

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dimana setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan yaitu kualitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. *World Health Organization (WHO)* mendefinisikan kesehatan sebagai kondisi yang meliputi fisik, mental dan spiritual dan sosial secara menyeluruh bukan hanya terhindar dari penyakit atau kecatatan sehingga dimungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.<sup>2</sup>

Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia UUD NRI Tahun 1945 menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Sebagai salah satu wujud tujuan nasional bangsa Indonesia pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi

---

<sup>2</sup> Farhan Lya Zulfa, Sunarto, “Perbandingan Implementasi Kebijakan Anggaran Dasar dalam Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Gamping 1 dan Puskesmas Salaman”, *Jurnal BIKKM, No. 1, Vol. 1*, Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia, 2023, hal. 20.

pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.<sup>3</sup>

Berdasarkan ketentuan Pasal 9 ayat (3) Undang-Undang No 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat. Perspektif ini sejalan dengan Deklarasi PBB tahun 1948 tentang HAM, yang menyatakan bahwa hak dasar atas kesehatan adalah Hak Asasi Manusia. Untuk memenuhi hak dasar tersebut, negara memiliki kewajiban untuk melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan. Sebagai bentuk tanggung jawab untuk memenuhi hak dasar masyarakat yang dijamin dalam konstitusi, pemerintah bertugas melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan.<sup>4</sup> Dalam konteks hukum administrasi negara, tanggung jawab tersebut dilaksanakan melalui tugas dan fungsi pemerintah untuk mewujudkan, mengelola, dan mengatur pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan.<sup>5</sup>

Guna memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada penerima pelayanan kesehatan, dokter atau dokter gigi maka diperlukan pengaturan mengenai penyelenggaraan praktik kedokteran sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dimana di

---

<sup>3</sup> Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, *Laporan Hasil Penelitian Evaluasi Kebijakan JKN di 13 Provinsi Indonesia*, Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2020, hal. 11.

<sup>4</sup> Muhammad Asrul Maulana, Java Putri Avrillina, "Kesehatan sebagai Hak Asasi: Perspektif Filosofis tentang Hukum Kesehatan", *Jurnal of Contemporary Law Studies*, No. 1, Vol. 2, Sidoarjo: Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, 2024, hal. 42-54.

<sup>5</sup> Irsan, Meria Utama, "Kajian Filsafat Ilmu Terhadap Pertambangan Batubara Sebagai Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Rakyat Indonesia", *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM*, No. 4, Vol. 23, Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia, 2017, hal. 633

dalamnya banyak mengalami perubahan mendasar dalam tatanan dan peraturan pelaksanaan praktik kedokteran mulai dari hulu (pendidikan) sampai hilir (pelayanan kesehatan dan pengawasan).<sup>6</sup>

Di tengah arus globalisasi dan pertumbuhan ekonomi yang pesat, profesi kedokteran menghadapi tantangan baru dalam bentuk mobilitas tenaga medis antar negara, hal ini menuntut adanya standar regulasi yang seragam khususnya dalam penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) dokter yang menjadi salah satu syarat utama dalam praktik kedokteran. Penetapan regulasi terkait Surat Tanda Registrasi (STR) dokter terdapat dalam Pasal 260 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Surat Edaran Nomor HK.02.01/Menkes/997/2023 tentang penyelenggaraan registrasi bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan pasca terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pengaturan terkait juga terdapat dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 53 Tahun 2018 Tentang Tata Cara Registrasi Dokter dan Dokter Gigi dengan Sistem Elektronik.

Pengaturan tenaga medis dan tenaga kesehatan telah pula dilakukan di berbagai negara, bahwa Undang-Undang bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang biasa dalam bentuk Undang-undang terdapat dalam Undang-Undang Kedokteran (*medicalact*), Undang-Undang Keperawatan (*nursingact*),

---

<sup>6</sup> Dhani Ihza Erawan, "Tinjauan Yuridis Tindak Pidanan Dengan Sengaja Mempekerjakan Dokter Yang Tidak Memiliki Surat Izin Praktik Yang Dilakukan Oleh Pimpinan Klinik Kesehatan (Studi Kasus Putusan Nomor 451/Pid.Sus/2020/PN Jkt.Utr)", *Skripsi* Fakultas Hukum, Universitas Hasanuddin , (2021), hal. 3.

Undang-Undang Kebidanan (*midwifeact*), Undang-Undang Kefarmasian (*farmaciteucalact*) dan untuk tenaga kesehatan lain yang merupakan kumpulan tenaga kesehatan selain yang tersebut di atas dalam bentuk Undang-Undang Tenaga Kesehatan (*aliedheath Professional Act*), bahkan di beberapa negara tenaga kesehatan yang tergolong kecil proporsinya juga diatur dalam Undang-Undang tersendiri.<sup>7</sup> Dengan adanya regulasi ini diharapkan dapat menjamin adanya kepastian hukum dan perlindungan hukum kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya.

Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) memiliki wewenang untuk menerbitkan atau mencabut Surat Tanda Registrasi (STR) tenaga medis, juga dalam rangka meningkatkan mutu praktik dan kompetensi teknis keprofesian tenaga medis serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat yang diatur dalam Pasal 268 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, selain itu KKI memiliki peran merumuskan kebijakan internal dan standarisasi pelaksanaan tugas konsil, melakukan registrasi tenaga medis, dan melakukan pembinaan teknis keprofesian tenaga medis.

Proses penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) yang rumit menjadi latar belakang perubahan peraturan yakni sebelumnya terdapat pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dimana dalam

---

<sup>7</sup> Harif Fadhillah dkk, "Regulation of Health Workers in the legislation and the principle of legal certainty", *Jurnal Hukum Kesehatan Vol. 5, No. 1*, Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata, 2019, hal. 148.

Undang-Undang tersebut mengatur penerapan STR selama 5 tahun dan harus diperbarui setiap 5 tahun sekali, sehingga menimbulkan permasalahan terkait penerbitan STR yaitu banyaknya keluhan tentang mahal dan sulitnya proses penerbitan STR. Selain itu, masih ada beberapa dokter yang memiliki STR tidak aktif atau belum diperbaharui setelah 5 tahun. Sehingga pemerintah melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan mengatur penerapan STR berlaku seumur hidup tanpa perlu perpanjangan seperti sebelumnya, perubahan ini sebagai upaya penyederhanaan proses birokrasi penerbitan STR dan Surat Ijin Praktik (SIP) bagi tenaga medis tanpa menghilangkan fungsi penjagaan dan mutu kompetensi.

Penerbitan Surat Ijin Praktik (SIP) di Indonesia juga ditemui beberapa hambatan terutama sebelum di sahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yaitu penerbitan SIP dokter yang rumit karena membutuhkan waktu 3 hingga 6 bulan termasuk proses pemberian rekomendasi yang melibatkan 3 *stakeholders* di lapangan yaitu spesialis senior, organisasi profesi, dan Ikatan Dokter Indonesia (IDI).<sup>8</sup> Kesulitan lain dalam mengurus perizinan ini juga terdapat keterbatasan berupa akses kegiatan yang harus diikuti para dokter muda seperti mengumpulkan ratusan Satuan Kredit Profesi (SKP) agar bisa mendapat rekomendasi IDI yang menjadi syarat pembuatan SIP dari Dinas Kesehatan setempat, SKP IDI sendiri merupakan

---

<sup>8</sup> Rokom, “Surat Izin Praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Bisa Digunakan Sampai Masa Berlaku Habis”, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/> diakses pada 29 Februari 2024 pukul 9.15 WIB

bukti keikutsertaan seorang dokter dalam Program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (P2KB), pengumpulan SKP ini dari kegiatan klinis maupun non klinis seperti pengabdian masyarakat, penelitian, dan seminar.<sup>9</sup> Karena panjangnya alur yang harus dilewati oleh dokter agar mendapat rekomendasi IDI sehingga banyak yang mengambil langkah dengan menggunakan jasa calo.

Kementerian kesehatan juga banyak menerima keluhan terkait pengurusan SIP terutama terkait rekomendasi dari organisasi profesi dokter, tidak hanya dari segi waktu tetapi dari segi biaya dan persyaratan yang harus dipenuhi. Dalam pengurusan SIP biaya sudah ditentukan oleh masing-masing organisasi profesi, seringkali terdapat persyaratan tambahan seperti menjadi anggota organisasi profesi untuk mendapat rekomendasi sehingga dokter harus membayar iuran tahunan dan seringkali terdapat sumbangan tambahan.<sup>10</sup>

Keluhan lain juga terdapat laporan penyalahgunaan kekuasaan dalam proses pemberian SIP dokter yaitu cenderung dari personal ke personal dan tidak transparan. Hal ini dapat berpotensi melanggengkan penyalahgunaan kekuasaan.<sup>11</sup>

Isu Indonesia darurat dokter juga menggenapi permasalahan yang ada

---

<sup>9</sup> Thomas Rizal, “Jalan Terjal Menjadi Dokter Spesialis”, <https://www.beritasatu.com/bplus/1053729/jalan-terjal-menjadi-dokter-spesialis/all> diakses pada tanggal 29 Februari 2024 pukul 9.09 WIB

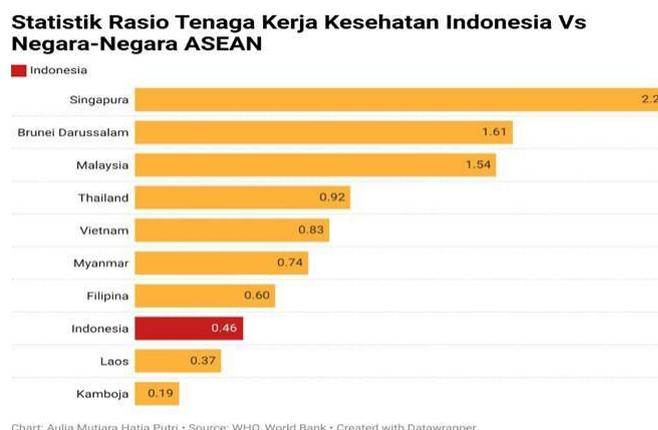
<sup>10</sup> Agnes Valentina Christa, “Kemenkes: Birokrasi Penerbitan STR dan SIP Hambat Dokter Spesialis di Indonesia”, <https://www.beritasatu.com/nasional/1053846/kemenkes-birokrasi-penerbitan-str-dan-sip-hambat-dokter-spesialis-di-indonesia> diakses pada 29 Februari 2024 pukul 9.15 WIB.

<sup>11</sup> CNN Indonesia, “Menkes Sentil Keras Abuse of Power Dalam Pemberian SIP Dokter”, <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20230130100003-20-906456/menkes-sentil-keras-abuse-of-power-dalam-pemberian-sip-dokter> diakses pada 29 Februari 2024 pukul 9.30 WIB.

dimana memperlihatkan Indonesia jauh berada di bawah negara lain dimana masalah terutama dokter dan dokter spesialis dan juga pemerataannya belum menunjukkan perbaikan. Dalam rasio data yang dirangkum WHO, apabila sebuah negara berhasil memenuhi “golden line” maka dapat dikategorikan negara tersebut dikategorikan berhasil dan bertanggung jawab kepada rakyatnya di bidang kesehatan. *Golden line* merupakan garis emas rasio jumlah dokter, termasuk dokter umum dan spesialis yang ideal yaitu 1/1000 atau 1 dokter per 1000 penduduk.

Angka terakhir yang didapatkan dari WHO dan juga World Bank yaitu rasio Indonesia berada di 0,46/1000. Angka ini menunjukkan Indonesia menempati posisi ketiga terendah di ASEAN setelah Laos 0,3/1000 dan Kamboja 0,42/1000. Jika dibandingkan dengan Singapura dan Malaysia, Indonesia masih berada dibawahnya.<sup>12</sup>

**Gambar 1. 1 Statistik Rasio Tenaga Kerja Kesehatan Indonesia Vs Negara-Negara ASEAN**



<sup>12</sup> CNN Indonesia, “Indonesia Darurat Dokter! Parah, Peringkat Terburuk 139 Dunia”, <https://www.cnbcindonesia.com/research/20230203035632-128-410606/indonesia-darurat-dokter-parah-peringkat-terburuk-139-dunia> diakses pada 29 Februari 2024 pukul 9.55 WIB

Sumber: <https://www.cnbcindonesia.com/> diakses pada 29 Februari 2024

Realitas dalam pelaksanaan praktik kedokteran, seorang dokter sangat rentan bersinggungan dengan dunia hukum. Hal ini disebabkan karena profesi ini memiliki hubungan erat dengan kondisi keselamatan seseorang. Menyadari akan kondisi ini, maka dokter pun memiliki hubungan hukum dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya, yang mana tidak dimiliki oleh profesi lainnya. Misalnya, dalam hal melakukan tindakan medis terhadap pasien. Sehingga bagi dokter yang belum terregistrasi dan belum memiliki izin praktik dikenai sanksi administrasi berupa denda administrasi.<sup>13</sup>

Sebagai perbandingan terkait penerbitan STR, di negara Singapura terdapat *Singapore Medical Council (SMC)* yang merupakan badan hukum di bawah Kementerian Kesehatan Singapura yang memiliki serangkaian prosedur dan persyaratan yang harus dipenuhi oleh dokter yang ingin berpraktik di Singapura yang mencerminkan standar tinggi diterapkan oleh negara tersebut.

Proses memperoleh STR bagi praktisi medis lulusan Singapura mengajukan pendaftaran sementara untuk menjalani pelatihan *housemanship* selama 12 bulan, selanjutnya dapat mengajukan permohonan registrasi lengkap setelah memperoleh sertifikat pengalaman, mengambil ikrar dokter dan memenuhi kriteria registrasi lengkap yang ada. STR ini berlaku 1 tahun dan harus diperbaharui setiap 31 Desember.

Sama halnya dengan negara Singapura, untuk melakukan praktik

---

<sup>13</sup> Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2002, hal. 134-13

kedokteran secara legal di Malaysia seorang dokter harus terdaftar pada *medical council*, melalui registrasi ini lembaga memastikan bahwa dokter memiliki tingkat pengetahuan, keterampilan dan kompetensi untuk memberikan pengobatan yang aman dan efektif kepada masyarakat. Pengaturan terkait registrasi dokter terdapat dalam *Malaysian Medical Act 1971* dimana dalam Bab I memuat pengaturan terkait *medical council* yang terdiri dari 7 pasal, selanjutnya pada Bab II diuraikan mengenai registrasi praktik dokter yang terdiri dari 20 pasal.

Mengingat ketiga negara tersebut yaitu Indonesia, Singapura, dan Malaysia merupakan bagian kawasan *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) yang sedang bergerak menuju integrasi ekonomi, perbandingan antara regulasi hukum ketiga negara ini menjadi penting. Keseragaman standar dalam penerbitan STR dokter akan memudahkan mobilitas tenaga medis sekaligus kualitas pelayanan kesehatan.

Penelitian mengenai studi komparasi regulasi konsil kedokteran Indonesia, Malaysia, dan Singapura berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, *Medical Registration Act 1997*, dan *Malaysian Medical Act 1971* dalam penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) dokter akan memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai perbedaan dan persamaan regulasi masing-masing konsil. Studi komparasi ini dapat memberikan rekomendasi untuk memperkuat pengaturan terkait konsil kedokteran dalam penerbitan STR dokter di Indonesia. Melalui penelitian kepustakaan ini, penulis berharap mampu membandingkan ketiga peraturan

perundang-undangan dari ketiga negara dalam kemampuan mengatur regulasi konsil kedokteran dan registrasi dokter dan mengkomparasikannya secara legal, bukan untuk mencari siapa yang terbaik tapi untuk koreksi dan evaluasi bersama.

Dari uraian pemaparan tersebut, penulis tertarik untuk mentelaah serta mengkaji lebih lanjut mengenai perbandingan regulasi Konsil Kedokteran Indonesia, Singapura, dan Malaysia dalam penerbitan Surat Tanda Registrasi Dokter di Indonesia dan Singapura. Oleh karenanya, dengan ini penulis memutuskan untuk menggunakan judul “STUDI PERBANDINGAN REGULASI KONSIL KEDOKTERAN DI NEGARA INDONESIA, SINGAPURA, DAN MALAYSIA DALAM PENERBITAN SURAT TANDA REGISTRASI (STR) DOKTER”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan beberapa masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana perbandingan regulasi Konsil Kedokteran di negara Indonesia, Singapura, Malaysia berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, *Medical Registration Act 1997*, dan *Malaysian Medical Act 1971* dalam penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) dokter?
2. Apa saja kelebihan dan kekurangan terhadap Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dikomparasikan dengan *Medical Registration Act 1997*, dan *Malaysian Medical Act 1971* dalam penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) dokter?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui perbandingan regulasi Konsil Kedokteran di negara Indonesia, Singapura, Malaysia berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan *Medical Registration Act 1997*, dan *Malaysian Medical Act 1971* dalam penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) dokter.
2. Untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan terhadap Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dikomparasikan dengan *Medical Registration Act 1997*, dan *Malaysian Medical Act 197* dalam penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) dokter.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat dari penelitian ini diharapkan menjadi bahan kajian informasi dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya yang berkaitan dengan Hukum Tata Negara. Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya referensi bagi penelitian berikutnya khususnya penelitian hukum mengenai studi komparasi regulasi Konsil Kedokteran Indonesia, Singapura, dan Malaysia dalam penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) dokter.

## 2. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini dapat berguna untuk menambah wawasan keilmuan, khususnya bagi penulis, dan para pembaca pada umumnya yang dapat digunakan dalam memperkaya wawasan dan cakrawala pemahaman mengenai regulasi Konsil Kedokteran Indonesia, Singapura, Malaysia dalam penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) dokter.

## E. Penegasan Istilah

### 1. Regulasi

Regulasi merupakan suatu peraturan yang dibuat untuk membantu mengendalikan suatu kelompok, lembaga atau organisasi, dan masyarakat demi mencapai tujuan tertentu dalam kehidupan bersama, bermasyarakat, dan bersosialisasi. Sehingga tujuan dibuatnya regulasi atau aturan adalah untuk mengendalikan manusia atau masyarakat dengan batasan-batasan tertentu, dan regulasi tersebut diberlakukan pada berbagai lembaga masyarakat baik untuk keperluan masyarakat umum maupun untuk bisnis.<sup>14</sup>

### 2. Konsil Kedokteran Indonesia

Konsil Kedokteran Indonesia atau KKI merupakan suatu badan otonom, mandiri, non struktural dan bersifat independen, yang bertanggung jawab kepada Presiden RI.<sup>15</sup> Konsil mempunyai tugas merumuskan kebijakan

---

<sup>14</sup> Wilma Silalahi, "Penataan Regulasi Berkualitas Dalam Rangka Terjamin Supremasi Hukum", *Jurnal Hukum Progresif* Vol. 8 No. 1, Jakarta Pusat: Mahkamah Konstitusi, 2020, hal. 58.

<sup>15</sup> Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 76 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia

internal dan standardisasi pelaksanaan tugas konsil kedokteran dan konsil kedokteran gigi.<sup>16</sup> Pelaksanaan tugas perumusan kebijakan internal Konsil Kedokteran Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

### 3. Surat Tanda Registrasi (STR)

Surat Tanda Registrasi (STR) merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada Tenaga Medis yang telah diregistrasi dan diterbitkan oleh konsil kedokteran sebagai jaminan negara atas etika, kompetensi serta disiplin seorang dokter dan dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang akan melakukan praktik kedokteran di negara ini, baik dokter atau dokter gigi warga negara lulusan dalam maupun luar negeri, juga bagi dokter atau dokter gigi WNA.<sup>17</sup> Selain beberapa syarat lain, untuk menerbitkan STR sedikitnya harus memiliki ijazah (surat/sertifikat tanda tamat belajar) dari institusi pendidikan juga Sertifikat Kompetensi dari Kolegium terkait.<sup>18</sup>

## F. Sistematika Penulisan Skripsi

Untuk memberikan kemudahan dalam memahami skripsi serta memberikan rancangan secara garis besar, sistematika skripsi ini kemudian dibagi menjadi tiga bagian yang terdiri dari bagian awal bagian inti, dan bagian akhir. Adapun sistematikanya ialah sebagai berikut:

---

<sup>16</sup> Pasal 269 huruf a Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

<sup>17</sup> FIK UI, Pentingnya Surat Tanda Registrasi (STR) Bagi Tenaga Kesehatan disampaikan dalam “Seminar Panduan Pembuatan dan Perpanjangan Surat Tanda Registrasi (STR) Perawat Melalui Sistem Online”, <https://nursing.ui.ac.id/> diakses pada 6 Juni 2024 pukul 08.10 WIB

<sup>18</sup> KKI, Sewindu KKI, Jakarta Pusat: KKI, 2013, hal. 7.

## 1. Bagian Awal Skripsi

Bagian awal skripsi ini akan mencakup halaman sampul depan, halaman judul skripsi, halaman persetujuan pembimbing, halaman pengesahan, halaman, pernyataan orisinalitas, motto dan persembahan, kata pengantar, abstrak, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, dan daftar lampiran.

## 2. Bagian Isi Skripsi

Bagian isi skripsi akan memuat lima (5) bab yakni; pendahuluan, tinjauan pustaka, metode penelitian, hasil penelitian dan pembahasan, serta penutup atau simpulan yang secara lebih rinci dapat diuraikan sebagai berikut:

**Bab I** : Pada bab ini penulis akan memberikan uraian mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, penegasan istilah, serta sistematika penulisan skripsi.

**Bab II** : Di bab ini penulis akan menuliskan tinjauan kepustakaan mengenai penelitian-penelitian terdahulu, landasan teoritis yang menguatkan penelitian ini.

**Bab III** : Di bab ini penulis akan memaparkan metode penelitian yang berisi jenis penelitian, metode pendekatan, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, teknik pengolahan dan analisis data, serta keabsahan data.

**Bab IV** : Pada bab ini penulis akan menjawab rumusan masalah yakni perbandingan regulasi konsil kedokteran di negara Indonesia, Singapura, dan Malaysia berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, *Singapore Medical Registration Act 1997* dan *Malaysian Medical*

*Act 1971* tentang penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) dokter dan kelebihan dan kekurangan terhadap Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dikomparasikan dengan *Singapore Medical Registration Act 1997* dan *Malaysian Medical Act 1971*.

**Bab V** : Di bagian ini penulis mengkonklusikan segala kajian serta pembahasan pada bab-bab sebelumnya serta disampaikan pula saran dari hasil penelitian yang telah ada.

### 3. Bagian Akhir Skripsi

Bagian akhir skripsi ini memuat daftar pustaka serta lampiran-lampiran.