

## **Ethical and Legal Problems Restriction on Dental Services During Health Pandemic**

Problema Etika Dan Hukum Pembatasan Pelayanan Kedokteran Gigi  
Pada Masa Pandemi Kesehatan

**Sri Rahayu, Endang Wahyati Yustina, Hari Pudjo Nugroho**  
email: yayuksyafardi@yahoo.co.id

*Master in Health Law, Soegijapranata Catholic University Semarang*

**Abstract:** *The COVID-19 pandemic has spread all over the world. Based on Presidential Decree No. 11 of 2020, Indonesia was declared in a COVID-19 pandemic situation. The ever-widening spread of Covid 19 prompted PB PDGI to issue Circular Letter Number: 2776/PB PDGI/III-3/2020 concerning Guidelines for Dental Services During the Covid 19 Pandemic, which regulates the restriction on dental services. Research on the implementation of dental services during the pandemic was carried out by a socio-legal research approach, collecting primary data with questionnaires for patients and dentists at the public health centre, clinics, hospitals, and dental practitioners, who practised during the pandemic. Data were analyzed by the chi-square method and qualitative analysis method. Interviews with the management of health facilities and professional organizations to determine the sociological conditions that affect them. Guidelines for the Prevention and Control of Covid 19 published by the Ministry of Health in July 2020, stipulate that basic health care efforts are given based on priorities by considering the benefits, risks and efforts to control Covid 19, by reducing face-to-face contact and developing telemedicine. In all types of health facilities, dentists still provide emergency services, there are differences in elective dental procedures, which bring up ethical and legal problems. Health service restrictions as regulated in the Covid 19 Prevention and Control Guidelines, reduce the patient's right to obtain health services according to medical standards, not by the 1945 Constitution Article 28 H paragraph (1) and Law number 6 of 2018 concerning Health Quarantine Article 8 The circular letter of PB PDGI regarding Guidelines for Dental Services during the Covid Pandemic has no legal force, the authority to determine medical service guidelines for the minister of health, and the circular does not include the hierarchy of laws regulated in Article 7 and 8 of Law No. 12 of 2011. Dental services during the pandemic were influenced by normative, sociological and technical factors. Cooperation between state institutions, local governments and professional organizations is needed so that the arrangements can solve the problems.*

**Keywords:** *Health pandemic, Restriction dental services, Ethical and Legal Problems, and Right of Health Services*

**Abstrak:** *Pandemi Covid 19 telah menyebar ke berbagai penjuru dunia. Berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020 Indonesia dinyatakan dalam situasi pandemi Covid 19. Penyebaran Covid 19 yang terus meluas mendorong PB PDGI mengeluarkan Surat Edaran Nomor: 2776/PB PDGI/III-3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Kedokteran Gigi Pada Masa Pandemi Covid 19, yang mengatur adanya pembatasan pelayanan kedokteran gigi. Penelitian pelaksanaan pelayanan kedokteran gigi di masa pandemi dilakukan dengan metode pendekatan *socio-legal research*, pengumpulan data primer dengan kuesioner terhadap pasien dan dokter gigi di puskesmas, klinik, rumah sakit, dan praktek perorangan, yang berpraktek selama masa pandemi. Data dianalisis dengan metode *chi square* dan metode analisa kualitatif. Wawancara dengan manajemen fasilitas kesehatan dan organisasi profesi untuk mengetahui kondisi sosiologi yang mempengaruhi. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid 19 diterbitkan Kementerian Kesehatan pada Juli 2020, mengatur bahwa upaya pelayanan kesehatan dasar, diberikan berdasarkan prioritas dengan mempertimbangkan, manfaat, risiko dan upaya pengendalian Covid 19, dengan langkah mengurangi tatap muka dan mengembangkan *telemedicine*. Pada semua jenis fasilitas*

kesehatan, dokter gigi tetap memberikan pelayanan kegawatdaruratan, terdapat perbedaan dalam pelayanan tindakan elektif, yang menimbulkan problema etika dan hukum. Pembatasan pelayanan sebagaimana di atur dalam Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid 19, mengurangi hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar kedokteran, tidak sesuai dengan Undang Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) dan Undang Undang nomor 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan Pasal 8. Surat edaran PB PDGI tentang Pedoman Pelayanan Gigi pada Masa Pandemi Covid tidak mempunyai kekuatan hukum, kewenangan penetapan pedoman pelayanan kedokteran pada menteri kesehatan, dan surat edaran tidak termasuk hirarki perundang-undangan yang diatur dalam Pasal 7 dan Pasal 8 UU no 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Pelayanan kedokteran gigi di masa pandemi dipengaruhi faktor normatif, sosiologis dan teknis. Perlu kerjasama antar lembaga negara, pemerintah daerah dan organisasi profesi agar pengaturan yang disusun menjawab permasalahan.

**Kata kunci :** Pandemi Kesehatan, Pembatasan Pelayanan Kesehatan, Probema Etik dan Hukum, Hak Pelayanan Kesehatan

## PENDAHULUAN

Covid 19 pertama dijumpai di Wuhan Cina di akhir tahun 2019, dalam waktu satu bulan Covid 19 telah menyebar ke berbagai negara, dan pada tanggal 30 Januari 2020 *World Health Organization* (WHO) menyatakan Covid 19 sebagai pandemi. Di Indonesia pasien terkonfirmasi positif Covid 19 pertama kali pada tanggal Dua Maret 2020, melibatkan tiga orang sekaligus dalam satu keluarga, yang dari hasil penelusuran menunjukkan ada riwayat kontak dengan warga negara asing. Penderita Covid 19 terus bertambah dengan cepat, dari berbagai kalangan, termasuk tenaga kesehatan<sup>1</sup>. Indonesia secara resmi dinyatakan dalam situasi wabah atau pandemi berdasarkan pada Keputusan Presiden nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019.

Dari buku *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid 19)* yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada 13 Juli 2020 virus corona diketahui menyebar melalui droplet, yaitu partikel yang keluar dari individu terinfeksi bersamaan ketika dia bersin, berbicara ataupun batuk. Dari penelitian Rothe dkk, menunjukkan bahwa ada individu yang telah terpapar virus Covid 19 yang tidak menunjukkan gejala (*asymptomatic*) namun berpotensi menularkan virus Covid kepada orang lain<sup>2</sup>. Penyebaran Covid 19 melalui droplets menjadikan dokter gigi sebagai tenaga kesehatan yang berisiko tinggi untuk terpapar virus Covid 19<sup>3</sup>.

Sebagai upaya memutus penularan Covid 19 PB PDGI mengeluarkan surat edaran Nomor 3776/PB.PDGI/III-3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Gigi Pada Masa Pandemi Covid 19, yang di antaranya mengatur pemakaian alat pelindung diri, pembatasan pelayanan kedokteran gigi untuk kegawatdaruratan saja, dan peran dokter gigi dalam memutus rantai penularan Covid 19.

Pelayanan kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia yang tidak bisa diambil oleh siapapun karena kodratnya sebagai manusia. Di Indonesia hak atas pelayanan kesehatan dijamin oleh UUD 1945 Pasal 28 H, UU Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia,

---

<sup>1</sup> WHO, "Responding to Community Spread of COVID-19." diakses dari <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331421> 20 Maret 2020 jam 8.38 WIB.

<sup>2</sup> Rothe et al., "Transmission of 2019-NCov Infection from an Asymptomatic Contact in Germany."

<sup>3</sup> Garnio, "The Workers Who Face Greatest Coronavirus Risk."

Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan Undang-Undang Nomor 6 tahun 2016 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Dengan adanya pembatasan pelayanan tersebut maka ada pengurangan hak pasien atas pelayanan sesuai dengan standar profesi, bagaimanakah hal ini ditinjau dari sisi etika dan hukum pelayanan kesehatan? Apakah pembatasan pelayanan tersebut berpotensi menimbulkan masalah etik dan hukum. Hal tersebut mendorong penulis untuk melakukan penelitian **Problema Etika Dan Hukum Pembatasan Pelayanan Kedokteran Gigi Pada Masa Pandemi Kesehatan**. Dari penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi penyusun regulasi, pengambil keputusan, praktisi kesehatan dan pendidikan tinggi khususnya hukum kesehatan dalam merumuskan pengaturan etik dan hukum terbaik pelayanan kesehatan pada mada pandemi.

### PERUMUSAN MASALAH

Pelayanan kesehatan sesuai standar profesi yang aman bermutu dan terjangkau merupakan hak warga negara yang dijamin dalam peraturan perundang-undangan. Pelayanan kesehatan diberikan dengan mengacu pada prinsip etika kedokteran dan sumpah profesi. Dalam pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid 19 dimana ada pembatasan pelayanan, ada sebagian hak warga negara yang tidak bisa dipenuhi, bagaimanakah hal tersebut ditinjau dari aspek dan hukum. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui

1. Bagaimana pengaturan etika dan pengaturan hukum pelayanan kedokteran gigi di masa pandemi Covid -19?
2. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi Covid 19 ?
3. Faktor apa saja yang mempegaruhi pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi Covid 19?

### METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan pendekatan *socio-legal research*, suatu penelitian yuridis empiris atau yuridis sosiologis yaitu suatu penelitian hukum dengan menggunakan metode dan teknik yang biasa digunakan dalam penelitian ilmu-ilmu sosial, membahas aspek yuridis dan sekaligus aspek sosiologis yang melingkupi suatu gejala hukum<sup>4</sup>. Pendekatan yuridis dalam penelitian ini dengan melakukan kajian peraturan perundang-undangan. Pendekatan sosiologis dengan melihat implementasi di lapangan pelayanan kedokteran gigi di masa pandemi Covid 19.

Spesifikasi penelitian deskriptif, yaitu penelitian dengan satu atau lebih variabel yang tidak saling bersinggungan, bersifat deduktif, diaplikasikan untuk menjelaskan seperangkat data, atau menunjukkan hubungan seperangkat data dengan seperangkat data lainnya<sup>5</sup>

Variabel Independen: Pembatasan Pelayanan Kedokteran Gigi Pada Masa Pandemi Kesehatan

Definisi Operasional : Pelaksanaan pembatasan pelayanan kedokteran gigi di fasilitas pelayanan kesehatan

Variabel Dependen : Problema etika dan hukum

Definisi Operasional

---

<sup>4</sup> Hanitijo Soemitro, 1983, *Metodologi Penelitian Hukum.*, Jakarta, Ghalia Indonesia, hlm 9

<sup>5</sup> Zainuddin Ali, 2017, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta, Sinar Grafika, hlm 11

- Problema etika : Problema etika meliputi, dilema yang dialami dokter gigi dalam memutuskan tindakan, dan kasus etika yang terjadi antara dokter gigi dengan pasien, pasien dengan fasilitas kesehatan, dokter gigi dengan teman sejawatnya dan dokter gigi dengan fasilitas kesehatan tempatnya bekerja.
- Problema Hukum : Pelaksanaan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi Covid 19 yang melanggar hak atau kewajiban pasien, dokter, dan atau fasilitas kesehatan atau pasien, atau kejadian yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Metode sampling menggunakan teknik *purposif random sampling*, responden pasien berasal dari responden dokter gigi dengan sebaran meliputi kawasan Indonesia Barat, tengah dan timur. Teknis Pengumpulan data dengan kuesioner dan wawancara dengan narasumber manajemen fasilitas kesehatan dan organisasi profesi. Data dianalisis dengan metode Chi square dan metode kualitatif.

## PEMBAHASAN

### Kajian perundang-undangan

Pakar hukum Muladi menyatakan bahwa “HAM adalah hak yang melekat secara alamiah (*inherent*) pada diri manusia sejak manusia lahir, dan tanpa hak tersebut manusia tidak dapat tumbuh dan berkembang sebagai manusia yang utuh”. Secara umum definisi HAM merujuk pada hak dasar yang secara kodrati melekat pada manusia, bersifat universal dan langgeng, oleh karena itu HAM harus dilindungi, dihormati, dipertahankan dan tidak boleh diabaikan, dikurangi maupun dirampas oleh siapapun<sup>6</sup>.

Hakikat negara adalah wadah suatu bangsa untuk mencapai cita cita atau tujuan bangsanya, dimana tujuan tersebut merupakan tujuan utama dari tatanan suatu negara. Dari sisi hukum, negara adalah suatu organisasi kekuasaan, merupakan tata kerja dari alat perlengkapan negara yang merupakan suatu keutuhan dengan pembagian tugas yang saling berhubungan untuk mencapai tujuan tertentu. Untuk pencapaian tujuan negara dibutuhkan legitimasi kekuasaan dari organisasi negara. Negara yang berdaulat sebagai suatu kesatuan menciptakan peraturan-peraturan hukum, dimana penguasa maupun rakyat harus tunduk dengan ketentuan hukum<sup>7</sup>.

Menurut Stufenbaunya Hans Kelsen, tatanan hukum merupakan suatu sistem hukum positif yang memiliki hirarki, hukum bersifat normatif, diciptakan sebagai keharusan untuk melakukan suatu perbuatan sesuai peraturan hukum yang ditetapkan oleh badan yang memiliki legitimasi, yaitu negara<sup>8</sup>. Kaedah hukum mendapatkan kekuatan dari kaedah di atasnya. Sedangkan kaedah konstitusi berasal dari kaedah dasar hipotetis atau *Grundnorm* yang bukan merupakan kaedah positif<sup>9</sup>.

Indonesia sebagai suatu negara memiliki *grundnorm* yang kemudian disusun sebagai hukum normatif dalam bentuk Undang-Undang Dasar 1945. Tujuan negara Indonesia termaktub dalam pembukaan UUD 1945 alinea 4, yaitu untuk melindungi segenap bangsa Indonesia

---

<sup>6</sup> Rahayu, 2015, *Hukum Hak Asasi Manusia*, Semarang, Badan Penerbit UNDIP, hlm. 2 - 4

<sup>7</sup> Soehino, 2013, *Ilmu Negara*. Yogyakarta, Liberty hlm 146 -154

<sup>8</sup> Petrus Soerjowinoto, 2015, *Ilmu Hukum Suatu Pengantar.*, Semarang, Unika Soegijapranata, hlm 94 - 95.

<sup>9</sup> Sudikno Mertokusumo, 2009, *Penemuan Hukum*. Yogyakarta, Liberty, hlm 12

dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia.

Undang Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” . Undang Undang Hak Asasi Manusia Pasal 9 menjamin hak warga negara untuk hidup sehat dan mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dimaksud adalah pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau sesuai standar profesi sebagaimana diatur dalam Undang Undang Kesehatan Pasal 5 dan Undang Undang Praktik Kedokteran Pasal 44 ayat (1).

Dokter dan dokter gigi berhak atas perlindungan hukum selama menjalankan praktek kedokterannya sesuai dengan standar profesi sebagaimana diatur Pasal 27 ayat (1) UU Kesehatan yang menyatakan bahwa “Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya”

Dengan Keppres Nomor 11 tahun 2020 Indonesia secara resmi dinyatakan dalam kondisi wabah penyakit Covid 19, dalam kondisi wabah maka Undang undang *lex specialis* seperti halnya UU Nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan Undang Undang Nomor 6 tahun 2016 tentang Keekarantinaan kesehatan berlaku. Dalam Pasal 5 dan Pasal 10 UU Wabah Penyakit Menular ditegaskan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas upaya penanggulangan wabah. Pasal 8 UU Keekarantinaan Kesehatan menyatakan bahwa masyarakat tetap berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dasar selama masa karantina.

Kementrian Kesehatan menetapkan Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Covid 19 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tanggal 13 Juli 2020 dengan tujuan sebagai pedoman upaya penanggulangan, pencegahan dan pengendalian Covid 19 bagi pemerintah, fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan agar pelayanan yang diberikan terstandar, efektif dan efisien, menyesuaikan dengan situasi terkini. Dalam pedoman tersebut diatur bahwa pelayanan kesehatan dasar dapat diberikan dengan memperhatikan risiko, manfaat dengan menyeimbangkan upaya kesehatan dan upaya pencegahan penularan Covid 19. Langkah yang ditempuh adalah mengidentifikasi dan menentukan prioritas pelayanan, pembatasan pelayanan dengan mengurangi tatap muka dan mengembangkan telemedicine sesuai peraturan perundang-undangan.

Kementrian Kesehatan mengeluarkan Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam rangka pencegahan penyebaran corona virus disease 2019 (COVID-19) Surat edaran ini menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk melakukan *telemedicine* antara dokter dengan pasien dalam rangka pengobatan, tidak sesuai dengan Permenkes Nomor 20 tahun 2019 yang mengatur bahwa penyelenggaraan telemedicine adalah konsultasi antara fasilitas kesehatan dalam upaya penegakkan diagnose.

Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid 19 mengatur upaya kesehatan gigi yang dapat diberikan yaitu pada keadaan darurat seperti nyeri yang tidak tertahan, pembengkakan yang berpotensi mengganggu jalan nafas, perdarahan yang tidak terkontrol serta trauma pada gigi dan tulang wajah yang berpotensi mengganggu jalan nafas. Pada kondisi darurat dimana pelayanan memerlukan penggunaan *scaler ultrasonic* maupun pemakaian *highspeed bur* petugas wajib memakai APD lengkap sesuai standar perlindungan terhadap aerosol. Pada bulan Juni 2021 Kementerian Kesehatan menerbitkan Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Pada Masa Adaptasi Baru mengelompokkan prioritas pelayanan dalam 3 kategori, yaitu emergensi, urgen dan elektif. Pelayanan disarankan untuk kategori emergensi dan urgen. Tindakan kategori urgen adalah sementara mahkota gigi yang lepas dan menimbulkan iritasi gusi, karies yang luas atau restorasi yang menimbulkan rasa nyeri, pengambilan benang jahit, penanganan pasien dengan radioterapi, reparasi protesa, kontrol piranti ortodonti dan penggantian restorasi sementara pada perawatan saluran akar yang telah dilakukan pembukaan orifice yang mengalami rasa nyeri, trauma dan iritasi jaringan lunak.

Pembatasan pelayanan kedokteran gigi hanya untuk kegawatdaruratan diatur dalam Surat Edaran PB PDGI Nomor: 2776/PB PDGI/III-3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Kedokteran Gigi Selama Pandemi Virus Covid 19. Dirjen Pelayanan Medis Kementerian Kesehatan melalui surat edaran Nomor YR 03.3/III/1118/2020 tanggal 9 April 2020 menganjurkan dokter untuk tidak berpraktek kecuali keadaan gawat darurat terutama untuk kasus non Covid 19, mengurangi tatap muka dan mengembangkan telemedicine.

### Hasil penelitian pada responden

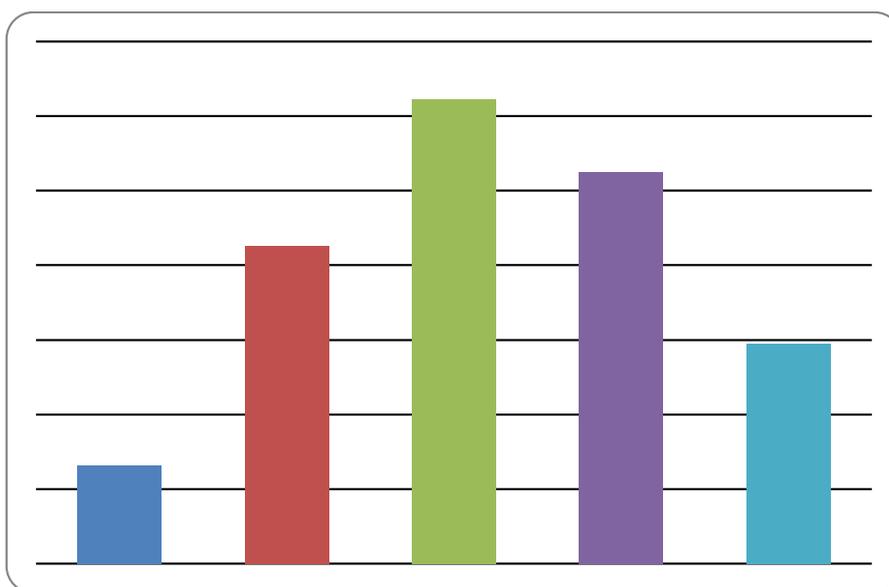
Dilakukan pengumpulan data primer melalui kuesioner terhadap responden dokter gigi masing masing 10 orang berasal dari puskesmas, dokter praktek mandiri, rumah sakit dan klinik, yang berpraktek di masa pandemi Covid 19. Uji Chi square hasil penelitian, didapatkan bahwa tidak ada perbedaan nyata antar fasilitas kesehatan dalam hal jumlah kunjungan, pelaksanaan skrining suhu, penerapan protokol kesehatan, serta pelayanan kasus kegawatdaruratan. Pelayanan kontak tidak langsung ada perbedaan pelaksanaan pada fasilitas kesehatan. Dokter praktek mandiri dan klinik memberikan informasi tentang akses kontak tidak langsung lebih besar dibandingkan puskesmas dan rumah sakit.

Perbedaan nyata antar fasilitas kesehatan dijumpai dalam hal penyediaan APD dan pelayanan tindakan elektif dengan nilai *asimp sign (2 sided)* sebesar 0.032 dan 0.018. Dari 40 orang responden dokter gigi 34 di antaranya menyatakan mengalami dilema dalam mengambil keputusan untuk melakukan pelayanan atautah tidak, sedangkan 6 orang menyatakan tidak mengalami. Pengambilan keputusan untuk melakukan tindakan oleh dokter gigi dijelaskan dalam tabel 1 berikut.

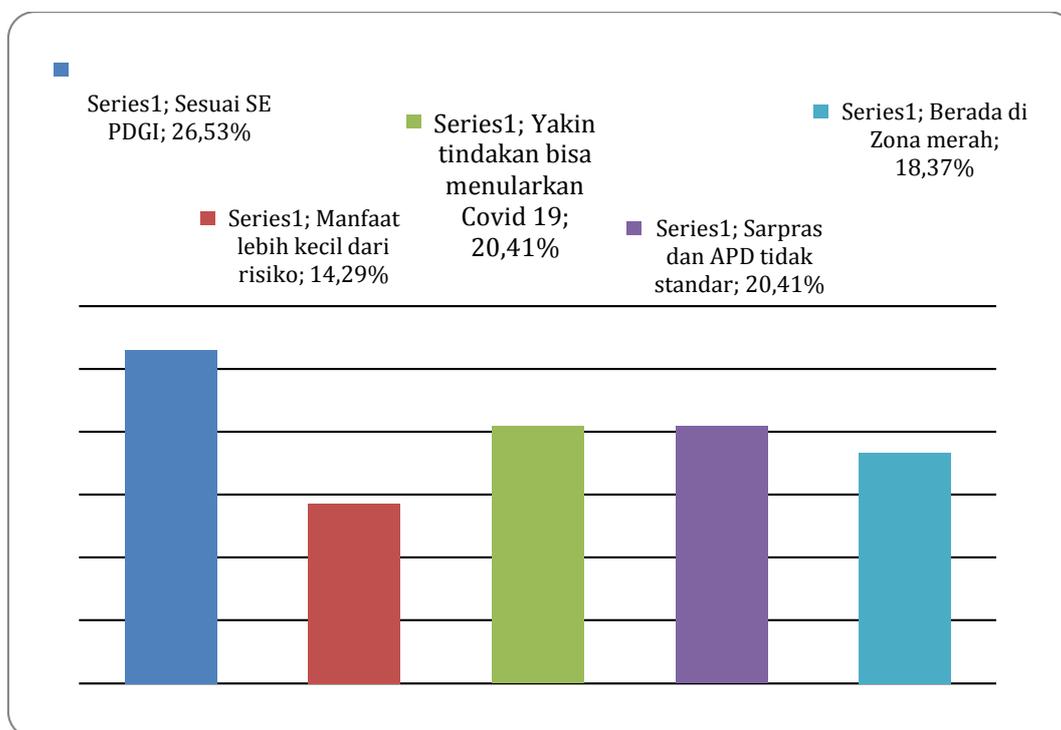
**Tabel 1. Keputusan diambil oleh dokter gigi untuk pelayanan tindakan elektif**

Kelompok dokter gigi	Jumlah	Melakukan tindakan elektif	Tidak melakukan tindakan elektif	Tidak menjawab
Dengan Dilema	34	19	12	3
Tidak ada Dilema	6	3	3	

Alasan dokter gigi dalam pengambilan keputusan pelayanan untuk melakukan tindakan elektif ataupun tidak melakukan tindakan elektif dijelaskan dalam gambar 1 dan gambar 2 berikut.

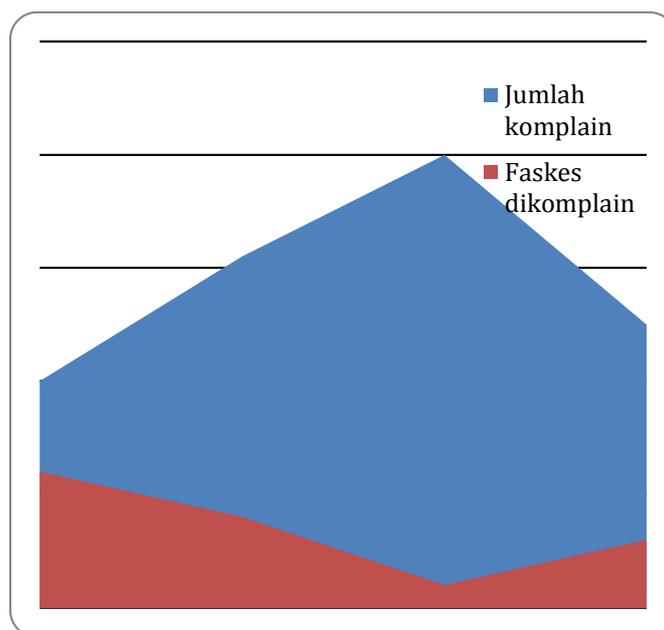


Gambar 1. Alasan dokter gigi untuk memberikan tindakan elektif



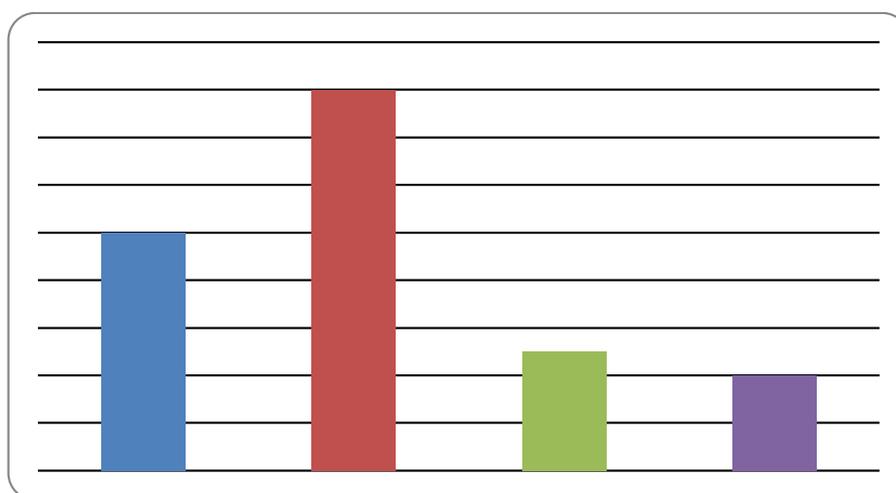
Gambar 2. Alasan dokter gigi untuk tidak melakukan tindakan elektif

Perbedaan pelaksanaan pelayanan tindakan kedokteran gigi di fasilitas kesehatan menimbulkan potensi keluhan pasien sebagaimana gambar berikut.



**Gambar 3. Potensi keluhan pasien**

Sebelas orang dokter gigi menyatakan merasa dirugikan dengan adanya pembatasan pelayanan kedokteran gigi di masa pandemi Covid 19. Sikap dokter gigi terhadap SE PDGI Nomor 2776/PB.PDGI/III-3/2020 , sejumlah 35 orang dokter gigi berpendapat wajib untuk mengikuti surat edaran PB PDGI, 3 orang dokter gigi berpendapat tidak wajib mengikuti dan 2 orang dokter gigi tidak memberikan jawaban. Alasan dokter gigi untuk mengikuti surat edaran tersebut dijelaskan dalam gambar 3 berikut.



**Gambar 4 Alasan Dokter Gigi Mengikuti SE PDGI Nomor 2776/PB.PDGI/III-3/2020**

Dilakukan pengambilan data dengan kuesioner terhadap 24 orang yang merupakan pasien responden dokter gigi. Pemeriksaan intra oral sebagai salah satu domain yang diwajibkan dalam penegakkan diagnose sesuai standar profesi kedokteran gigi, terhadap 24 orang

pasien, ada 2 orang yang tidak dilakukan pemeriksaan tersebut. Sedangkan tindakan pelayanan kedokteran gigi yang diberikan dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2. Tindakan kedokteran gigi dikaitkan dengan zona risiko Covid 19**

Zona/Tindakan	cabut	tambal	skaling	Bedah minor	Lain-lain
Zona merah			1		
Zona Kuning		1			2
Zona Hijau	1				1
Zona tidak diketahui	3	5		1	3
Total	4	6	1	1	6
kasus GADAR	3	6		1	3
kasus non GADAR	1		1		3

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa zonasi risiko Covid 19 tidak sepenuhnya menjadi pertimbangan dokter gigi dalam melakukan pembatasan tindakan terlihat adanya pelayanan skaling yang dilakukan pada zona risiko merah, sedangkan pasien bukan dalam keadaan gawat darurat. Tindakan skaling merupakan tindakan berisiko tinggi terhadap penularan Covid 19, karena dalam prosedur kerja menghasilkan aerosol.

Dari 24 orang responden pasien ada 17 orang yang mendapatkan pelayanan tindakan, dan 7 lainnya tidak mendapatkan. Jejak pendapat yang dilakukan terhadap 7 orang yang tidak mendapatkan pelayanan tindakan, 6 orang merasa dirugikan dengan adanya pembatasan pelayanan.

## WAWANCARA

Wawancara dilakukan dengan narasumber individu yang bertanggungjawab terhadap operasional pelayanan kedokteran gigi yaitu meliputi manajemen rumah sakit, klinik. Narasumber unsur dinas kesehatan/kota dengan pejabat penanggungjawab program pelayanan kesehatan gigi di puskesmas. Selain itu juga dilakukan wawancara dengan ketua cabang PDGI.

Narasumber RSUD di kota S, menyatakan bahwa pihak rumah sakit tidak melakukan pembatasan pelayanan mauun jumlah pasien, namun memfasilitasi kelengkapan sarana dan APD yang dibutuhkan oleh dokter gigi, dan sampai saat wawancara dilakukan tidak seorangpun dari 4 dokter gigi di rumah sakit tersebut yang tertular Covid 19.

Dua klinik di kabupaten S dengan kepemilikan berbeda, mempunyai kebijakan yang berbeda dalam pelayanan kedokteran gigi. Klinik "dr R" tidak melakukan pembatasan pelayanan, dan melengkapi sarana dan APD yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan yang aman bagi dokter gigi, pasien, dan staf lainnya. Klinik "KU" menyerhkan sepenuhnya kepada dokter gigi kebijakan yang akan diambil termasuk dalam penyediaan APD. Selama pandemi klinik tersebut tidak memberikan pelayanan tindakan.

Narasumber Dinas Kesehatan kota Y berkomitmen melengkapi peralatan yang dipersyaratkan pada masa new normal, dan tidak mengambil kebijakan pembatasan

pelayanan kedokteran. Pembatasan yang dilakukan hanya dalam pengurangan jam pelayanan, untuk teknis operasional dinas kesehatan menerbitkan petunjuk teknis pelayanan gigi yang berlaku di wilayah kerjanya.

Ketua PDGI cabang kabupaten S menyatakan bahwa dengan pembatasan pelayanan kedokteran gigi menimbulkan kasus etik antara sejawat dokter gigi, pasien maupun fasilitas kesehatan. Fungsi organisasi profesi membantu memecahkan masalah etik yang terjadi. Terkait ketersediaan APD di wilayahnya, banyak sejawat dokter gigi yang melenggangi keperluannya karena APD yang didapatkan dari fasilitas kesehatan ada yang tidak sesuai kebutuhan. Di awal pandemi APD sulit didapat dan harga relatif mahal.

Dari berbagai narasumber didapatkan informasi bahwa bentuk pelayanan yang diberikan kepada masyarakat membutuhkan dukungan dari manajemen fasilitas kesehatan. Dalam hal ketersediaan APD tidak sesuai ada kesadaran dan kemauan dari dokter gigi untuk melenggangi meski harus mengeluarkan dana sendiri. Pembatasan tindakan kedokteran gigi berpotensi menimbulkan permasalahan etik.

## DISKUSI

Dalam kehidupan manusia tidak bisa terlepas dari norma moral, norma agama, norma etika dan norma hukum. Norma etika merupakan sistem aturan dalam kehidupan manusia yang bersumber dari kesepakatan yang tercipta dalam suatu komunitas masyarakat di wilayah tertentu. Pada wilayah berbeda kesepakatan tentang norma etika bisa jadi berbeda-beda. Ukuran dari norma etika yaitu berupa kepatutan, kepantasan dan kelayakan yang tumbuh berkembang di wilayah tertentu. Pelanggaran terhadap norma etika maka akan mendapatkan hukuman yang bersumber dari masyarakat itu sendiri<sup>10</sup>.

Etika atau *ethics* berasal dari bahasa Yunani "*ethikos*" atau dalam bahasa Latin "*ethicus*" yang artinya adat kebiasaan atau karakter. Dalam etika dipelajari bagaimana membuat dan mengarahkan keputusan baik atau buruk, baik pada individu, komunitas maupun masyarakat. Sedangkan Frans Magnis Suseno mengartikan etika sebagai filsafat yang merefleksikan ajaran moral. Dimana didalamnya mengandung pemikiran kritis, rasional, mendasar, sistematis dan normatif<sup>11</sup>.

Teori etika deontologi dipandang paling ideal untuk diterapkan dalam etika kedokteran. Ada 4 prinsip etika kedokteran yaitu *Respect for autonomy*, *Maleficence*, *Beneficence* dan *Justice*<sup>12</sup>.

Pada masa pandemi Covid 19 prinsip-prinsip tersebut sulit untuk diterapkan. Pasien tidak mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhannya bukan karena menolak tapi karena dokter gigi memilih tidak melakukan pelayanan tindakan. Penerapan *maleficence* dan *beneficence* menjadi sulit, dokter gigi dihadapkan pada pertimbangan memberikan pelayanan terbaik untuk pasien dan upaya pemutusan penularan Covid 19. Ketika pelayanan yang didapatkan tidak sesuai dengan harapan hal ini mengusik rasa keadilan/*justice* bagi pasien. Begitu juga ada beberapa dokter gigi yang merasa dirugikan dengan adanya pembatasan pelayanan.

---

<sup>10</sup> Ilhami, Bisri 2007, *Sistem Hukum Indonesia*. Jakarta, PT Rajagrafindo Persada, hlm. 2

<sup>11</sup> Sofwan Dahlan and Setyo Trisnadi, 2018, *Bioetika Dari Falsafah Kedokteran Sampai Ke Moral Dan Etika*, Semarang Fakultas Kedokteran UNISSULA . hlm 1 - 2.

<sup>12</sup> Beauchamp and Childress, 2015, *Principles Of Biomedical Ethics.*, New York, Oxford University Pers Inc . hlm 355

Teori etika teleologia dari Aristoteles memandang sesuatu dianggap baik melihat dari tujuannya. Tujuan yang baik akan memimbing individu untuk berperilaku yang baik. Menurut teori etika utilitarian dari Jeremmy Bentham tujuan dianggap baik apabila memberikan manfaat kepada jumlah yang lebih banyak “The greatest happiness for the greatest number”. Karena mengacu kepada jumlah yang lebih besar, konsekuensi dari teori ini ada hak individu tertentu menjadi tidak terpenuhi, dan pelaksanaan dari teori ini cenderung tidak konsisten, yang menyebabkan terjadinya bentuk pelayanan yang diberikan yang memunculkan permasalahan etika.

Ada pergeseran etika kedokteran dari teori deontology ke teori teleologia bahkan ke teori utilitarian. Dengan pertimbangan kepentingan yang dianggap lebih besar yaitu memutus penularan Covid 19 maka kewajiban untuk memberikan pelayanan elektif bisa ditunda, hal ini sesuai dengan prinsip *prima facie*, yaitu kewajiban yang dianggap lebih penting menggugurkan kewajiban yang lain. Pergeseran etika tersebut menyebabkan sebagian dokter gigi mengalami dilemma dalam mengambil keputusan. Dalam menentukan keputusan ada proses menimbang, yang mana nilai etika keutamaan pada diri dokter gigi akan mencari pembenaran norma yang diyakininya.

Indonesia adalah negara yang menganut sistem hukum positif. Teori hukum positif memuat nilai-nilai dasar dari tradisi ilmu alam yang mana suatu obyek dapat dikontrol dan digeneralisasikan. Istilah hukum positif dari kata *ius positum* yang berarti dibentuk, dibuat atau ditetapkan, jadi hukum positif adalah hukum yang ditetapkan oleh manusia. Hukum positif hanya bisa ditetapkan oleh mereka yang berdaulat memiliki kedudukan politik yang lebih tinggi kepada mereka yang memiliki kedudukan politik lebih rendah, dalam hal ini pihak yang memiliki kewenangan menetapkan hukum positif adalah negara. Pengertian hukum positif menurut Bidzina Savanelli adalah seperangkat aturan hukum ideal yang ditetapkan untuk mengatur warga negara dari berbagai aspek seperti politik, ekonomi, sosial dan hubungan budaya antar manusia secara abstrak melalui pengenalan, pemisahan dan perlindungan hak dan kewajiban dengan menerapkan kekuasaan pengadilan apabila terjadi pelanggaran<sup>13</sup>.

Norma hukum adalah suatu sistem aturan yang diciptakan oleh lembaga negara yang ditetapkan melalui mekanisme tertentu. Dalam hal ini hukum hanya dapat dibuat dan diberlakukan oleh institusi yang mempunyai kewenangan dan kompetensi dalam suatu negara. Aturan hukum yang diciptakan mengikat, memaksa dan mempunyai sanksi yang tegas bagi yang melanggar<sup>14</sup>. Kehadiran hukum diperlukan untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan antara manusia dalam masyarakat yang mungkin berbenturan satu sama lain. Hukum berfungsi untuk melindungi kepentingan manusia dengan cara mengalokasikan suatu kewenangan atau kekuasaan yang terukur keluasannya dan kedalamannya<sup>15</sup>.

Penerapan etika tidak bisa terlepas dari sisi hukum, segala tindakan dan itikad yang dilakukan sesuai dengan aturan semestinya didasarkan pada panggilan jiwa bukan karena keterpaksaan dalam menjalankan aturan hukum<sup>16</sup>.

Norma hukum adalah pedoman atau patokan berperilaku yang dirumuskan dalam suatu

---

<sup>13</sup> Aan Effendi, Freddy Purnomo, dan Ig.NG Indra S. Ranuh, *Teori Hukum*. Jakarta, Sinar Grafika, hlm. 60-68

<sup>14</sup> Ilhami Bisri, 2007, *Sistem Hukum Indonesia*. Jakarta, PT Rajagrafindo Persada, hlm. 4

<sup>15</sup> Zainuddin Ali, 2014, *Filsafat Hukum.*, Jakarta, Sinar Grafika, hlm 1.

<sup>16</sup> Soerjono Soekanto dan Kartono Mohamad, 1983, *Aspek Hukum Dan Etika Kedokteran Indonesia*. Jakarta, Grafiti Pers, hlm. 25 - 26

aturan tentang larangan beserta sanksi yang menyertainya. Hukum kesehatan seringkali disebut juga sebagai hukum kedokteran. Menurut Leenen yang dikutip oleh Soerjono Soekanto hukum kesehatan mencakup segala peraturan dan aturan yang secara langsung berkaitan dengan pemeliharaan dan perawatan kesehatan yang terancam atau rusak. Hukum kesehatan mencakup penerapan hukum pidana dan perdata pada pelayanan kesehatan dan juga pada penerapan hukum administrasi<sup>17</sup>.

Pelayanan kesehatan adalah hak asasi warga negara yang dijamin dalam UUD 1945, UU HAM, UU Kesehatan, UU Praktik Kedokteran dan Undang-Undang *lex specialis terkait* pandemic yaitu UU Wabah Penyakit Menular dan Undang Kekarantinaan Kesehatan. Dalam Pasal 8 Undang Undang Kekarantinaan Kesehatan dengan jelas dinyatakan bahwa masyarakat berhak atas pelayanan kesehatan dasar dalam masa karantina. Pengaturan Pembatasan Pelayanan yang terdapat dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK HK.01.07/MENKES/413/2020. Buku Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas di Masa Pandemi Covid, dan Petunjuk Teknis Pelayanan Gigi di FKTP Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru secara materil tidak sesuai perundang undangan yang ada di atasnya, namun secara formil memiliki kekuatan hukum sesuai hirarki perundang-undangan yang datur dalam Undang-Undang nomor 12 tahun 2011.

Surat edaran PB PDGI dan Surat edaran Dirjen Pelayanan Medis tidak memiliki kekuatan hukum karena surat edaran bukan merupakan produk hukum yang mengikat (*non legally binding*) serta tidak termasuk dalam hirarki perundang-undangan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 tahun 2011 Pasal 7 dan Pasal 8.

Pelaksanaan suatu peraturan dipengaruhi banyak faktor masing-masing faktor bisa memberikan pengaruh positif maupun negative<sup>18</sup>. Pelayanan kesehatan tidak terlepas dari norma etika dan norma hukum yang berlaku. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pembatasan pelayanan di masa pandemi Covid 19 yaitu:

1. Faktor normatif Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020

- a. Norma etika

Yang mendukung dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid 19, mengatur kewajiban dokter gigi terhadap pasien dan diri sendiri, serta menentukan prioritas pelayanan selama masa pandemi, namun pengaturan etika yang ditetapkan memberi ruang untuk terjadinya perbedaan penafsiran tentang pelayanan kesehatan esensial yang bisa diberikan. Pertimbangan manfaat, risiko dan upaya pencegahan Covid bersifat subyektif. Dalam proses menimbang maka dokter gigi akan mencari alasan pembenaran sesuai nilai etika yang tertanam dalam dirinya.

- b. Norma hukum

Pedoman Pencegahan dan Penanganan Covid 19 menjadi pedoman bagi dokter gigi dalam memberikan pelayanan pada masa pandemi kesehatan dan melakukan upaya pencegahan Covid 19 di fasilitas kesehatan dengan penerapan, skrining, *social distancing*, protokol kesehatan, dan pengembangan *teledentistry*, yang menghambat adalah ada ketidak sesuaian aturan hukum yang menyebabkan berkurangnya hak individu untuk mendapatkan pelayanan sesuai standar profesi, sebagaimana dijamin dalam UUD 1945 Pasal 28 H, UU HAM Pasal 9, UU Kesehatan

---

<sup>17</sup> Ibid .hlm. 38-40.

<sup>18</sup> Soekanto, 2016, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakkan Hukum*. Depok, Rajawali Pers, hlm 59

Pasal 5 dan Pasal 19, UUPK Pasal 44 dan UU Kejarantinaan Kesehatan Pasal 8. Surat edaran PB PDGI Nomor 2776/PB PDGI/III-3/2020 dan SE Dirjen Yankes Nomor YR 03.03/III/1118/2020 yang tidak termasuk dalam hirarki perundang-undang yang diatur dalam UU nomor 12 tahun 2011 bersifat tidak memiliki kekuatan hukum, menjadi alasan pembenaran dokter gigi untuk membatasi pelayanan.

## 2. Faktor sosiologis

### a. Kemajuan teknologi

Masyarakat dengan mudah bisa mendapatkan informasi tentang Covid 19 sehingga lebih memahami tentang penyakit tersebut dan risiko penularannya. Hal ini meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan yang harus dijalankan termasuk di fasilitas kesehatan, dan lebih bisa memahami adanya pembatasan dalam pelayanan kesehatan gigi. Dengan kemajuan teknologi dimungkinkan untuk dilakukan teledentistry.

Hambatannya adalah tidak semua masyarakat menguasai teknologi informasi, dan masih ada wilayah yang tidak terjangkau internet.

### b. Nilai etika keutamaan dokter gigi

Dengan etika keutamaan mendorong dokter gigi maupun manajemen fasilitas kesehatan tetap memberikan pelayanan terbaik tanpa mengabaikan keselamatan pasien dan dokter gigi. Kesanggupan untuk melengkapi APD dan prasarana lain dari manajemen fasilitas kesehatan dan instansi pembina berpengaruh positif terhadap pelayanan kesehatan gigi di masa pandemi Covid 19

Hambatannya adalah adanya konflik kepentingan pada dokter gigi. Sebagai manusia dokter gigi mempunyai kepentingan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, adanya pembatasan berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan ekonominya, sehingga memutuskan tetap memberikan pelayanan elektif bahkan pada zona risiko penularan tinggi. Adanya dokter gigi yang tidak memiliki komitmen tinggi, sehingga selama masa pandemi Covid 19 tidak memberikan pelayanan sesuai standar profesi, ataupun tidak melakukan upaya pencegahan Covid 19 secara maksimal.

## 3. Faktor teknis

Faktor teknis yang mendukung adalah komitmen dari manajemen fasilitas kesehatan, baik rumah sakit, klinik, dokter praktek mandiri maupun dinas kesehatan yang memayungi puskesmas yang memfasilitasi APD dan prasarana yang dibutuhkan sesuai standar *new normal*. Pemenuhan kebutuhan teknis sesuai standar *new normal* juga meliputi setting ruangan sesuai standar yang membutuhkan dana tidak sedikit. Peran aktif organisasi profesi memantau permasalahan dilapangan dan sinergitas dengan Dinas Kabupaten/Kota.

Faktor teknis yang menghambat yaitu masih adanya manajemen fasilitas kesehatan yang tidak berkomitmen dalam pengadaan APD dan sarana lain yang dibutuhkan. Kelangkaan dan mahalnnya harga APD, serta pembiayaan yang cukup mahal untuk pemenuhan peralatan dan gedung klinik gigi sesuai standar *new normal*.

## KESIMPULAN

1. Pengaturan etika pelayanan kedokteran gigi dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tertanggal 13 Juli 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 19, mewajibkan dokter gigi

memberikan pelayanan dasar dengan mempertimbangkan, risiko, manfaat dan upaya penanggulangan Covid 19, kurang memadai sebagai pedoman etik. Pengaturan tersebut multi tafsir dan menimbulkan berbagai problema etik dalam pelayanan gigi di masa pandemi Covid 19 baik antara sejawat dokter gigi, pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Pengaturan pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi Covid 19 dalam Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tertanggal 13 Juli 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 19, secara hirarki perundang undangan memiliki kekuatan hukum, sebagaimana diatur dalam UU Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembuatan Peraturan Perundang-undangan dan sesuai dengan amanat UUPK Pasal 44 ayat (3) bahwa standar pelayanan ditetapkan oleh menteri kesehatan. Secara material pengaturan pembatasan tersebut tidak sesuai dengan UUD 1945, UU HAM, UU Kesehatan, UUPK, UU Wabah Penyakit Menular dan UU Keekarantinaan Kesehatan.
3. Pengaturan pembatasan pelayanan oleh PDGI melalui surat edaran Nomor 2776/PB PDGI/III-3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Pada Masa Pandemi Covid 19, tidak mempunyai kekuatan hukum sesuai hirarki peraturan perundang-undangan, dan sebaiknya dicabut untuk terciptanya tertib hukum dalam pelayanan kesehatan pada masa pandemi kesehatan.

## SARAN

1. Untuk pembuat regulasi, hendaknya pengaturan yang disusun terkait pelayanan kesehatan di masa pandemi kesehatan tidak menimbulkan multitafsir, secara material sesuai dengan perundang-undangan yang ada dan dituangkan dalam bentuk peraturan yang sesuai dengan hirarki perundang-undangan sebagaimana Undang-Undang Nomor 12 tahun 2011.
2. Untuk pemerintah pusat maupun daerah hendaknya melakukan sosialisasi peraturan pelayanan kesehatan di masa pandemi, menyusun petunjuk teknis lebih lanjut untuk menyamakan persepsi, serta mengendalikan faktor non normatif yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan kesehatan di masa pandemic kesehatan. Organisasi profesi bisa berperan dalam penyelesaian permasalahan etik yang terjadi terkait pelayanan kesehatan masa pandemic dan terus melakukan pembinaan etik kepada anggotanya. Akademisi perguruan tinggi diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut tentang pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid untuk menyempurnakan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aan Effendi, Freddy Pornomo, Ig Ng Indra S Ranuh, 2017, *Teori Hukum*. Edited by Dessy Marliani Listianingsih. 2nd ed. Jakarta: Sinar Grafika.
- Beauchamp, Tom L, and James F Childress, 2015, *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press Inc..
- Dahlan, Shofwan, and Trisnadi Setyo, 2018, *Bioetika Dari Falsafah Kedokteran Sampai Ke Moral Dan Etika*. Semarang: Fakultas Kedokteran Unissula.
- Garnio, Lazaro. "The Workers Who Face Greastest Coronavirus Risk." *New York Time*, n.d. <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/15/business/economy/coronavirus-worker-risk.html>%0D.

- Hanitijo Soemitro, Ronny, 1983, *Metodologi Penelitian Hukum*. Ed 1. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Ilhami, Bisri, 2007. *Sistem Hukum Indonesia*. 1 cet 3. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Mertokusumo, Sudikno, 2009, *Penemuan Hukum*. Yogyakarta: Liberty.
- Rahayu, 2015. *Hukum Hak Asasi Manusia*. Cetakan ke. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Rothe, Camilla, Mirjam Schunk, Peter Sothmann, Gisela Bretzel, Guenter Froeschl, Claudia Wallrauch, Thorbjörn Zimmer, et al. 2020, "Transmission of 2019-NCov Infection from an Asymptomatic Contact in Germany." *New England Journal of Medicine*, 2020, 2019–20. <https://doi.org/10.1056/nejmc2001468>.
- Soehino, 2013, *Ilmu Negara*. 3rd ed. Yogyakarta: Liberty.
- Soekanto, Soerjono, 2016, *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENEGAKKAN HUKUM*. 16th ed. Depok: Rajawali Pers.
- Soekanto, Soerjono, and Kartono Mohamad, 1983, *Aspek Hukum Dan Etika Kedokteran Indonesia*. Jakarta: Grafiti Pers.
- Soerjowinoto, Petrus, 2015, *Ilmu Hukum Suatu Pengantar*. Semarang: UNIKA Soegijapranata.
- WHO. "Responding to Community Spread of COVID-19." *Interim Guidance 7 March*, no. March (2020): 1–6. <https://www.who.int/publications/i/item/responding-to-community-spread-of-covid-19>.
- Zainuddin, Ali, 2017, *Metode Penelitian Hukum*. Ed.1 cet 9. Jakarta: Sinar Grafika.

### Peraturan Perundang-undangan

- RI, Undang Undang Dasar 1945  
<https://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/lt4ca2eb6dd2834/nprt/lt49c8ba3665987/uud-undang-undang-dasar-1945>
- RI, Undang Undang Nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.  
<https://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/415/undangundang-nomor-4-tahun-1984>
- RI, Undang Undang Nomor tahun 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.  
<https://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/lt4d5b5fc6abcb2/undangundang-nomor-39-tahun-1999/documen>
- RI, Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.  
<https://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/19808/undangundang-nomor-29-tahun-2004>
- RI, Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.  
<https://komisiinformasi.go.id/?p=1815>
- RI, Undang Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan.  
<https://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/lt5b83d8d899ab7/undangundang-nomor-6-tahun-2018>
- RI, Keputusan Presiden nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Coronavirus Disease 2019 (Covid)

- 19).<https://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/lt5e83feade16df/keputusan-presiden-nomor-11-tahun-202>
- RI, Permenkes Nomor 1438 tahun 2010 tentang *Standar Pelayanan Kedokteran*.  
<https://qdoc.tips/pmk-no-1438-tentang-standar-pelayanan-kedokteran-pdf-free.html>
- RI, Permenkes Nomor 20 tahun 2019 tentang *Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan*  
<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/pmk202019.pdf&ved=2ahUKEwjWncCp2L3zAhWGWXoKHaS2CyQQFnoECAQQAQ&usg=AOvVawozG2ZQxG3HmohzLbVz3Lk6>
- RI, Kemenkes. , 2020.*Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid 19)*. Edited by SKM dr. Listiana Aziza, Sp.KP; Adistikah Aqmarina, SKM; Maulidiah Ihsan. Kemenkes RI. 5th ed. Vol. 5. Jakarta <https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299>.
- RI, Kemenkes., 2020. Petunjuk teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid 19, <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/petunjuk-teknis-pelayanan-puskesmas-pada-masa-pandemi-covid-19/>
- Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 TAHUN 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)  
[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://covid19.hukumonline.com/wp-content/uploads/2020/07/surat\\_edaran\\_menteri\\_kesehatan\\_nomor\\_hk\\_02\\_01\\_menk\\_es\\_303\\_2020\\_tahun\\_2020.pdf&ved=2ahUKEwjA09Kp1L3zAhXFb30KHfOVCMQFnoECAYQAQ&usg=AOvVaw2VvlhsGevJU8tqjJOxNIE4](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://covid19.hukumonline.com/wp-content/uploads/2020/07/surat_edaran_menteri_kesehatan_nomor_hk_02_01_menk_es_303_2020_tahun_2020.pdf&ved=2ahUKEwjA09Kp1L3zAhXFb30KHfOVCMQFnoECAYQAQ&usg=AOvVaw2VvlhsGevJU8tqjJOxNIE4)
- SE Dirjen Yankes NomorNo: YR.03.03/III/1118/2020 tanggal 9 April 2020 tentang *Himbauan Untuk Tidak Praktek Rutin Kecuali Emergency*.<http://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/03/semendes11182020.pdf>
- SE PB PDGI Nomor: 2776/PB PDGI/III-3/2020 tentang *Pedoman Pelayanan Kedokteran Gigi Selama Pandemi Virus Covid-19*  
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjn5YOm1bvzAhWDUoKHRrHCDQQFnoECAkQAQ&url=http%3A%2F%2Fpdgi.or.id%2Fartikel%2Fpedoman-pelayanan-kedokteran-gigi-selama-pandemi-virus-covid-19&usg=AOvVaw1LZkoMzssVhSQe98rwK5et>
- Kemenkes RI, 2021, *Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*.<http://badanmutu.or.id/download/juknis-pelayanan-kesehatan-gigi-dan-mulut-di-fktp-pada-masa-adaptasi-kebiasaan-baru/>
- Satuan Tugas Covid 19 PB PDGI, 2020, *Panduan Dokter Gigi Dalam Era New Normal*.<http://jurnal.pdgi.or.id/index.php/monograph/article/view/601/423>