**RELASI DOKTER LAYANAN PRIMER DENGAN PRAKTIK KEDOKTERAN DALAM RANGKA MEWUJUDKAN KEPASTIAN HUKUM**

**Artikel**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat**

**Guna Meraih Gelar Magister Hukum**

**Disusun oleh:**

 **Nama :Lydia**

 **NPM :168040001**

 **Konsentrasi :Hukum Kesehatan**

**Di bawah bimbingan:**

**Dr. H. Absar Kartabrata, S.H., M.Hum.**

**Dr. Herry Ferdinandus, S.K.M., S.H., M.H. Kes.**

****

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS PASCASARJANA
UNIVERSITAS PASUNDAN
BANDUNG
2018**

**ABSTRAK**

 Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada mulanya berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas. Pola pikir yang berkembang di masyarakat adalah bagaimana cara mengobati bila terkena penyakit yang tentu akan membutuhkan dana yang lebih besar bila dibandingkan upaya pencegahan. Upaya pencegahan penyakit terutama dilaksanakan pada fasilitas kesehatan primer. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran pasal 8 ayat (3), Dokter Layanan Primer adalah dokter yang mendapatkan pendidikan setara spesialis yang menerapkan prinsip ilmu kedokteran keluarga, ditunjang ilmu kedokteran komunitas, dan ilmu kesehatan masyarakat, serta mampu memimpin dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat primer yang berkualitas. Dokter Layanan Primer merupakan perwujudan dari pemenuhan kebutuhan masyarakat akan seorang dokter dalam tingkat pelayanan primer. Sebelum Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran disahkan, berdasarkan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 28 ayat (1), Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan dilaksanakan oleh organisasi profesi melalui pengembangan profesionalitas berkelanjutan dan wajib diikuti oleh dokter. Dokter mendapatkan sertifikat kompetensi dari Kolegium Dokter Indonesia sebagai “Dokter Layanan Primer”. Oleh karena itu, perlu dianalisis dan dikaji bagaimana Kedudukan Dokter Layanan Primer Setara Spesialis Relasinya dengan Praktik Kedokteran, Pelaksanaan Program Dokter Layanan Primer Setara Spesialis Relasinya dengan Praktik Kedokteran dan Bagaimana Seyogianya Relasi Dokter Layanan Primer Setara Spesialis dengan Praktik Kedokteran.

 Metode Penelitian dengan pendekatan yuridis normatif.

 Hasil diperoleh Kedudukan Dokter Layanan Primer Setara Spesialis telah memperoleh kekuatan hukum tetap dengan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 122/PUU-XII/2014 dalam Perkara Pengujian UU Pendidikan Kedokteran Terhadap UUD 1945, namun dalam Relasinya dengan Praktik Kedokteran menimbulkan ketidakpastian hukum karena UU Pendidikan Kedokteran yang mengatur Dokter Layanan Primer Setara Spesialis tidak harmonis dengan UU Praktik Kedokteran yang hanya mengenal jenis profesi “Dokter” dan “Dokter Spesialis”. Seyogianya, Relasi Dokter Layanan Primer dengan Praktik Kedokteran memerlukan harmonisasi peraturan perundang-undangan dan koordinasi semua Pihak baik Pemerintah, Organisasi Profesi, Fakultas Kedokteran, DPR dan Masyarakat untuk mewujudkan kepastian hukum.

Kata Kunci: Relasi, dokter layanan primer, praktik kedokteran, kolegium, upaya pencegahan penyakit.

***Abstract***

*Efforts to improve the highest degree of health initially in the form of disease healing efforts, then gradually evolve into the integration of health efforts for the whole community by involving the wider community. The mindset that develops in the community is how to treat when exposed to the disease that would require more funds than the prevention efforts. Disease prevention efforts are primarily carried out at primary health facilities. Based on Law Number 20 Year 2013 on Medical Education Article 8 paragraph (3), Primary Service Doctor is a doctor who received an equivalent specialist education applying family medical principles, supported by community medical science and public health science, and able to lead and organize quality primary health care. The Primary Service Doctor is the embodiment of the fulfillment of the public's need for a physician in the primary care level. Before Law Number 20 Year 2013 on Medical Education was ratified, based on the provisions of Law Number 29 Year 2004 on Medical Practice Article 28 paragraph (1), Continuing Medical Education is conducted by professional organizations through continuous professional development and must be followed by doctors. Doctors obtain competence certificates from Kolegium Dokter Indonesia as "Doctor of Primary Services". Therefore, it is necessary to analyze and study how the Primary Service Doctor Poses Equivalent to Specialist in relation with Medical Practice, Implementation of Primary Doctor Service Program Equivalent to Specialist with Medical Practice and How Should Medical Doctor Service Relation Equals Specialist with Medical Practice.*

   *Research Method with normative juridical approach.*

*The result obtained by the Doctor of Primary Equivalent Service Doctor has obtained a permanent legal force with the Decision of the Constitutional Court Number 122 / PUU-XII / 2014 in the Case of the Medical Education Law Tests Against the 1945 Constitution, but in Relation with Medical Practice raises legal uncertainty because the Medical Education Law regulates The Specialist Service Doctor Equals Specialist is not in harmony with the Medical Practice Law which only recognizes the profession types of "Doctor" and "Specialist Doctor". Should the relation of primary care physician with medical practice to realize legal certainty requires the harmonization of legislation and coordination of all Parties both Government, Professional Organization, Faculty of Medicine, Parliament and Society.*

*Keywords: Relation, primary service doctor, practice of medicine, colegium, disease prevention.*

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang Masalah**

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran)Pasal 1 ayat 2 menyatakan bahwa dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pada Tanggal 6 Agustus 2013, diundangkan Undang-Undang yang khusus mengatur mengenai Pendidikan Kedokteran.

 Dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran (selanjutnya disebut UU Pendidikan Kedokteran), terdapat frasa baru dalam profesi dokter yaitu “Dokter Layanan Primer“. Program dokter layanan primer dalamPasal 8 ayat (3) UU Pendidikan Kedokteran merupakan kelanjutan dari program profesi dokter dan program internsip yang setara dengan program dokter spesialis. Sebelum ada UU Pendidikan Kedokteran, pendidikan berkelanjutan untuk dokter dan dokter gigi diselenggarakan organisasi profesi berdasarkan Pasal 28 ayat (1) UU Praktik Kedokteran yang menyatakan 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. 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.
Dengan diundangkannya UU Pendidikan Kedokteran, selain program pendidikan berkelanjutan yang diselenggarakan organisasi profesi sesuai dengan UU Praktik Kedokteran, terdapat program pendidikan kedokteran lanjutan yang diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi (Kemenristekdikti) dan Organisasi Profesi. Program Dokter Layanan Primer merupakan Program Pendidikan Profesi lanjut yang dapat dipilih seperti pilihan untuk mengikuti spesialiasi lain[[1]](#footnote-2) dan sesuai dengan Nomenklatur Dirjen Pendidikan Tinggi (Dikti) dokter yang mengikuti pendidikan dokter layanan primer akan bergelar SpDLP (Spesialis Dokter Layanan Primer) setara spesialis.[[2]](#footnote-3)

Meskipun Program Dokter Layanan Primer bukan merupakan program wajib dan merupakan pilihan bagi dokter umum, namun dalam penjelasan Pasal 8 ayat (2) UU Pendidikan Kedokteran disebutkan Program Dokter Layanan Primer ditujukan untuk memenuhi kualifikasi sebagai pelaku awal pada layanan kesehatan tingkat pertama, melakukan penapisan rujukan tingkat pertama ke tingkat kedua, dan melakukan kendali mutu serta kendali biaya sesuai dengan standar kompetensi dokter dalam sistem jaminan kesehatan nasional.Selama ini Pelaku awal pada layanan kesehatan tingkat pertama adalah dokter.[[3]](#footnote-4)

 Hal ini menimbulkan ketidakharmonisan wewenang profesi dokter dalam praktik kedokteran. Organisasi Profesi Dokter (IDI) menyatakan konsep Pemerintah tentang dokter layanan primer tidak jelas apakah dokter spesialis, bukan spesialis atau jenis profesi baru. Ketidakharmonisan wewenang antara dokter dan dokter spesialis dalam UU Praktik Kedokteran dengan “dokter layanan primer” dalam UU Pendidikan Kedokteran dapat berimplikasi menimbulkan masalah dalam praktik layanan dokter dan juga pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Dengan dinormakannya profesi baru dokter layanan primer, timbul inkonsistensi norma yang berakibat kepada kekacauan tatanan sistem hukum praktik kedokteran. Hal ini dapat diidentifikasi dengan adanya norma “dokter layanan primer” namun tidak memiliki justifikasi dalam sistem hukum praktik kedokteran, terutama mengenai syarat penerbitan sertifikat kompetensi olehKolegium[[4]](#footnote-5) terkait, yang hanya mengenal kualifikasi dokter, dokter spesialis dan subspesialis.[[5]](#footnote-6)

 Ikatan Dokter Indonesia (IDI) melalui Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI) mengajukan permohonan uji materiil kepada Mahkamah Konstitusi untuk pengujian UU Pendidikan Kedokteran terhadap UUD 1945 dan diwakili oleh Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI). Pemohon berpendapat bahwa secara praktik dan profesi tidak dikenal adanya dokter layanan primer. Pada Tahun 2015, Mahkamah Konstitusi telah menolak permohonan Uji UU Pendidikan Kedokteran yang diajukan oleh organisasi profesi.[[6]](#footnote-7)

 Dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 122/PUU-XII/2014 Dalam Perkara Pengujian UU Pendidikan Kedokteran Terhadap UUD 1945, Mahkamah berpendapat dokter layanan primer merupakan perwujudan dari pemenuhan kebutuhan masyarakat akan seorang dokter dalam tingkat pelayanan primer. Dibentuknya dokter layanan primer ditujukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui peningkatan kompetensi dokter yang memberikan pelayanan kesehatan di tingkat pertama dengan pengakuan dan penghargaan setara dengan dokter spesialis. Pengakuan setaradengan dokter spesialis diperlukan untuk memiliki daya tarik sebagai alternatif jenjang karir bagi dokter.

 Meskipun Permohonan oleh Organisasi Profesi ditolak oleh Mahkamah Konstitusi[[7]](#footnote-8), Ikatan Dokter Indonesia (IDI) tetap menolak keberadaan dokter layanan primer setara spesialis.[[8]](#footnote-9) Dalam Pasal 1 butir 13 UU Praktik kedokteran dinyatakan bahwa Kolegium kedokteran Indonesia adalah badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut. Kolegium baru harus diusulkan dan disetujui oleh MKKI (Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia).

Kolegium Dokter Layanan Primer tidak mungkin disetujui karena sudah ada Kolegium Ilmu Kedokteran keluarga Indonesia (KIKKI). Kolegium Dokter Layanan Primer tidak mungkin terbentuk, karena keilmuannya praktis sama dengan Kedokteran Keluarga.[[9]](#footnote-10)Dengan tidak adanya Kolegium Dokter Layanan Primer, maka lulusan program studi Dokter Layanan Primer yang diselenggarakan di Universitas tidak mendapat sertifikat kompetensi. Dalam Pasal 29 ayat (3) huruf d UU Praktik Kedokteran dinyatakan sertifikat kompetensi merupakan prasyarat untuk memperoleh STR (Surat Tanda Registrasi) dari KKI (Konsil kedokteran Indonesia) dan Surat Izin Praktik (SIP) sebagai syarat untuk bekerja di layanan primer. IDI melakukan advokasi untuk perubahan terbatas (revisi) UU Pendidikan Kedokteran melalui DPR RI. Pada Bulan September 2016, Badan Legislasi (Baleg) DPR RI sepakat membentuk Panja terutama untuk Reevaluasi Substansi Dokter Layanan Primer. Rancangan Perubahan (Revisi) UU Pendidikan Kedokteran masuk dalam Prioritas Prolegnas (Program Legislatif Nasional) 2018.[[10]](#footnote-11)

Badan Legislatif meminta Pemerintah agar sebelum pembentukan Panja Revisi UU Pendidikan Kedokteran, maka Rencana Peraturan Pemerintah tidak diputuskan terlebih dahulu dan mengimbau Kementerian Riset dan Teknologi Pendidikan Tinggi bersama Kementerian Kesehatan untuk menunda program studi Dokter Layanan Primer (DLP), meskipun demikian pada Bulan Juli 2016, Kemenkes, Kemenristekdikti dan Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran membuka Prodi DLP Pertama yang diselenggarakan di Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran (Unpad).

Dalam pelaksanaan wisuda Bulan Mei 2017, Unpad telah meluluskan 43 orang lulusan Prodi Dokter Layanan Primer (DLP) angkatan pertama. Lulusan ini sekaligus merupakan generasi pertama Dokter Layanan Primer di Indonesia. Tercatat, salah satu lulusan DLP bernama Tom Surjadi mendapat predikat wisudawan Tertua dalam usia 68 tahun 4 bulan 5 hari[[11]](#footnote-12) Frasa “Dokter Layanan Primer“ dalam UU Pendidikan Kedokteran telah menimbulkan ketidakpastian hukum dan disfungsi hukum, artinya hukum tidak dapat berfungsi memberikan pedoman berperilaku kepada masyarakat, pengendalian sosial, penyelesaian sengketa dan sebagai sarana perubahan sosial secara tertib dan teratur.Terjadi tumpang tindih profesi dan ketidakharmonisan kewenangan karena sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer dan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Standar Kompetensi Dokter, Layanan Primer merupakan kompetensi “dokter” yang telah mendapatkan sertifikat kompetensi sebagai “dokter layanan primer” dari Kolegium Dokter Indonesia[[12]](#footnote-13)

Berdasarkan Pasal 29 ayat (3) huruf d UU Praktik Kedokteran, untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik, diperlukan sertifikat kompetensi yang dikeluarkan oleh Kolegium yang dibentuk Organisasi Profesi, karena Kolegium Dokter Layanan Primer tidak dapat dibentuk maka lulusan Dokter Layanan Primer tidak dapat mengurus surat tanda registrasi dan surat izin Praktik sebagai Dokter Spesialis Layanan Primer. Artikel ini berjudul **Relasi Dokter Layanan Primer dengan Praktik Kedokteran Dalam Rangka Mewujudkan Kepastian Hukum**“

**B.Metode Penelitian**

 **1. Spesifikasi Penelitian.**

Penelitian ini bersifat deskriptif analitis. Deskriptif analitis artinya
menganalisis dan menyajikan fakta secara sistematik sehingga lebih mudah dipahami dan disimpulkan. Tujuannya adalah untuk memberikan gambaran objektif mengenai subjek penelitian berdasarkan data dari variabel yang diperoleh dari kelompok subjek yang diteliti dan tidak dimaksudkan untuk pengujian hipotesis.

**2. Metode pendekatan**

Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan secara yuridis normatif. Penelitian hukum normatif merupakan penelitian kepustakaan, yaitu penelitian terhadap data sekunder.[[13]](#footnote-14) Dalam penelitian pada umumnya dibedakan antara data yang diperoleh langsung dari masyarakat dan dari bahan-bahan pustaka. Yang diperoleh langsung dari masyarakat dinamakan data primer atau data dasar, sedangkan yang diperoleh dari bahan-bahan pustaka lazimnya dinamakan data sekunder. Data sekunder tidak diperoleh langsung dari masyarakat, terdiri dari bahan hukum primer, sekunder dan tersier.

a. Bahan hukum Primer adalah semua aturan hukum yang dibentuk
dan/atau dibuat resmi oleh suatu lembaga negara, dan/ atau Badan Pemerintah yang demi tegaknya akan diupayakan berdasarkan daya paksa yang dilakukan secara resmi pula oleh aparat negara.[[14]](#footnote-15) Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat dan terdiri dari:

1) Norma (dasar) atau kaidah dasar yaitu Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.

2) Peraturan Dasar :

 a) Batang Tubuh Undang-Undang Dasar 1945.

 b) Ketetapan-ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat.

3) Peraturan Perundang-undangan :

a) Undang-undang dan peraturan yang setara.

b) Peraturan Pemerintah dan peraturan yang setaraf.

c) Keputusan Presiden dan peraturan yang setaraf.

d) Keputusan Menteri dan peraturan yang setaraf.

e) Peraturan Daerah.

4) Bahan hukum yang tidak dikodifikasikan, seperti hukum adat.

5) Yurispudensi.

6) Traktat.

7) Bahan hukum dari zaman penjajahan yang hingga kini masih berlaku, seperti misalnya Kitab Undang- Undang Hukum Pidana (yang merupakan terjemahan yang secara yuridis formal bersifat tidak resmi dari *Wetboek van Strafrecht*).[[15]](#footnote-16)

Dalam penelitian ini, bahan hukum primer adalah sebagai berikut :

* 1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945).
	2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik
	Kedokteran (UU Praktik Kedokteran).
	3. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan
	Kedokteran (UU Pendidikan Kedokteran).
	4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan)
	5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disebut UU BPJS).
	6. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disebut UU SJSN).
	7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi (selanjutnya disebut UU Dikti).
	8. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2004 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dan terahkir telah disempurnakan dengan Undang-Undang Nomor 12 tahun 2011 Tentang
	Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.
	9. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang- Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran.
	10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktis Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer.
	11. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2013 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
	12. Kepmenkes HK. 01.07/ MENKES/ 236/ 2017 Tentang Kelompok
	Kerja Penguatan Implementasi Dokter Layanan Primer.
	Kedudukan Dokter Layanan Primer perlu dianalisis berdasarkan UU Pendidikan Kedokteran, Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Peraturan Pelaksanaan UU Pendidikan Kedokteran, Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2013 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia dan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 122/PUU-XII/2014 Dalam Pengujian UU Pendidikan Kedokteran terhadap UUD 1945 apakah telah memperoleh kekuatan hukum tetap.

**Bab II**

**KAJIAN PUSTAKA DOKTER LAYANAN PRIMER RELASINYA DENGAN PRAKTIK KEDOKTERAN**

**A. Paradigma Sehat**

Percepatan Pembangunan Kesehatan melandaskan pada Paradigma Sehat.[[16]](#footnote-17) Pembangunan berwawasan Kesehatan sebagai aktualisasi pelaksanaan (implementasi) dari konsepsi paradigma sehat pada tiap-tiap wilayah dengan basis kabupaten. Paradigma sehat hendaknya merupakan upaya strategik untuk pencapaian sehat untuk semua, semua untuk sehat. Paradigma sehat merupakan salah satu komitmen gerakan nasional yang memerlukan kerja sama semua Pihak yaitu Pemerintah, Masyarakat dan Tenaga Kesehatan.[[17]](#footnote-18) Penekanan usaha promotif dan preventif harus lebih dahulu diutamakan karena ditinjau dari berbagai aspek akan lebih aman, mudah dan murah. Paradigma ini yang harus disebarkan, diingatkan, ditanamkan, dan dilakukan seluruh masyarakat.[[18]](#footnote-19) Paradigma sehat dimulai dari layanan primer yaitu Puskesmas, Klinik, Praktik Dokter Pribadi dengan melakukan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

**1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD1945)**

 Pelayanan Kesehatan merupakan hak setiap manusia sebagaimana
 dinyatakan dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 Amandemen ke 2, yaitu:

 “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

 Negara bertanggungjawab menyediakan pelayanan kesehatan yang layak. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amandemen ke 4 Pasal 34 ayat (3) menyatakan:

 “Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan

 kesehatan yang layak”.

 Hal ini menunjukkan bahwa Pemerintah berkewajiban untuk menyehatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat tetap sehat.[[19]](#footnote-20) Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.[[20]](#footnote-21) Kesehatan diperlukan untuk meningkatkan kualitas masyarakat Indonesia dalam era globalisasi.[[21]](#footnote-22)

**2. Undang-Undang Kesehatan**

UU Kesehatan ditetapkan dengan tujuan utama untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang melalui pembangunan kesehatan, yaitu dengan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat. Dalam UU Kesehatan diatur mengenai hak dan kewajiban setiap orang serta tanggung jawab Pemerintah.[[22]](#footnote-23) Hak dan kewajiban setiap orang atas kesehatan diatur lebih luas untuk dipedomani, baik kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang ahkirnya menjadi pembangunan berwawasan kesehatan.[[23]](#footnote-24)

**B. Tinjauan Pustaka Dokter Layanan Primer Setara Spesialis.**

 **1. Definisi Dokter Layanan Primer Setara Spesialis ( Sp.DLP)**

 **a. UU Pendidikan Kedokteran**

Dalam Pasal 8 ayat (3) UU Pendidikan Kedokteran dinyatakan bahwa program dokter layanan primer merupakan program kelanjutan dari program profesi dokter dan program internship yang setara dengan program dokter spesialis. Berdasarkan Keputusan Menteri Riset dan Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 257/M/KPT/2017 Tentang Nama Program Studi Pada Perguruan Tinggi, Dokter Layanan Primer bergelar Sp.DLP. Dokter Layanan Primer ditujukan untuk memenuhi kualifikasi sebagai pelaku awal pada layanan kesehatan tingkat pertama.

 **b**. **Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017
 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20
 Tahun2013 Tentang Pendidikan Kedokteran.**

 Dokter Layanan Primer adalah dokter spesialis di bidang generalis, yang secara konsisten menerapkan prinsip-prinsip Ilmu Kedokteran Keluarga,
 ditunjang dengan Ilmu Kedokteran Komunitas dan Ilmu Kesehatan
 Masyarakat dan mampu memimpin maupun menyelenggarakan pelayanan kesehatan primer.[[24]](#footnote-25)

 **2. Fungsi Dokter Layanan Primer Setara Spesialis (Sp.DLP)**

 Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 52 Tahun
 2017 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun
 2017 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun
 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran Pasal 21 ayat (1) dinyatakan:

 “ Fungsi dokter layanan primer adalah:

1. memberikan pelayanan kesehatan pada pelayanan primer yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada komunitas yang sesuai dengan latar belakang budaya;
2. menyediakan pelayanan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis,psikologis, sosial, budaya, dan spiritual dengan membina hubungan dokter, hubungan dokter-pasien yang erat dan
setara;
3. menyediakan pelayanan komprehensif meliputi promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, rehabilitasi dan pelayanan paliatif, yang berkelanjutan pada semua kelompok usia dan penyakit; dan;
4. memberikan pelayanan sesuai etik dan bertanggung jawab secara profesional berbasis bukti ilmiah.”

**3. Tujuan Program Dokter Layanan Primer Setara Spesialis (Sp.DLP)** Tujuan Program Dokter Layanan Primer Setara Spesialis adalah:

a. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat primer, perlu ketersediaan dokter yang akan memberikan pelayanan kesehatan primer dengan kualifikasi keilmuan keilmuan kedokteran keluarga, ditunjang dengan ilmu kedokteran komunitas, dan kesehatan masyarakat;

b. Program dokter layanan primer merupakan salah satu pilihan karir dokter, yang setara dokter spesialis. Kesetaraan dimaksud dalam hal standar pendidikan, pengakuan, dan penghargaan terhadap lulusan. DLP tidak bertujuan untuk mengganti peran dokter umum atau dokter keluarga. Sebaliknya dokter umum atau dokter keluarga dapat memilih DLP sebagai pilihan peningkatan karir.

**4. Program Dokter Layanan Primer Dalam Peraturan Perundang-
undangan.**

 Program Dokter layanan primer diatur dalam UU Pendidikan Kedokteran dan Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Peraturan Pelaksana UU Pendidikan Kedokteran:

a. Dalam Pasal 8 ayat (3) UU Pendidikan Kedokteran dinyatakan:

 “Program dokter layanan primer sebagaimana dimaksud merupakan kelanjutan dari program profesi dokter dan program internsip yang setara dengan program dokter spesialis”.

**Bab III.**

**Hasil Penelitian Dokter Layanan Primer Relasinya Dengan PraktikKedokteran**

**A.Frasa “Dokter Layanan Primer” dalam UU Pendidikan Kedokteran**

Pada Tanggal 6 Agustus 2013, disahkan Undang-Undang yang khusus mengatur Pendidikan Kedokteran. Dalam UU Pendidikan Kedokteran, terdapat frasa baru dalam profesi dokter yaitu “Dokter Layanan Primer“. Sebelum UU Pendidikan Kedokteran ditetapkan, pendidikan berkelanjutan untuk dokter diselenggarakan oleh organisasi profesi sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 28 ayat (1) UU Praktik Kedokteran:

“Setiap dokter atau dokter gigi yang berpraktik wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi yang 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”.

Dalam Pasal 2 UU Praktik Kedokteran dinyatakan:

 “Praktik kedokteran dilaksanakan dengan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien”.

Sebagaimana dinyatakan dalam Penjelasan Pasal 2 UU Praktik Kedokteran, praktik kedokteran harus didasarkan pada nilai ilmiah yaitu ilmu pengetahuan dan teknologi yang diperoleh baik dalam pendidikan termasuk pendidikan berkelanjutan maupun pengalaman serta etika profesi. Pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan dilaksanakan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh organisasi profesi kedokteran atau kedokteran gigi.[[25]](#footnote-26)

Dengan diundangkannya UU Pendidikan Kedokteran, selain program pendidikan berkelanjutan yang diselenggarakan organisasi profesi berdasarkan Pasal 28 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, terdapat program pendidikan kedokteran lanjutan yang diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran (FK) bekerjasama dengan Kemenkes, Kemenristekdikti serta Organisasi Profesi yaitu Program Dokter Layanan Primer Setara Spesialis sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 8 ayat (3) UU Pendidikan Kedokteran:

“Program dokter layanan primer sebagaimana dimaksud merupakan kelanjutan dari program profesi dokter dan program internsip yang setara dengan program dokter spesialis”.

Program Dokter Layanan Primer merupakan Program Pendidikan Profesi lanjut yang dapat dipilih seperti pilihan untuk mengikuti spesialiasi lain.[[26]](#footnote-27)Berdasarkan Keputusan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 257/M/KPT/2017 Tentang Nama Program Studi Pada Perguruan Tinggi, Dokter yang mengikuti Program Dokter Layanan Primer Setara Spesialis akan mendapatkan gelar Sp.DLP[[27]](#footnote-28) dan memiliki kualifikasi level 8 Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) sedangkan dokter umum berada di level KKNI 7 (tujuh).

B. Hasil Penelitian Dokter Layanan Primer Relasinya dengan Praktik Kedokteran dapat dikonstatir sebagai berikut:

1. Frasa “Dokter Layanan Primer” dalam Pasal 1 butir 9, Pasal 7 ayat (5) huruf b, Pasal 8, Pasal 10, Pasal 19, Pasal 24 ayat (5) huruf b, Pasal 28 ayat (1), ayat (2), Pasal 31 ayat (1) huruf b, Pasal 39 ayat (1) UU Pendidikan Kedokteran tidak tercantum pada Substansi UU Praktik Kedokteran. Jenis Profesi dalam Pasal 1 butir 2 UU Praktik Kedokteran adalah “Dokter” dan “Dokter Spesialis”.

2. Terdapat dua jenis profesi dokter yaitu “Dokter” yang mendapatkan sertifikat kompetensi dari Kolegium Dokter Indonesia sebagai “Dokter Layanan Primer” dan mengikuti pendidikan berkelanjutan dari organisasi profesi berdasarkan Pasal 1 butir 13 dan Pasal 28 ayat (1) UU Praktik Kedokteran dan “Dokter Layanan Primer Setara Spesialis” yang mengikuti pendidikan berkelanjutan di fakultas kedokteran berdasarkan Pasal 7 ayat (5) huruf b dan Pasal 8 UU Pendidikan Kedokteran. Dalam Pelaksanaan Dokter Layanan Primer Relasinya dengan Praktik Kedokteran terdapat ketidakharmonisan kewenangan antara Organisasi Profesi, Kemenkes, Kemenristekdikti dan Fakultas Kedokteran.

3. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 122/PUU-XII/2014 Dalam Perkara Pengujian UU Praktik Kedokteran terhadap UUD 1945 menyatakan norma dokter layanan primer tidak bertentangan dengan UUD 1945, dokter layanan primer merupakan perwujudan dari pemenuhan kebutuhan masyarakat akan seorang dokter dalam tingkat pelayanan primer. Bahwa dibentuknya dokter layanan primer ditujukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui peningkatan kompetensi dokter yang memberikan pelayanan kesehatan di tingkat pertama dengan pengakuan dan penghargaan setara dengan dokter spesialis.

Dilihat dari pendidikan yang harus ditempuh, dokter layanan primer mendapatkan pendidikan setara dengan spesialis yang mengintegrasikan kedokteran keluarga, kedokteran komunitas, dan kesehatan masyarakat. Dokter layanan primer diharapkan mampu memimpin dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama atau primer yang berkualitas. Terkait dengan keberadaan dokter umum, menurut Mahkamah, dokter umum tetap diakui sebagai bagian dari pemenuhan kebutuhan masyarakat yang selama ini sudah ada. Sesuai dengan program pendidikan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Dokter maka dokter umum akan memiliki beberapa pilihan karier yaitu sebagai dokter umum, dokter layanan primer, atau menjadi dokter spesialis.

4. Pada Tahun 2014, 2015, 2016 dan 2017 telah dibentuk Kelompok Kerja untuk percepatan implementasi DLP berdasarkan Surat Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 1/X/SKB/2014 dan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.05/MENKES/2014 pada tanggal 17 Oktober 2014, kemudian dilanjutkan melalui Keputusan bersama Menkes Nomor HK.02.05/Menkes/144/2015 dan Menristek Dikti Nomor 157/M/Kp/IV 2015, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/ /Menkes/236/2017 Tentang Kelompok Penguatan Implementasi Dokter Layanan Primer Tugas Kelompok Kerja tersebut adalah menyusun naskah akademik DLP, rancangan standar kompetensi DLP, rancangan standar pendidikan DLP, dan rancangan Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) pada masa transisi pendidikan Dokter Layanan Primer (DLP).

5. Dalam Pasal 1 Butir 13 UU Praktik Kedokteran dinyatakan.

 “Kolegium kedokteran Indonesia dan kolegium kedokteran gigi Indonesia adalah badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut.”

Kolegium Kedokteran Indonesia merupakan unsur dalam IDI yangbertugas untuk melakukan pengaturan dan pembinaan serta pelaksanaan sistem pendidikan profesi kedokteran, Organisasi Profesi telah membentuk dua Kolegium untuk dokter di layanan Primer yaitu Kolegium Dokter Indonesia (Dokter Umum/ Dokter Primer Indonesia) dan Kolegium Dokter Keluarga Indonesia yang dibentuk pada Tahun 2007. Pada awalnya kedua Kolegium bergabung menjadi satu, kemudian pada Tahun 2015, Kolegium Dokter Keluarga Indonesia menjadi Kolegium Ilmu Kedokteran Keluarga dan terpisah dari Kolegium Dokter Indonesia.[[28]](#footnote-29) Kolegium Dokter Layanan Primer Setara Spesialis belum diakui Organisasi Profesi.[[29]](#footnote-30)

6. Tidak ada Frasa Kolegium dalam UU Pendidikan Kedokteran. Fungsi Kolegium sebagaimana dinyatakan dalam penjelasan Pasal 29 ayat (3) huruf d adalah menerbitkan sertifikat kompetensi. Sertifikat Kompetensi sebagai salah satu syarat untuk mengurus Surat Tanda Registrasi yang digunakan

untuk mengurus Surat Izin Praktik. (Pasal 38 ayat (1) huruf a UU Praktik Kedokteran.)

7. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 10/ PUU-XV/2017 Dalam Perkara Pengujian UU Pendidikan Kedokteran dan UU Praktik Kedokteran Terhadap UUD 1945 menyatakan IDI memiliki Kewenangan membentuk Kolegium sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 1 butir 13 UU Praktik Kedokteran. IDI dalam hal ini berfungsi sebagai rumah besar profesi kedokteran yang di dalamnya dapat membentuk kolegium-kolegium untuk melaksanakan kewenangan tertentu berdasarkan peraturan perundang-undangan dan AD/ART IDI. Kolegium Kedokteran Indonesia/Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia merupakan unsur dalam IDI yang bertugas untuk melakukan pengaturan dan pembinaan serta pelaksanaan sistem pendidikan profesi kedokteran.

8. Dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor X/PUU-XV/2017 dinyatakan bahwa Sertifikat Profesi berbeda dengan Sertifikat Kompetensi. Sertifikat Profesi (ijazah) dikeluarkan oleh Perguruan Tinggi, sebagai bukti bahwa seorang dokter telah memenuhi semua persyaratan dan telah teruji secara akademik. Sertifikat Kompetensi dikeluarkan oleh organisasi profesi, sebagai bukti bahwa seorang dokter bukan hanya telah teruji secara akademik tetapi juga telah teruji dalam menerapkan ilmu yang diperoleh guna melakukan pelayanan kesehatan.

9. Sertifikat Kompetensi tersebut menunjukkan pengakuan akan kemampuan dan kesiapan seorang dokter untuk melakukan tindakan medis dalam praktik mandiri yang akan dijalaninya dan hanya diberikan kepada mereka yang telah menjalani berbagai tahapan untuk menjadi seorang dokter yang profesional, memberikan sertifikat kompetensi kepada dokter yang tidak kompeten dapat membahayakan keselamatan pasien dan mengancam kepercayaan masyarakat terhadap profesi dokter yang pada akhirnya dapat mengancam jaminan hak konstitusional warga negara sebagaimana termaktub dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945, sehingga Negara dianggap gagal dalam menjalankan kewajiban konstitusionalnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945.

10. Kolegium dalam menerbitkan sertifikat kompetensi harus transparan dan akuntabel. Pemerintah perlu melakukan pengawasan terhadap proses dimaksud. Tanpa mengurangi kualitas tujuan dilakukannya resertifikasi, mekanismenya harus dilaksanakan secara sederhana sehinggamemungkinkan setiap dokter dapat memenuhinya.

**Bab IV**

**ANALISIS DOKTER LAYANAN PRIMER RELASINYA DENGAN PRAKTIK KEDOKTERAN**

A. Kedudukan Dokter Layanan Primer Relasinya dengan Praktik Kedokteran.

1. Kedudukan Dokter Layanan Primer Relasinya dengan Praktik Kedokteran
 menimbulkan ketidakpastian hukum dalam hal:

 a. Perbedaan Jenis Profesi Dokter dalam UU PendidikanKedokteran dan UU
Praktik Kedokteran.

 b.Tidak tercantum frasa “Kolegium” dalam UU PendidikanKedokteran.

 c. Belum ada peraturan yang mengatur standar pendidikanprofesi dan standar
kompetensi dokter layanan primer setaraspesialis.

 d. Batas Kewenangan “Dokter” dan “Dokter Layanan Primer”dalam Sistem
 Rujukan Pelayanan Kesehatan tidak jelas.

 2. Kedudukan Dokter Layanan Primer Setara Spesialis meskipun telah memperoleh kekuatan hukum tetap dan mengikat berdasarkan Putusan Mahkamah Konstitusi No.122/PUU-XII/2014, namun dalam relasinya dengan Praktik Kedokteran menimbulkan ketidakpastian hukum karena peraturan yang ada saling bertentangan, multitafsir, dan dirumuskan secara samar.

 3. Terdapat dua jenis profesi dokter yaitu:

 a. Dokter yang mendapatkan sertifikat kompetensi dari Kolegium Dokter
 Indonesia sebagai “Dokter Layanan Primer” berdasarkan Pasal 1 butir 13

 UU Praktik Kedokteran.

 b. Dokter Layanan Primer Setara Spesialis dengan gelar “Sp.DLP.”

B. Pelaksanaan Dokter Layanan Primer Relasinya Dengan Praktik Kedokteran.

 1. UU Pendidikan Kedokteran memberikan kewenangan kepada Fakultas Kedokteran, Kemenkes dan Kemenristekdikti untuk menyelenggarakan Program Dokter Layanan Primer Setara Spesialis yang belum memiliki kolegium yang dibentuk oleh Organisasi Profesi,sehingga dalam Pelaksanaan Dokter Layanan Primer Relasinya dengan Praktik Kedokteran menimbulkan ketidakpastian hukum.

 2. Dalam Penyusunan UU Pendidikan Kedokteran khususnya Frasa Dokter Layanan Primer belum mempertimbangan landasan filosofis, landasan sosiologis dan landasan yuridis serta belum memenuhi asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik.

 3. Dokter Layanan Primer Relasinya dengan Praktik Kedokteran belum memiliki komponen sistem hukum yang baik karena peraturan yang mengatur dokter layanan primer relasinya dengan praktik kedokteran saling bertentangan dan kurang kesadaran hukum dari Pemerintah, Organisasi Profesi dan Fakultas Kedokteran untuk berkoordinasi dalam penyelenggaraan Program Dokter Layanan Primer.

**Bab V**

**PENUTUP**

 1.Perlu Harmonisasi UU Pendidikan Kedokteran dan UU Praktik Kedokteran
khususnya frasa “Dokter Layanan Primer”, “Kolegium”, “Organisasi Profesi” dan frasa “Sertifikat Kompetensi.” Peraturan yang mengatur pembentukan kolegium dan penerbitan sertifikat kompetensi perlu disusun bersama untuk menghindari penyalahgunaan kewenangan.

2. Dalam Revisi UU Pendidikan Kedokteran untuk mewujudkan kepastian hukum, DPR seyogianya mempertimbangkan landasan filosofis, sosiologis dan yuridis serta asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik dengan melibatkan semua unsur terkait yaitu Organisasi Profesi (IDI), Kemenkes, Kemenristekdikti dan Fakultas Kedokteran.

3. Untuk mewujudkan kepastian hukum, Dokter Layanan Primer Relasinya dengan Praktik Kedokteran seyogianya menggunakan penafsiran sistematis dengan memperhatikan keseluruhan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan yaitu UU Pendidikan Kedokteran, UU Praktik Kedokteran, UU Kesehatan, UU BPJS dan UU SJSN. Kesehatan merupakan unsur kesejahteraan yang merupakan cita-cita Bangsa Indonesia yang diamanatkan dalam Alinea Keempat Pembukaan UUD 1945. Peran Serta Pemerintah dan Masyarakat diperlukan untuk mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 9, Pasal 10, Pasal 11, Pasal 12, Pasal 15, Pasal 16, Pasal 17, Pasal 18, dan Pasal 19 UU Kesehatan.

**DAFTAR PUSTAKA**

**A. BUKU**

Abdul Razak Taha dan Tim PB IDI, *IDI Menolak Program Studi DLP: Sebuah Kajian Akademis*, Jakarta, 2017.

Akmal Taher dan Tim Penyusun Kementerian Kesehatan, *Buku Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2015.

Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2014.

Asih Eka Putri*, Paham BPJS Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, Komunitas Pejaten Mediatama, Jakarta, 2014.

Ahmad Rifai, *Penemuan Hukum oleh Hakim*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011.

Achmad Sujudi, *Undang-Undang Praktik Kedokteran: Kronologis dan
Penyusunannya*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2004.

Abdullah Cholil dan Tim PB IDI*, Profil Dokter*, Lembaga Pengkajian Masyarakat, Jakarta,1981.

Bagus Satrio Utomo, *Keluarga Sehat Wujudkan Indonesia Sehat*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2017.

Bambang Susatyo, *Metode Penemuan Hukum*, UII Press Yogyakarta, 2015.

Bahder Johan Nasution*, Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Mandar Maju, Bandung, 2008.

Bernard Arief Sidharta, *Meuwissen Tentang Pengembangan Hukum, Teori Hukum, Filsafat Hukum*, Refika Aditama, Bandung, 2007.

Bagir Manan, *Peranan Peraturan Perundang-undangan dalam Pembinaan Hukum Nasional*, Armico, Bandung, 1987.

Cecep Triwibowo*, Etika&Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014.

Carl Joachim Friedrich, *Filsafat Hukum Perspektif Historis*, Nuansa dan Nusamedia, Bandung, 2004.

CST Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1986.

Desriza Ratman, *Aspek Hukum Penyelengaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktek Medik*, Keni Media, Bandung, 2014.

E.Y.Kanter, *Etika Profesi Hukum sebuah Pendekatan Sosio Religius*, Storia Grafika, Jakarta, 2001.

Engel GL, *The Need for a New Medical Model: a Challenge for Biomedicine Science*, England, 1977.

Fernando Manullang, *Legisme, legalitas dan Kepastian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2016.

Fachmi Idris dan Tim Penyusun BPJS Kesehatan, *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Jakarta, 2015.

\_\_\_\_\_\_,*Panduan Tatalaksana 20 Kasus Non Spesialistik di Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama*, BPJS Kesehatan, Jakarta, 2014.

Hendra Kurniawan, *Dokter Layanan Primer dan Pelayanan Kesehatan*, Universitas Syah Kuala, Aceh, 2015.

Hermawan Kresno, *Buku Kurikulum Pendidikan Tinggi*, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Jakarta, 2015.

\_\_\_\_\_\_, *Nomenklatur Program Studi*, Dirjen Dikti, Jakarta, 2015.

Hapsara Habib Rachmat, *Percepatan Pembangunan Kesehatan di Indonesia*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2013.

H.L.A. Hart, *The Consept of Law (Konsep Hukum)*, diterjemahkan oleh M. Khosim, Nusa Media, Bandung, 2010.

Henry Campbell Black, *Black’s Law Dictionary*, West Publishing Co, USA, 1978.

Imbalo S. Pohan, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*, EGC, Jakarta, 2007.

Jusuf Hanafiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, 2017.

Johny Ibrahim, *Teori dan Metode Penelitian Hukum Normatif*, Bayu Media Publishing, Jakarta, 2015.

Jimly Asshiddiqie, Ali Safa’at, *Teori Hans Kelsen tentang Hukum*, Konstitusi Press, Jakarta, 2006.

\_\_\_\_\_\_, *Perihal Undang-Undang*, Konstitusi Press, Jakarta, 2006.

John Rawls, *A Theory of Justice: Teori Keadilan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2006.

Jeremy Bentham*, The Encyclopedia Americana*, Vol. 27, Grolier Incorporated,
Kanada, 1978.

Kirana Pritasari, *Implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Dalam Rangka Mewujudkan Indonesia Sehat*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2014.

Lawrence M. Friedman*, Sistem Hukum Perspektif Ilmu Sosial*, Nusa Media, Bandung, 2017.

Lily S. Sulistyowati dan Tim Promosi Kesehatan, *Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,Jakarta, 2011.

Merry Tiyas Anggraini, *Buku Ajar Kedokteran keluarga*, Fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah, Semarang, 2015.

Mora Claramita, *Tanya Jawab Tersering (Frequently Ask Question) DLP*, Subdit Bina Pelayanan Kedokteran Keluarga Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar , Jakarta, 2015.

Muhammad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan*, Prenadamedia Group, Jakarta, 2015.

Margareth Atwood, *Professional Development: A Guide for Primary Care*, John Wiley & Son, UK, 2008.

M. Syamsudin, *Operasionalisasi Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007.

Maria Farida Indrati S*, Ilmu Perundang-Undangan Jenis, Fungsi dan Materi Muatan Buku Kesatu*, Kanisius, Jakarta, 2007.

M. Solly Lubis, *Landasan dan Teknik Perundang-undangan*, Mandar Maju, Bandung,1995.

Nila Farid Moeloek, *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019,* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2015.

Nuryanto, *Panduan Praktis Tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan BPJS Kesehatan berdasarkan Regulasi yang Sudah Terbit*, BPJS Kesehatan, Jakarta, 2014.

Nurul Qamar, *Hukum itu Ada Tapi Harus Ditemukan*, Refleksi, Makassar, 2010.

Purnadi Purbacaraka dan Soerjono Soekanto, *Peraturan perundang-undangan dan Yurisprudensi*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2009.

Romli Atmasasmita, *Rekonstruksi Asas Tiada Pidana Tanpa Kesalahan,* Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2017.

Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2008.

Rangga Hartono, *Undang-Undang Kesehatan dan Praktik Kedokteran*, GalangPress, Yogyakarta, 2009.

Riduan Syahrini, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004.

R. Sri Soemantri M., *Bunga Rampai Hukum Tata Negara Indonesia*, Penerbit Alumni, Bandung, 1992.

Ronny Hanitijo Soemitro*, Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990.

Soejadi, *Refleksi Mengenai Hukum dan Keadilan*, Aswaja Pressindo, Yogyakarta, 2017.

Sadjijono, *Hukum antara Solen dan Sein*, Ubhara Press, Surabaya, 2017.

Salim dan Erlis Septiana Nurbani, *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, Raja Grafindo Persada, Depok, 2016.

Satjipto Rahardjo*, Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2014.

Sudikno Mertokusumo, *Penemuan Hukum*, Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta,2014.

\_\_\_\_\_\_, *Mengenal Hukum*, Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta, 2010.

Sulastomo*, Sistem Jaminan Sosial Nasional : Mewujudkan Amanat Konstitusi,* PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2011.

Shidarta, *Hukum Penalaran dan Penalaran Hukum*, Buku 1 Akar Filosofis, Genta Publishing, Yogyakarta, 2013.

SF Marbun, *Peradilan Administrasi dan Upaya Administratif di Indonesia* , UII Press, Yogyakarta, 2003.

Sunaryati Hartono, *Hukum Ekonomi Pembangunan Indonesia*, Binacipta, Bandung, 1988.

Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Pers, Jakarta, 1985.

Tri Hesty,*Pedoman Sistem Rujukan Nasional*, Direktorat Jenderal BUK (Bina Upaya Kesehatan), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2012.

Titon Slamet Kurnia, *Pengantar Sistem Hukum Indonesia*, Alumni, Bandung, 2009.

Tim Evans, *Primary Health Care-Now More Than Ever*, World Health Organization, Geneva, 2008.

Theo Huijbers, *Filsafat Hukum dalam Lintasan Sejarah*, Kanisius,Yogyakarta, 1995.

Usman Sumantri*, Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*, Kemenkes, Jakarta, 2014.

Van Apeldoorn, *Pengantar Ilmu Hukum*, Pradnya Pramita, Jakarta, 2016.

Wawang Setiawan Sukarya dan Tim, *Standar Kompetensi Dokter Indonesia*, Indonesian Medical Council, Jakarta, 2012.

W. Riawan Tjandra dan Kresno Budi Harsono, *Legal Drafting Teori dan Teknik Pembuatan Peraturan Daerah*, Universitas Atmajaya, Yogyakarta, 2009.

WFME*, Post Graduate Medical Education, WFME Global Standards for Quality Improvement*, Danish Medical Education, Denmark, 2003.

Yuliandri, *Asas-Asas Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan Yang Baik:Gagasan Pembentukan Undang-Undang Berkelanjutan*, Rajawali Pers,Jakarta, 2010.

Zaenal Abidin dan Tim Pokja Penyusunan Standar Pelayanan Primer, *Panduan Praktis Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer,* Kementerian Kesehatan, Jakarta, 2014.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*Pedoman Pelaksanaan dan Pengembangan Profesionalitas Berkelanjutan*, PB IDI, Jakarta, 2013.

**B. Peraturan perundang-undangan.**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi.

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2004 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dan terahkir telah disempurnakan dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktis Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer.

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor
73 Tahun 2013 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.

Kepmenkes HK. 01.07/ MENKES/ 236/ 2017 Tentang Kelompok Penguatan Implementasi Dokter Layanan Primer.

Surat Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 1/X/SKB/2014 dan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.05/MENKES/ /418/2014 pada tanggal 17 Oktober 2014, dilanjutkan melalui Keputusan bersama Menkes Nomor HK.02.05/Menkes/144/2015 dan Menristek Dikti Nomor 157/M/Kp/IV /2015 tentang Kelompok Kerja Percepatan Pelaksanaan Program Dokter Layanan Primer.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes /59/2015 Tentang Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

Peraturan Bersama Sekretaris Jenderal Kementerian Republik Indonesia Dan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor HK.01.08/III/980/2017 Tahun 2017 Nomor 2 Tahun 2017 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

**C. Sumber lain**

Anis Ibrahim, *Legislasi dalam Perspektif Demokrasi : Analisis Interaksi Politik dan Hukum dalam Proses Pembentukan Peraturan Daerah di Jawa Timur*, Program Doktor Ilmu Hukum Undip, Semarang, 2008.

Ateng Syafrudin*, Menuju Penyelenggaraan Pemerintah Negara yang Bersih dan Bertanggungjawab*, Jurnal Pro Justisia Edisi IV, Universitas Parahyangan, Bandung, 2000.

Bphn.go.id *Paripurna DPR RI diputuskan Prolegnas Prioritas 2018 ada 50 RUU,* alamat web:http://bphn.go.id/news/2017205351413/Paripurna-
DPR-RI-diputuskan-Prolegnas-Prioritas-Tahun-2018-ada-50-RUU, diunduh hari Jumat, 20 April 2018, pukul 17.00 WIB.

Depkes.go.id. *DLP: Pilihan Bagi Dokter Jadi Ahli di Bidang Layanan Primer,*alamat web: <http://www.depkes.go.id/article/view/168082300001/dlp>
pilihan-bagi-dokter-jadi-ahli-di-layanan-primer.html, diunduh hari Kamis, 19 April 2018, pukul 12.00 WIB.

Depkes.go.id. *DLP kuatkan Kesehatan Masyarakat di Fasilitas Kesehatan Primer,*alamatweb:http://www.depkes.go.id/article/print/1712180004

[dlp-kuatkan-kesmas-di-faskes-primer.html](http://www.depkes.go.id/article/print/17121800004/dlp-kuatkan%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20-kesmas-di-faskes-primer.html), diunduh hari Kamis, 12 April 2018, pukul 16.00 WIB.

Depkes.go.id. *Peningkatan Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan berkualitas,*alamat web:http://www.depkes.go.id/development/site/jkn,
diunduh hari Senin, 19 Maret 2018, pukul 19.00 WIB.

Depkes.go.id, *Penyakit Katastropik Tetap Ditanggung JKN*, alamat web: <http://www.depkes.go.id/article/view/17112900001/penyakitpenyakitkatastropik-tetap-ditanggung-program-jkn.html>, diunduh hari Rabu,27 Juni 2018, pukul 14.00 WIB.

DPR.go.id *, Baleg Imbau Pemerintah Tunda Program Studi Dokter Layanan Primer*, alamat web: <http://www.dpr.go.id/berita/detail/id/14262/t/Bale>

+Imbau+Pemerintah+Tunda+Program+Studi+Dokter+Layanan+Primer
, diunduh hari Senin, 11 Juni 2018, pukul 16.40 WIB.

Fk.ugm.ac.id. *Departemen Kedokteran Keluarga, Komunitas dan Bioetika*, alamat web:http://fk.ugm.ac.id/departemen-kedokteran-keluarga komu-

nitas-bioetika/, diunduh hari Rabu, 18 April 2018, pukul 18.00.

Idionline.org. *Sejarah IDI,*alamat web*:*<http://www.idionline.org/about/about-idi/>, diunduhhari Kamis, 19 April 2018, pukul 17.30 WIB.

Kopertis3. *Nomenklatur Program Studi,*alamat web:http://kopertis3.or.id V2

/wp-content/uploads/6-DRAFT-KEPMEN-PROGRAM-SPESIALIS-VERSI-2-Mwi-2017-.pdf, diunduh hari Selasa, 20 Juni 2018, pukul 10.00 WIB.

Mahkamahkonstitusi.go.id. *MK Tolak Permohonan Uji UU Pendidikan Kedokteran*, alamat web:http://www.mahkamahkonstitusi.go.id/index.

php ?page=web Berita&id=12539#.WiUNAfll\_NA, diunduh hari Kamis, 5 April 2018, Pukul 19.00 WIB.

Paramita Andarwati, *Motivasi dan Pilihan Karir Mahasiswa Tingkat Ahkir Fakultas Kedokteran*, Universitas Airlangga, 2016.

UI.ac.id.*Penerapan Universal Coverage di Negara Berkembang,*alamat web:http://www.ui.ac.id/berita/penerapan-universal-health-coverage-di-negara-berkembang.html, diunduh hari Senin, 9 April 2018, pukul 04.00 WIB.

Ugo Mattei, 1997, *Three Patterns of Law: Taxonomy and Change in The World’s Legal System,* The American Journal of Comparative Law, Vol. 45, No. 1.

1. Perhimpunan Dokter Spesialis Layanan Primer, *Tanya Jawab Tersering ( Frequently Ask Question)*, Subdit Bina Pelayanan Kedokteran Keluarga Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar, Jakarta, 2015, hlm. 12. [↑](#footnote-ref-2)
2. Kopertis3.or.id, *Draft Kepmen Program Dokter Spesialis,*alamat web: [http://kopertis3.or.id/v2/wp-content/uploads/6-DRAFT-KEPMEN-PROGRAM-SPESIALIS-VERSI-2-Mei-2017-.pdf, diunduh pada hari Senin, 18/12/2017](http://kopertis3.or.id/v2/wp-content/uploads/6-DRAFT-KEPMEN-PROGRAM-SPESIALIS-VERSI-2-Mei-2017-.pdf%2C%20diunduh%20pada%20hari%20Senin%2C%2018/12/2017), pukul 12.41. [↑](#footnote-ref-3)
3. Dalam Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, tidak terdapat frasa “Dokter Umum” Dalam UU Praktik Kedokteran, hanya terdapat frasa “Dokter” dan “Dokter Spesialis”. Dalam Praktik Kedokteran, Profesi “Dokter” dalam Undang-Undang dikenal dengan sebutan “Dokter Umum”. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Dokter Layanan Primer, disebutkan bahwa “Dokter Umum” dapat memilih mengikuti pendidikan “Dokter Layanan Primer” sebagai peningkatan karir. [↑](#footnote-ref-4)
4. Kolegium kedokteran Indonesia dan kolegium kedokteran gigi Indonesia adalah badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut. [↑](#footnote-ref-5)
5. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, *IDI Menolak Program Studi DLP : Sebuah Kajian Akademis*, Jakarta, 2017, hlm. 28 [↑](#footnote-ref-6)
6. Mahkamah Konstitusi.go.id, *MK Tolak Permohonan Uji UU Pendidikan Kedokteran*, alamatweb:*http://www.mahkamahkonstitusi.go.id/index.php?page=web.Berita&id=12539#.WiUNAfll\_NA*, diunduh pada hari Senin, 4 Desember 2017, Pukul 15.31 WIB. [↑](#footnote-ref-7)
7. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 122/PUU-XII/2014 Dalam Perkara Pengujian Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran Terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. [↑](#footnote-ref-8)
8. PB IDI, *Ikatan Dokter Indonesia Menolak Program Studi Dokter Layanan Primer*: *Sebuah Kajian Akademis*, Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 2017, hlm. 1-5. [↑](#footnote-ref-9)
9. *Ibid*, hlm. 13. [↑](#footnote-ref-10)
10. DPR.go.id *, Baleg Imbau Pemerintah Tunda Program Studi Dokter Layanan Primer*, alamatweb:http://www.dpr.go.id/berita/detail/id/14264/t/Baleg+Imbau+Pemerintah+Tunda+Program+Studi+Dokter+Layanan+Primer , diunduh Senin 4/12/2017, pukul 16.40 WIB. [↑](#footnote-ref-11)
11. Unpad.ac.id, *Rektor Unpad resmi lantik 1792 Wisudawan*, alamat web:http://www.unpad.ac .id/2017/05/rektor-unpad-resmi-lantik-1-792-wisudawan/, diunduh Senin, 11 Desember 2017, pukul 16.08 WIB. [↑](#footnote-ref-12)
12. Tim Penyusun, *Panduan Praktis Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer,* Kementerian Kesehatan, 2014, hlm.5. [↑](#footnote-ref-13)
13. M. Syamsuddin, *Operasional Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006, hlm. 100. [↑](#footnote-ref-14)
14. Soetandyo Wignjosoebroto*, Hukum Konsep dan Metode*, Setara Press, Malang, 2013, hlm.67. [↑](#footnote-ref-15)
15. Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji,*Penelitian Hukum,*  hlm. 14-15. [↑](#footnote-ref-16)
16. Hapsara Habib Rachmat, *Percepatan Pembangunan Kesehatan di Indonesia*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2013, hlm. 5. [↑](#footnote-ref-17)
17. Ditjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat, *Info Puskesmas*, Departemen Kesehatan RI, 1999, hlm.8. [↑](#footnote-ref-18)
18. Kementerian Kesehatan, *Rencana strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,Jakarta, 2015, hlm. 16. [↑](#footnote-ref-19)
19. Muhammad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan*, Prenadamedia Group, Jakarta, 2015, hlm. 7. [↑](#footnote-ref-20)
20. *Ibid,* hlm. 8. [↑](#footnote-ref-21)
21. Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, *Pembangunan Berwawasan Kesehatan*, Depkes, Jakarta, 2014, hlm. 56. [↑](#footnote-ref-22)
22. Jusuf Hanafiah, *Etika Kedokteran&Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, 2014, hlm.33. [↑](#footnote-ref-23)
23. *Ibid*, hlm. 34. [↑](#footnote-ref-24)
24. Perhimpunan Dokter Spesialis Layanan Primer Indonesia, *Tanya Jawab Tersering (Frequently Ask Question) Dokter Spesialis Layanan Primer*, PDLPI, 2015, hlm. 2. [↑](#footnote-ref-25)
25. Achmad, *Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Penerapannya*, Galang Press Media, Jakarta, 2015, hlm. 5. [↑](#footnote-ref-26)
26. Perhimpunan Dokter Spesialis Layanan Primer, *Tanya Jawab Tersering (Frequently Ask Question) Dokter Layanan Primer*, Direktorat Jenderal Bina Keluarga Kemenkes, Jakarta, 2016, hlm. 9 [↑](#footnote-ref-27)
27. Dirjen Dikti, *Nomenklatur Program Studi*, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Jakarta, 2015, hlm. 5. [↑](#footnote-ref-28)
28. PB IDI, *Op.Cit*, hlm. 52-58 [↑](#footnote-ref-29)
29. *Ibid*, hlm. 52-55 [↑](#footnote-ref-30)