan melaksanakan praktik sesuai dengan keahliannya, bersikap profesional, dengan selalu membekali dirinya dengan pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sangat pesat.<sup>5</sup> Hal ini juga menjadi tuntutan dokter dan dokter gigi sebagaimana Pasal 22 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 tahun 2011 yang menyatakan bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran harus sesuai dengan kewenangan dan kompetensi yang dimiliki.

Dalam rangka memberikan perlindungan hukum dan kepastian hukum kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan, baik yang melakukan pelayanan langsung kepada masyarakat maupun yang tidak langsung, dan kepada masyarakat penerima pelayanan itu sendiri, diperlukan adanya landasan hukum yang kuat sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan.<sup>6</sup> Pasal 1 ayat (11) Undang-Undang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat. Upaya untuk meningkatkan kompetensi dokter gigi dalam kurikulum pendidikan di insttusi kedokteran gigi dilakukan dengan mempertimbangkan kebutuhan dan permasalahan kesehatan gigi sesuai konteks Indonesia dalam penyusunan standar kompetensi dokter gigi.<sup>7</sup>

Negara-negara maju dalam bidang kedokteran dan kedokteran gigi seperti Amerika, negara-negara di Eropa dan Asia juga telah melakukan perubahan dan menerapkan kurikulum kedokteran dan kedokteran gigi yang berbasis kompetensi

---

<sup>4</sup><http://sehatnegeriku.kemkes.go.id>, Diakses 23 Nopember 2020, jam, 23.00 WIB.

<sup>5</sup>Soekidjo Notoadmojo, *Op.cit.*, h. 13.

<sup>6</sup>*Ibid.*, h. 218.

<sup>7</sup>Rena Puji Erin, Mora Claramita, Efrayim Suryadi, Jurnal, Analisis Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia Sebagai Acuan Kurikulum Pendidikan Kedokteran Gigi, *UGM, Jurnal online*, 2017. h.8.



yang akan dipakai sebagai perbandingan dalam penelitian tentang kompetensi tambahan dibidang kedokteran gigi di Indonesia ini, sehingga kita mendapatkan gambaran tentang batasan kompetensi dibidang kedokteran gigi dan bagaimana cara penyusunannya di dalam Kurikulum Kedokteran Gigi Indonesia yang juga dipakai oleh KKI bersama AFDOKGI dalam penyusunan *Kurikulum Kedokteran Gigi Indonesia dan Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia* sebagai rujukan.<sup>8</sup>

Menyadari pentingnya kompetensi tambahan kepada dokter gigi dengan mengkaji tentang landasan hukum, hakikat maupun lembaga yang berwenang memberikan kompetensi tambahan dokter gigi ini sehingga apakah kompetensi tambahan dokter gigi ini diperlukan atau justru merupakan jalan keluar dalam mengatasi berbagai persoalan yang berhubungan dengan pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi juga karena terbatasnya dokter gigi spesialis dan luasnya wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Oleh karena itu kewenangan, kualifikasi dan kompetensi yang secara normatif melekat pada dokter gigi, harus disertai tambahan perangkat hukum yang lain sebagai landasan yuridis apabila akan diberi kompetensi tambahan. Pemberian kompetensi tambahan kepada dokter gigi, meskipun memiliki argumentasi dalam mengatasi kekurangan dokter gigi spesialis, harus dipertimbangkan secara komprehensif terutama berkaitan dengan standar profesi, institusi atau lembaga pendidikan dan kewenangan dalam kompetensi tambahan tersebut sehingga mempunyai kepastian dan dasar hukum yang jelas.

### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif yaitu penelitian yang membahas doktrin-doktrin atau azas-azas dalam ilmu hukum, dengan mencari pemecahan atas isu hukum untuk mengadakan identifikasi terhadap pengertian pokok dasar hak dan kewajiban, peristiwa hukum, hubungan hukum dan obyek hukum. Penelitian ini mengkaji pada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan tertentu secara hukum tertulis dan sistematis. Dalam penelitian ini, peneliti mengkaji pada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan.<sup>9</sup> Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) yaitu pendekatan yang mengkaji tentang asas-asas hukum, norma-norma hukum dan peraturan perundang-undangan.
- b. Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) yaitu mengadakan identifikasi terhadap pengertian-pengertian pokok dasar dalam hukum yakni subyek hukum, kewenangan, hak dan kewajiban, peristiwa hukum, hubungan hukum dan obyek hukum.<sup>10</sup>
- c. Pendekatan komparatif (*comparative approach*) yaitu pendekatan perbandingan dimaksudkan sebagai bahan pembanding dengan memperhatikan praktik negara lain untuk diambil prinsip hukum yang bersifat universal. Perbandingan dilakukan

---

<sup>8</sup>Konsil Kedokteran Indonesia, *Standar Kompetensi Kedokteran Gigi Indonesia*, Cetakan Pertama, KKI, Jakarta, 2006, h.32.

<sup>9</sup>Joko Subagyo, *Metode Penelitian Hukum Dalam Teori dan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta, 2011, h. 11.

<sup>10</sup>Soejono Soekamto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia, Jakarta, 1984, h. 252.

terhadap beberapa negara maju yang terkait dengan aturan kompetensi dokter gigi seperti Amerika Serikat dan Korea Selatan.

### Analisis dan Diskusi

#### A. Hakikat Kompetensi Tambahan Dokter Gigi Dalam Peraturan Perundang-Undangan

Berdasarkan Pasal 1 Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional No. 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi, yang dimaksud dengan Kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas, penuh tanggung jawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas di bidang pekerjaan tertentu. Kompetensi sebagai “seperangkat tindakan cerdas yang penuh tanggungjawab” menunjukkan bahwa hakikat dasar Kompetensi adalah sebuah kemampuan yang diperoleh dari integrasi 3 domain, yaitu :

- a) *cerdas*, sebagai kemampuan kognitif yang merupakan buah piker intelektual;
- b) *tindakan*, sebagai kemampuan psikomotorik,
- c) *bertanggung jawab*, merupakan kemampuan afektif sebagai buah perilaku dan sikap.

Wardiman Djojonegoro (1996), Kompetensi merupakan karakteristik dasar yang dimiliki oleh seorang individu yang berhubungan secara kausal dengan standar penilaian yang terferensi pada performansi yang superior atau pada sebuah pekerjaan. Karakteristik dasar dari kompetensi yang dimaksud adalah:

1. Motivasi (*motives*), sesuatu yang secara konsisten menjadi dorongan, dipikirkan, atau diinginkan seseorang untuk kemudian menjadi penyebab munculnya suatu tindakan.
2. Bawaan (*trait*) merupakan suatu kecenderungan untuk secara konsisten merespons situasi atau informasi yang diterima individu.
3. Konsep diri (*self concept*), perilaku, nilai, sifat, yang menggambarkan pribadi seorang individu.
4. Pengetahuan (*knowledge*), keahlian yang dimiliki seorang individu berdasarkan informasi yang dimiliki pada suatu bidang tertentu.
5. Keterampilan (*skill*), kepandaian atau kemampuan untuk melakukan suatu aktivitas mental maupun fisik tertentu.<sup>11</sup>

Wardiman Djojonegoro (1996) membagi kompetensi menjadi beberapa kelompok, yaitu kelompok prestasi dan tindakan (*achievement and action*), menolong dan melayani orang lain (*helping and human service*), kekuatan pengaruh (*impact and influence*), manajerial, kognitif dan efektivitas pribadi (*personal effectiveness*).<sup>12</sup>

Menurut Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 45 Tahun 2002 Tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi, yang dimaksud kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas, tanggungjawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat utama untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas dalam bidang pekerjaan tertentu. Standar Kompetensi bagi penyelenggaraan pendidikan profesi dokter gigi mengandung pengertian sebagai kriteria minimal yang harus dicapai oleh setiap lulusan institusi pendidikan dokter gigi di Indonesia agar

---

<sup>11</sup> Wardiman Djojonegoro, *Ketrampilan Menjelang 2020 Untuk Era Global*, Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan, 1996, h.11.

<sup>12</sup> *Ibid.*, h.12

para lulusannya dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan mutu yang setara.<sup>13</sup>

Kompetensi menunjukkan kemampuan atau kesanggupan untuk bertindak sebagai profesional didasarkan pendidikan dan pelatihan yang telah ditempuh.<sup>14</sup> Kompetensi, terdiri atas tiga unsur yang saling terkait, yaitu: pengetahuan (*knowledge*), keterampilan (*skill*), dan sikap profesional (*attitude*). Seseorang untuk dapat dikatakan telah kompeten terhadap suatu tindakan atau pekerjaan apabila yang bersangkutan telah memiliki cukup pengetahuan yang mendasari tindakannya, telah melihat dan melakukan tindakan tersebut di bawah pengawasan ahlinya, dan mampu bersikap profesional ketika melakukan tindakan. Untuk itu diperlukan pendidikan dan pelatihan yang memadai bagi seorang profesional sebelum yang bersangkutan diperbolehkan untuk melakukan pekerjaan keprofesiannya.<sup>15</sup>

Dokter gigi mendapatkan kompetensinya melalui pendidikan dan pelatihan yang diikuti. Pendidikan kedokteran gigi memiliki ciri tersendiri dibandingkan dengan pendidikan lainnya di mana pendidikan profesi dokter gigi merupakan kelanjutan yang tak terpisahkan dari pendidikan sarjananya. Pendidikan formal kedokteran gigi umumnya dapat ditempuh dalam 5 tahun yang terdiri atas pendidikan sarjana 3,5 tahun dan pendidikan profesi 1,5 tahun. Setelah menyelesaikan pendidikan ini dan mendapatkan gelar “Dokter Gigi”.

Kompetensi seorang dokter gigi secara formal dibuktikan oleh sertifikat kompetensi yang menyatakan bahwa yang bersangkutan telah diakui kompetensinya dalam bidang tertentu. Seseorang yang menyelesaikan pendidikan kedokteran gigi dan lulus uji kompetensi nasional untuk pertama kalinya akan menerima sertifikat profesi dan sertifikat kompetensi sekaligus. Sertifikat Profesi diterbitkan oleh Perguruan Tinggi terkait dan berlaku seumur hidup, sedangkan Sertifikat Kompetensi diterbitkan oleh kolegium dokter terkait dan berlaku untuk jangka waktu tertentu. Sertifikat kompetensi yang telah habis masa berlakunya perlu diperbarui atau dilakukan resertifikasi. Resertifikasi dilakukan untuk memastikan bahwa dokter gigi yang bersangkutan masih kompeten untuk melakukan praktik kedokteran gigi. Proses resertifikasi dilaksanakan melalui penilaian terhadap pencapaian portofolio Program Pendidikan dan Pelatihan Kedokteran Gigi Berkelanjutan (P3KGB) atau *Continuing Development Program* (CPD) dan Ujian Kompetensi. Undang-Undang Praktik Kedokteran mengamankan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan berbagai pihak terkait (*stakeholders*) menuju tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu, dengan konsep dasar melindungi masyarakat (*protecting the people*), membimbing dokter (*guiding the doctors*), serta memberdayakan institusi pendidikan dan profesi (*empowering the institution and profession*).

Dalam melaksanakan praktik kedokteran, seorang dokter sangat rentan bersinggungan dengan dunia hukum. Hal ini disebabkan karena profesi ini memiliki hubungan erat dengan kondisi keselamatan seseorang. Menyadari akan kondisi ini, maka dokter pun memiliki hubungan hukum dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya, yang mana tidak dimiliki oleh profesi lainnya. Misalnya, dalam hal

---

<sup>13</sup> Konsil Kedokteran Indonesia, Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia, KKI, Jakarta, 2015, h.6.

<sup>14</sup> *Ibid.*, h.7.

<sup>15</sup> *Ibid.*, h.8.



melakukan tindakan medis terhadap pasien.<sup>16</sup> Menurut ketentuan Pasal 39 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, praktik kedokteran dilaksanakan berdasarkan kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Dari ketentuan tersebut dapat diketahui bahwa unsur-unsur penyelenggaraan praktik kedokteran, yaitu:

- a. Dilaksanakan berdasarkan kesepakatan antara dua subyek hukum
- b. Subyek hukumnya adalah dokter dan pasien
- c. Obyek perikatannya adalah upaya dalam hal pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Kesepakatan adalah esensi dari asas konsensual yang mengikat para pihak yang melakukannya. Dalam hubungannya dengan praktik kedokteran, maka kesepakatan yang dimaksud adalah dasar terjadinya atau timbulnya kewajiban hukum dokter untuk memberikan pelayanan medis sesuai yang dibutuhkan pasien. Kesepakatan yang terjadi antara dokter dan pasien bukanlah hasil negosiasi seperti dalam transaksi bisnis, melainkan hasil dari wawancara pengobatan yang sekarang disebut komunikasi terapeutik. Dalam perspektif hukum, jenis perikatannya dikategorikan sebagai "*inspannings-verbinten*" dan diartikan sebagai perikatan ikhtiar atau upaya yang dilakukan dengan kesungguhan niat.

Transaksi terapeutik merupakan suatu proses komunikasi antara dokter dan pasien yang objeknya berupa upaya penyembuhan.<sup>17</sup> Pelaksanaan praktik kedokteran menuntut adanya kompetensi dan kewenangan dokter dalam memberikan pelayanan medis dalam rangka upaya penyembuhan pasien.<sup>18</sup>

Sebagai konsekuensinya, profesi dokter gigi dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu, benar secara ilmiah dan baik dari aspek etik dan hukum. Setiap dokter gigi wajib menunjukkan kinerja yang prima (*best practices*) pada waktu melakukan pelayanan. Untuk itu disusun kompetensi profesi dokter gigi yang berlandaskan akademik-profesional, selain memperhatikan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, juga memperhatikan perubahan paradigma pelayanan kesehatan dan perubahan pola hubungan dokter-pasien yang demokratis. Kemauan dan kemampuan belajar aktif dan mandiri yang berbasis pada *student-centered learning* harus dibina sejak awal program pendidikan dan sepanjang proses pendidikan sehingga dapat ditumbuhkan dan dibina sikap dan kemampuan belajar secara berlanjut sesuai asas belajar sepanjang hayat dan hakikat profesi kedokteran gigi.

Dalam kaitannya dengan kompetensi tambahan Dokter Gigi terhadap praktik dokter gigi sehubungan dengan adanya Standar Kompetensi dari Konsil Kedokteran Gigi, pembahasan akan difokuskan pada konsep peraturan, penetapan, dan keputusan. Penggunaan istilah peraturan, penetapan, dan sering kali tidak terlalu diperhatikan oleh banyak pihak pada saat melakukan pembentukan hukum. Padahal terdapat perbedaan konsep mendasar yang berakibat pada keberlakuan dari ketiga produk hukum tersebut. Menjadi penting untuk dipahami perbedaan di antara

---

<sup>16</sup>Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, h. 134-139.

<sup>17</sup>Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989, h. 84.

<sup>18</sup>*Ibid.*, h.85

ketiganya sehingga penerapan dari ketiga produk hukum tersebut menjadi tepat. Kesalahan atau kekeliruan dalam prosedur pembentukan hukum akan berimplikasi pada keabsahan hukum itu sendiri.

Diberlakukannya Undang-Undang Praktik Kedokteran menjadi paradigma baru dalam penyelenggaraan Praktik Kedokteran, karena sebelum diberlakukannya Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut, penyelenggaraan Praktik Kedokteran menggunakan basis administratif dengan menerbitkan Surat Ijin Dokter sedangkan setelah berlakunya Undang-Undang Praktik Kedokteran menjadi berbasis kompetensi dengan diterbitkannya Surat Tanda Registrasi (STR) bagi Tenaga Medis.

Sedangkan untuk mendapatkan STR membutuhkan persyaratan yang harus dipenuhi.<sup>19</sup> Hal tersebut juga berakibat pada perubahan dalam standar kompetensi dokter gigi, kurikulum kedokteran gigi, institusi penyelenggara kedokteran gigi, lembaga yang berwenang memberikan kompetensi pada dokter gigi dan juga dalam peraturan penyelenggaraannya. Baik itu terdapat didalam suatu peraturan maupun keterkaitan peraturan perundang-undangan yang satu dengan yang lainnya.

## **B. Kewenangan Dalam Memberikan Kompetensi Tambahan Dokter Gigi**

Kewenangan adalah apa yang disebut kekuasaan formal, kekuasaan yang berasal dari Kekuasaan Legislatif (diberi oleh Undang-Undang) atau dari kekuasaan Eksekutif/Administratif. Kewenangan adalah kekuasaan terhadap segolongan orang-orang tertentu atau kekuasaan terhadap sesuatu bidang pemerintahan (atau bidang urusan) tertentu yang bulat, sedangkan wewenang hanya mengenai sesuatu onderdil tertentu saja. Di dalam kewenangan terdapat wewenang-wewenang. Wewenang adalah kekuasaan untuk melakukan kewenangan yang dapat diperoleh dari 3 (tiga) cara, yakni diperoleh secara atribusi, delegasi, dan mandat. Kewenangan atribusi diperoleh melalui Undang-Undang, kewenangan non-atributif diperoleh dari mandat ataupun delegasi.

Standar kompetensi bagi penyelenggaraan pendidikan kedokteran gigi merupakan kriteria minimal yang harus dicapai oleh setiap mahasiswa lulusan institusi pendidikan dokter gigi di Indonesia. Sedangkan Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia merupakan standar yang setara, saling terkait dan tidak terpisahkan dari Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia, yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (Pasal ayat 1 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 40 Tahun 2015 tentang Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia). Untuk mengetahui kedudukan dari Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia, perlu dilihat dari kedudukan Konsil Kedokteran Indonesia. Menurut Pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Konsil Kedokteran Indonesia adalah suatu badan otonom, mandiri, nonstruktural, dan bersifat independen, yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi, dan lebih lanjut Pasal 4 ayat (2) menjelaskan bahwa Konsil Kedokteran Indonesia bertanggung jawab langsung kepada Presiden. Nampak disini bahwa tidak ada yang bisa mengintervensi Konsil Kedokteran Indonesia selain presiden. Merujuk pada Pasal

---

<sup>19</sup>Konsil Kedokteran Indonesia, *Standar Kompetensi Dokter Gigi*, KKI, Jakarta, 2006, h.2.

8 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, maka Konsil Kedokteran Indonesia termasuk dalam kategori lembaga setingkat Menteri dan juga diamanahkan oleh undang-undang. Hal ini nampak dari pertanggung jawaban Konsil Kedokteran Indonesia yang langsung kepada Presiden, serta adanya wewenang untuk membuat dan mengesahkan standar kompetensi yang termuat dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran. Jadi dapat disimpulkan dalam hal ini bahwa kedudukan dari Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia setingkat dengan Peraturan Menteri.

Dalam praktik kedokteran gigi, peraturan dari Konsil Kedokteran Indonesia bersifat lebih khusus dan memiliki peran lebih penting. Hal ini dikarenakan Konsil Kedokteran Indonesia memiliki banyak wewenang dalam praktik kedokteran gigi. Hal ini nampak dalam Pasal 8 Undang-Undang Praktik kedokteran yang memuat wewenang dari Konsil Kedokteran Indonesia antara lain:

- a. Menyetujui dan menolak permohonan registrasi dokter dan dokter gigi;
- b. Menerbitkan dan mencabut surat tanda registrasi dokter dan dokter gigi;
- c. Mengesahkan standar kompetensi dokter dan dokter gigi;
- d. Melakukan pengujian terhadap persyaratan registrasi dokter dan dokter gigi;
- e. Mengesahkan penerapan cabang ilmu kedokteran dan kedokteran gigi;
- f. Melakukan pembinaan bersama terhadap dokter dan dokter gigi mengenai pelaksanaan etika profesi yang ditetapkan oleh organisasi profesi; dan
- g. Melakukan pencatatan terhadap dokter dan dokter gigi yang dikenakan sanksi oleh organisasi profesi atau perangkatnya karena melanggar ketentuan etika profesi.

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 48 Tahun 2010 Tentang Kewenangan Tambahan Dokter dan Dokter Gigi, Pasal 3 Pemberian kewenangan tambahan kepada dokter dan dokter gigi bertujuan untuk:

- a. pemenuhan dan pemerataan kebutuhan pelayanan kedokteran spesialisik dan kedokteran gigi spesialisik sesuai kebutuhan bagi masyarakat di daerah tertentu
- b. mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan kedokteran gigi.

Pasal 4 ayat (1) Kewenangan tambahan diberikan kepada dokter dan dokter gigi pada daerah tertentu berdasarkan program Pemerintah dan/atau sesuai kebutuhan. (2) Sesuai kebutuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Menteri. (3) Kewenangan tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan kompetensi tambahan. Pasal 5 ayat (1) Kompetensi tambahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) diperoleh dari pendidikan dan/atau pelatihan yang khusus diadakan untuk itu. (2) Pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh institusi atau lembaga yang diakui Pemerintah dan kolegium terkait.

Pasal 6 ayat (1) Standar pendidikan dan/atau pelatihan untuk kompetensi tambahan disusun oleh kolegium terkait. (2) Penyusunan standar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. (3) Standar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disahkan oleh KKI. Pasal 8 ayat (1) Dokter dan dokter gigi yang lulus setelah mengikuti pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 diberikan sertifikat kompetensi tambahan. Pasal 9 Pemberian sertifikat kompetensi tambahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 merupakan pemberian kewenangan tambahan.

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 54 Tahun 2018 Tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis, Pasal 1 ayat (10) Sertifikat Kompetensi Tambahan adalah surat pernyataan telah lulus pendidikan tambahan yang diselenggarakan berdasarkan standar pendidikan dan standar kompetensi yang diterbitkan oleh kolegium terkait dan disahkan oleh KKI. Ayat (15) Kolegium adalah badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu di bidang kedokteran dan kedokteran gigi yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut. Pasal 9 ayat (4) Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis dengan Kualifikasi Tambahan dapat mengajukan permohonan STR KT berdasarkan Sertifikat Kompetensi Tambahan dari Kolegium. Pasal 10 STR KT yang diberikan oleh KKI kepada Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis bukan merupakan persyaratan penerbitan Surat Izin Praktik.

Tenaga medis memiliki kewenangan profesi (*profesion authority*) yang bukan berasal dari kewenangan atau otoritas eksekutif (*executive authority*). Maka dengan karakteristik sedemikian khusus seperti ini, dokter dan dokter gigi secara alamiah munculah kepercayaan publik (*public trust*) dan kepercayaan negara.<sup>20</sup>

KKI telah diakui sebagai *Professional Medical Regulatory Authority* (PMRA) dan *Professional Dental Regulatory Authority* (PDRA) di dunia Internasional, antara lain di 10 negara anggota ASEAN, dan merupakan anggota *Medical Council Network of World Health Organization, South-East Asia Regional* (WHO-SEAR) sejak tahun 2007 dan sebagai anggota dari *International Association of Medical Regulatory Authority* (IAMRA) sejak tahun 2010. KKI memiliki legalitas hukum universal sebagaimana Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi di berbagai Negara, antara lain di Inggris, New Zealand, Singapore, Malaysia, Thailand, Kamboja dan lainnya.

Dalam Piagam ASEAN *Mutual Recognition Arrangement* (MRA) for *Medical Practitioners and Dental Practitioner* yang ditandatangani oleh 10 Negara ASEAN pada Tahun 2009, KKI selaku PMRA dan PDRA berperan penting dalam memfasilitasi mekanisme perpindahan jasa dokter dan dokter gigi sesuai roadmap ASEAN MRA 2016-2025, serta berwenang untuk merekognisi kualifikasi, kompetensi dan registrasi dokter dan dokter gigi serta dokter dan dokter gigi asing yang akan praktik kedokteran di Indonesia maupun di Negara ASEAN.<sup>21</sup>

## Kesimpulan

Hakikat Kompetensi Tambahan Dokter Gigi dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia adalah kompetensi yang diperoleh melalui kewajiban mengikuti Program Pendidikan dan Pelatihan Kedokteran Gigi Berkelanjutan (P3KGB). Kewajiban pembelajaran sepanjang hayat yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi selama waktu tertentu sesuai dengan kurikulum pendidikan dan pelatihan diluar Institusi Pendidikan Kedokteran Gigi dalam rangka peningkatan kompetensi Dokter Gigi untuk mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi. Ketentuan tersebut sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Pasal 27, Peraturan Konsil Kedokteran

---

<sup>20</sup>Mahkamah Konstitusi, *Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 1/PUU-VIII/2010*, Jakarta, 2010, h.153

<sup>21</sup><https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-439505-4tahunan-549.pdf>, Diakses 26 Desember 2020, jam 20.15 WIB.

Indonesia Nomor 48 Tahun 2010 Tentang Kewenangan Tambahan Dokter dan Dokter Gigi, Pasal 4 ayat (3), Pasal 5 ayat (1) dan (2), Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 54 Tahun 2018 Tentang Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis, Pasal 1 ayat (10).

Lembaga yang berwenang memberikan kompetensi tambahan adalah Konsil Kedokteran Indonesia. KKI berwenang mengesahkan Kompetensi Tambahan Dokter Gigi di Indonesia, dengan menerbitkan Surat Tanda Registrasi (STR) dengan Kompetensi Tambahan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 8 huruf b dan c, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 48 Tahun 2010 Tentang Kewenangan Tambahan Dokter dan Dokter Gigi, Pasal 4 ayat (3), Pasal 5 ayat (1), Pasal 8 ayat (1) dan (2), Pasal 9; Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 6 Tahun 2011 Tentang Registrasi Dokter dan Dokter Gigi, Pasal 15 ayat (1) dan (2), Pasal 17; Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 54 Tahun 2018 Tentang Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis, Pasal 1 ayat (10).

Oleh karena itu evaluasi kurikulum Pendidikan Kedokteran Gigi oleh AFDOKGI dalam menghadapi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi untuk menghasilkan lulusan dokter gigi dengan kualifikasi yang kompeten menghadapi persaingan global dengan membuka akses dan program kompetensi tambahan dokter gigi sesuai dengan disiplin dan peminatan yang berkembang di dunia kedokteran gigi. Selain itu, Konsil Kedokteran Indonesia sebagai badan atau lembaga yang berwenang mengesahkan Kompetensi Tambahan Dokter Gigi juga berusaha secara aktif untuk berinisiatif, mendorong dan meningkatkan program Pendidikan dan Pelatihan Kedokteran Gigi Berkelanjutan yang selama ini merupakan domain dari Kolegium Organisasi Profesi dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia.

### Daftar Bacaan

- Erin, Rena Puji, Mora Claramita, Efrayim Suryadi, Jurnal, Analisis Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia Sebagai Acuan Kurikulum Pendidikan Kedokteran Gigi, UGM, Jurnal online, 2017.
- Djojonegoro, Wardiman. *Keterampilan Menjelang 2020 Untuk Era Global*, Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan, 1996
- Komalawati, Veronica. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002.
- \_\_\_\_\_. *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989.
- Konsil Kedokteran Indonesia, *Standar Kompetensi Kedokteran Gigi Indonesia*, Cetakan Pertama, KKI, Jakarta, 2006
- Konsil Kedokteran Indonesia, *Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia*, KKI, Jakarta, 2015.
- Konsil Kedokteran Indonesia, *Standar Kompetensi Dokter Gigi*, KKI, Jakarta, 2006
- Mahkamah Konstitusi, *Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 1/PUU-VIII/2010*, Jakarta, 2010.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010.
- Subagyo, Joko. *Metode Penelitian Hukum Dalam Teori dan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta, 2011
- Soekamto, Soejono. *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia, Jakarta, 1984.



<https://www.cnnindonesia.com/nasional/20201124172047-12-573939/permenkes-pelayanan-radiologi-terawan-digugat-ke-ma>, Diakses 5 Januari 2021 jam 23.30 WIB.

Ratih Anbarini, *Jumlah Dokter Gigi Di Indonesia Jauh Dari Ideal*, dalam <http://news.unpad.ac.id>, Diakses 28 Agustus 2020, jam 22.15 WIB.

<http://sehatnegeriku.kemkes.go.id>, Diakses 23 Nopember 2020, jam, 23.00 WIB.

<https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-439505-4tahunan-549.pdf>, Diakses 26 Desember 2020, jam 20.15 WIB.