



ASPEK HUKUM ADMINISTRASI DALAM PENYELENGGARAN PRAKTIK KEDOKTERAN BERDASARKAN UU NO. 29 TAHUN 2004

ASPECTS OF ADMINISTRATIVE LAW IN THE IMPLEMENTATION OF MEDICAL PRACTICE BASED ON LAW NO. 29 OF 2004

Sadiidaa Az Zahrah An Nahl¹, Hudi Yusuf²

Fakultas Hukum Universitas Bung Karno

Email: sadiidaa160703@gmail.com¹, hoedyjoesoef@gmail.com²

Article Info

Article history :

Received : 06-11-2024

Revised : 07-11-2024

Accepted : 09-11-2024

Published : 11-11-2024

Abstract

Based on Law Number 29 of 2004 on Medical Practice, this study examines the legal aspects of medical practice administration in Indonesia. Number 29 of 2004 on Medical Practice, this study examines the legal aspects of medical practice administration in Indonesia. The purpose of this study is to analyze the implementation of administrative provisions in medical practice and identify the challenges and obstacles faced during implementation. This study aims to analyze the implementation of administrative provisions in medical practice and identify the challenges and obstacles encountered during its implementation. The research methodology used is normative juridical with an analytical approach and statutory regulations. The results of the study indicate that the legal aspects of medical practice administration involve several important elements of administrative law including registration, practice licensing, and medical standards. The aspect of medical practice involves several important elements, including registration, practice licensing, and medical standards. Law 29 of 2004 has fully explained the administrative procedures that must be followed by doctors in carrying out medical practice, including the requirements to have a Registration Certificate (STR) and Practice License (SIP). The study shows that currently there are several obstacles in the implementation of administrative aspects, including: length of service, lack of understanding of doctors about administrative procedures, and less than optimal nursing care. Therefore, it is necessary to improve administrative procedures and administrative procedures staff to ensure compliance with administrative law in daily operations and add staff to ensure compliance with administrative law daily operations.

Keywords: *Administrative Law, Medical Practice, Licensing, Registration, Law No. 29 of 2004*

Abstrak

Berdasarkan pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Undang-Undang Praktik Kedokteran, penelitian ini mengkaji aspek hukum administrasi praktik pedokteran di Indonesia. Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, penelitian ini mengkaji aspek hukum administrasi praktik pedokteran di Indonesia. Tujuan tujuan penelitian ini adalah menganalisis implementasi ketentuan administrasi dalam praktik kedokteran dan mengidentifikasi tantangan dan kendala yang dihadapi selama implementasi .dariPenelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan ketentuan administrasi dalam praktik kedokteran dan mengidentifikasi tantangan dan hambatan yang ditemui selama penerapannya. Metodologi penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan analitik dan peraturan undang-undang. Hasil penelitian menunjukkan bahwamenunjukkan bahwa aspek hukum administrasi praktik pedokteran melibatkan beberapa elemen penting hukum administrasitermasuk registrasi, perizinan praktik, dan standar



medis. Aspek praktik dokter melibatkan beberapa elemen penting, termasuk registrasi, perizinan praktik, dan standar medis UU 29 Tahun 2004 telah menjelaskan secara lengkap mengenai prosedur administratif yang harus dipatuhi oleh dokter dalam menjalankan praktik kedokteran, termasuk syarat memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP). Studi menunjukkan bahwa saat ini terdapat beberapa kendala dalam penerapan soal aspek administrasi, antara lain: panjang masa tugas, kurangnya pemahaman dokter tentang prosedur administratif, dan perawatan keperawatan yang kurang optimal prosedur administratif, dan perawatan keperawatan yang kurang optimal. Oleh karena hasil itu perlu ditingkatkan perbaikan prosedur administratif dan prosedur administrasi staf guna memastikan kepatuhan terhadap hukum administratif dalam operasi sehari-hari dan menambah staf untuk memastikan kepatuhan terhadap hukum administrasi operasi sehari-hari.

Kata Kunci: Hukum Administrasi, Praktik Kedokteran, Perizinan, Registrasi, UU No. 29 Tahun 2004

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Istilah ketentuan "praktik kedokteran" mengacu pada berbagai kegiatan yang dilakukan "praktik dokter dan profesional medis terhadap pasien untuk melaksanakan tugas-tugas yang berkaitan dengan kesehatan "Kedokteran" mengacu pada berbagai kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan profesional medis terhadap pasien untuk melaksanakan tugas yang berkaitan dengan Kesehatan. Dalam praktiknya, kedokteran tidak hanya berkaitan dengan etika kedokteran saja, tetapi juga menyangkut hukum administrasi, yang sangat penting untuk menjamin dipatuhinya dan ditaatinya hukum oleh semua pihak yang hanya terlibat, berkaitan dengan etika kedokteran juga menyangkut hukum administrasi, yang sangat penting untuk menjamin kepatuhan dan ketaatan pada hukum bagi semua pihak yang terlibat.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran hadir merupakan dokumen hukum yang mencakup berbagai topik terkait praktik kedokteran di Indonesia, termasuk hukum administrasi, dari kedokteran hadir merupakan dokumen hukum yang mencakup berbagai topik terkait praktik kedokteran di Indonesia, termasuk hukum administrasi, hukum Undang-undang adalah ini tanggapan terhadap kebutuhan akan regulasi komprehensif dalam praktik kedokteran, yang menyoroti meningkatnya kompleksitas masalah yang timbul dalam prosedur Kesehatan, kebutuhan untuk regulasi yang komprehensif dalam praktik kedokteran, yang menyoroti meningkatnya kompleksitas masalah yang timbul dalam prosedur kesehatan.

Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang di atas, di atas pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana caranya aspek hukum administrasi dalam praktik kedokteran hukum administrasi dalam pelaksanaan Undang - Undang No. 29 Tahun 2004? Aspek praktik kedokteran yang diterapkan pada implementasi Undang-Undang No. 29 Tahun 2004?
2. Apa tepatnya adalah permasalahan yang timbul dalam penerapan asas hukum administrasi dan bagaimana penyelesaiannya? Masalah yang timbul dalam penerapan asas hukum administrasi dan bagaimana penyelesaiannya?



3. Bagaimana caranya aspek administratif kedokteran aspek administrasi dengan perlindungan hukum bagi dokter dan pasien? Kedokteran berhubungan dengan perlindungan hukum bagi dokter dan pasien?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menganalisis dan mendeskripsikan pengaturan aspek hukum administrasi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004.
2. Mengidentifikasi dan menganalisis kendala-kendala yang dihadapi dalam implementasi aspek hukum administrasi praktik kedokteran serta merumuskan solusi yang dapat diterapkan.
3. Mengkaji dan menganalisis bentuk perlindungan hukum bagi dokter dan pasien terkait aspek administratif dalam praktik kedokteran.

Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Memberikan kontribusi pengembangan ilmu hukum, khususnya dalam bidang hukum kesehatan dan hukum administrasi.
 - b. Memperkaya kajian akademis tentang aspek hukum administrasi dalam praktik kedokteran.
2. Manfaat Praktis
 - a. Memberikan masukan bagi pembuat kebijakan dalam pengembangan regulasi praktik kedokteran.
 - b. Menjadi referensi bagi praktisi kesehatan dalam memahami aspek hukum administrasi praktik kedokteran.
 - c. Memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang pentingnya aspek administratif dalam praktik kedokteran.

Tinjauan Pustaka

Konsep Dasar Hukum Administrasi

Hukum administrasi merupakan seperangkat peraturan yang mengatur hubungan antara administrasi negara dengan warga negara, dimana administrasi negara diberi wewenang untuk melakukan tindakan hukum sebagai implementasi dari kebijakan negara. Menurut Prajudi Atmosudirdjo (2018), hukum administrasi adalah hukum mengenai struktur dan kefungisian administrasi negara.

1. Pengertian Hukum Administrasi

Hukum administrasi adalah cabang hukum yang memfokuskan diri pada pengaturan kegiatan pemerintah dalam melaksanakan tugas-tugasnya, terutama yang terkait dengan pelayanan public dan hubungan antara pemerintah dan masyarakat. Hukum ini mencakup aturan, prinsip, dan mekanisme yang mengendalikan tindakan badan-badan administrasi negara agar berjalan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, serta memastikan bahwa kekuasaan yang dimiliki pemerintah tidak disalahgunakan. Dengan demikian, hukum administrasi berfungsi sebagai penyeimbang antara kekuasaan pemerintah dan hak-hak individu dalam masyarakat.



Dalam praktiknya, hukum administrasi memberikan kerangka kerja bagi Lembaga-lembaga negara untuk melaksanakan wewenang yang diberikan kepada mereka. Kerangka kerja ini meliputi prosedur administrative, standar pengambilan keputusan, serta mekanisme pengawasan dan pengadilan terhadap tindakan administrative. Misalnya, hukum administrasi mengatur tentang cara pemerintah mengeluarkan izin, menetapkan kebijakan atau menjalankan tindakan paksaan seperti penegakan hukum. Dengan adanya hukum administrasi, diharapkan pemerintah dapat berfungsi secara efektif tanpa melanggar hak asasi manusia.

Hukum administrasi juga memiliki fungsi penting dalam memberikan perlindungan hukum bagi warga negara. Melalui prosedur administrasi yang jelas dan transparan, masyarakat dapat memahami hak-hak mereka serta proses yang harus diikuti jika ada perselisihan dengan pihak pemerintah. Hal ini termasuk hak untuk mengajukan keberatan atau banding terhadap keputusan pemerintah yang dianggap merugikan. Dengan begitu, hukum administrasi berperan dalam mewujudkan keadilan sosial serta menjaga kepastian hukum dalam interaksi antara pemerintah dan masyarakat.

2. Ruang Lingkup Hukum Administrasi

Ruang lingkup hukum administrasi mencakup berbagai aspek yang mengatur bagaimana pemerintah menjalankan fungsinya dan bagaimana hubungan antara pemerintah dan masyarakat diatur. Berikut adalah beberapa ruang lingkup utama dalam hukum administrasi beserta penjelasannya:

a. Organisasi Administrasi Negara

Bagian ini mengatur tentang struktur, kedudukan, dan wewenang lembaga-lembaga pemerintahan serta hubungan antar-lembaga tersebut. Hukum administrasi memberikan dasar hukum bagi pembentukan dan fungsi lembaga negara, baik di tingkat pusat maupun daerah, serta menetapkan kewenangan masing-masing lembaga. Hal ini penting untuk memastikan adanya pengaturan yang jelas dalam pembagian tugas, tanggung jawab, dan kewenangan lembaga pemerintahan, sehingga tercipta efisiensi dan akuntabilitas.

b. Kewenangan Administrasi

Hukum administrasi mengatur bahwa setiap tindakan pemerintah harus memiliki dasar hukum yang sah. Kewenangan ini meliputi tindakan administratif seperti mengeluarkan izin, menetapkan kebijakan, serta mengambil tindakan paksa dalam penegakan hukum. Pembatasan kewenangan ini dimaksudkan untuk mencegah penyalahgunaan kekuasaan dan melindungi hak-hak masyarakat.

c. Proses dan Prosedur Administratif

Ruang lingkup ini meliputi aturan mengenai tata cara pengambilan keputusan administratif, seperti prosedur untuk mendapatkan izin, persyaratan pengajuan banding, serta ketentuan dalam menyusun kebijakan public.

d. Pengawasan dan Pengendalian Administratif

Hukum administrasi juga mengatur mekanisme pengawasan terhadap pelaksanaan tugas administrasi oleh pemerintah. Pengawasan ini dapat dilakukan oleh lembaga internal pemerintah, lembaga peradilan (seperti pengadilan tata usaha negara), maupun oleh masyarakat. Pengawasan bertujuan untuk memastikan bahwa semua tindakan administratif



sesuai dengan hukum yang berlaku dan mencegah adanya penyimpangan dalam pelaksanaan tugas

e. Perlindungan Hukum bagi Warga Negara

Salah satu peran penting hukum administrasi adalah memberikan perlindungan hukum bagi masyarakat dalam interaksinya dengan pemerintah. Hal ini meliputi hak masyarakat untuk mengajukan keberatan, banding, atau gugat terhadap suatu Keputusan atau tindakan administrative yang dianggap merugikan.

f. Tanggung Jawab dan Sanksi Administratif

Hukum administrasi juga mencakup ketentuan mengenai tanggung jawab dan sanksi bagi pihak administrasi yang melakukan kesalahan atau pelanggaran hukum. Tanggung jawab ini bisa berupa ganti rugi, pencabutan izin atau tindakan lainnya sesuai ketentuan yang berlaku.

3. Prinsip-Prinsip Hukum Administrasi

Berikut adalah penjelasan dari masing-masing prinsip dalam hukum administrasi:

a. Prinsip Legalitas

Prinsip legalitas menyatakan bahwa setiap tindakan pemerintah harus berdasarkan hukum atau peraturan perundang-undangan yang berlaku. Prinsip ini menjamin bahwa setiap tindakan atau keputusan administrative memiliki dasar yang sah, sehingga pemerintah dapat mempertanggung jawabkan tindakannya secara hukum. Dengan adanya prinsip legalitas, tercipta kepastian hukum yang mencegah terjadinya penyalahgunaan kekuasaan oleh pejabat administrasi negara.

b. Prinsip Perlindungan Hukum

Prinsip ini menekankan bahwa setiap individu berhak mendapatkan perlindungan hukum terhadap tindakan administrasi yang merugikan mereka. Jika terjadi pelanggaran atau ketidakadilan, masyarakat memiliki hak untuk mengajukan banding atau gugat di pengadilan atau lembaga pengawas lainnya. Prinsip perlindungan hukum penting untuk menjaga kepercayaan masyarakat terhadap sistem hukum dan administrasi negara.

c. Prinsip Kepastian Hukum

Dengan adanya kepastian hukum, masyarakat merasa aman karena ada jaminan bahwa aturan yang ada tidak akan berubah-ubah secara tiba-tiba. Prinsip ini memberikan kepercayaan bahwa tindakan pemerintah dapat diprediksi dan bahwa hak-hak masyarakat terlindungi dalam proses administrasi yang stabil dan jelas.

d. Prinsip Kepentingan Umum

Prinsip kepentingan umum menekankan bahwa kebijakan atau keputusan yang diambil tidak hanya menguntungkan sebagian pihak, tetapi juga memperhatikan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Prinsip ini juga mendorong pemerintah untuk mengutamakan pelayanan publik yang merata dan adil, serta mengambil tindakan yang mendukung kebaikan bersama di atas kepentingan pribadi atau golongan.

e. Prinsip Good Governance

Prinsip good governance, atau pemerintahan yang baik, mencakup nilai-nilai seperti transparansi, akuntabilitas, partisipasi, efektivitas, dan efisiensi dalam administrasi pemerintahan. Good governance adalah prinsip yang menuntut pemerintah untuk



menjalankan tugasnya secara terbuka, bertanggung jawab, dan efisien dalam menggunakan sumber daya. Dengan good governance, diharapkan tercipta pemerintahan yang melayani kepentingan publik secara profesional, jujur, dan berorientasi pada hasil.

Praktik Kedokteran Di Indonesia

1. Pengertian Dan Ruang Lingkup Praktik Kedokteran

Praktik kedokteran adalah rangkaian tindakan medis yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lain yang memenuhi syarat untuk melakukan pencegahan, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi terhadap berbagai kondisi atau penyakit yang dialami oleh pasien. Praktik kedokteran bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan pasien, mengurangi gejala penyakit, serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Tindakan dalam praktik kedokteran didasarkan pada ilmu pengetahuan medis dan prinsip etika, sehingga harus dilakukan dengan mempertimbangkan standar medis, keselamatan, dan kenyamanan pasien.

Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2019), praktik kedokteran mencakup segala tindakan medis yang bertujuan untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.

2. Perkembangan Praktik Kedokteran Di Indonesia

Perkembangan praktik kedokteran di Indonesia telah mengalami kemajuan yang signifikan seiring perubahan teknologi, kebijakan kesehatan dan peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya layanan kesehatan berkualitas. Berikut adalah beberapa tahapan utama dalam perkembangan praktik kedokteran di Indonesia:

- a. Periode Kolonial
- b. Era Kemerdekaan dan Awal Berdirinya Negara
- c. Pengembangan Sistem Kesehatan Berbasis Puskesmas
- d. Peningkatan Pendidikan Kedokteran dan Profesionalisme
- e. Adopsi Teknologi Medis
- f. Perkembangan Asuransi dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- g. Kemajuan Teknologi Digital dan Telemedicine
- h. Perhatian pada Spesialisasi dan Penelitian Medis
- i. Penguatan Regulasi dan Etika Profesi

Perkembangan praktik kedokteran di Indonesia mencerminkan upaya untuk meningkatkan kualitas dan akses layanan kesehatan, serta adaptasi terhadap teknologi baru untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang semakin kompleks. Meskipun masih menghadapi tantangan, seperti distribusi tenaga medis yang tidak merata dan keterbatasan fasilitas di daerah terpencil, praktik kedokteran di Indonesia terus berkembang dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat secara menyeluruh



3. Standar Praktik Kedokteran

Standar praktik kedokteran meliputi:

- a. Standar Kompetensi
Standar kompetensi mengacu pada kemampuan dan pengetahuan yang harus dimiliki oleh setiap tenaga medis agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara aman dan efektif. Setiap dokter diharapkan memiliki kompetensi dasar sesuai dengan bidang praktiknya, yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan sertifikasi profesi.
- b. Standar Pelayanan
Standar pelayanan kedokteran mencakup pedoman untuk memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan perawatan yang berkualitas, aman, dan sesuai dengan kebutuhan medisnya. Standar ini mengatur cara dokter memberikan layanan kepada pasien, termasuk etika profesi, komunikasi yang baik, hak pasien, serta pengelolaan risiko.
- c. Standar Prosedur Operasional (SOP)
Standar prosedur operasional merupakan pedoman langkah-langkah yang harus diikuti dalam setiap tindakan medis, seperti pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, atau prosedur operatif. SOP ini penting untuk memastikan bahwa setiap tindakan dilakukan dengan cara yang benar dan seragam sesuai standar medis, sehingga dapat mengurangi risiko kesalahan.
- d. Standar Fasilitas dan Peralatan
Standar fasilitas dan peralatan bertujuan untuk menjamin bahwa rumah sakit atau klinik memiliki fasilitas dan peralatan yang memadai untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Fasilitas dan peralatan harus sesuai dengan jenis layanan yang diberikan, memenuhi standar keamanan, dan selalu dalam kondisi baik.
- e. Standar Dokumentasi
Standar dokumentasi mengatur pencatatan dan penyimpanan informasi medis pasien secara lengkap, akurat, dan rahasia. Dokumentasi yang baik mencakup rekam medis pasien, diagnosis, tindakan yang diberikan, hingga perkembangan perawatan. Standar ini penting untuk memastikan bahwa informasi pasien tersedia ketika dibutuhkan dan dapat menjadi acuan bagi perawatan selanjutnya.

Uu No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

1. Latar Belakang & Tujuan UU Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disusun sebagai respons atas kebutuhan regulasi yang lebih komprehensif dalam mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran di Indonesia. Undang-undang ini hadir untuk menjamin pelayanan medis yang berkualitas dan memberikan kepastian hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam layanan kesehatan, termasuk pasien, dokter, dan dokter gigi. Tujuan utama dari Undang-Undang ini antara lain:

- a. Perlindungan Kepada Pasien
- b. Peningkatan Mutu Pelayanan Medis
- c. Kepastian Hukum bagi Masyarakat Dokter, dan Dokter Gigi

Selain itu UU No. 29 Tahun 2004 juga mencangkup ketentuan mengenai izin praktik, kewajiban, hak, serta etika dan disiplin dokter dan dokter gigi, yang semuanya diatur untuk menjaga profesionalisme dan kepercayaan dalam hubungan antara tenaga medis dan pasien.



2. Pokok-Pokok Pengaturan

Persyaratan dan Perizinan Praktik

- a. Kewajiban memiliki STR (Surat Tanda Registrasi)
STR adalah bukti bahwa seorang dokter atau dokter gigi telah memenuhi standar kompetensi dan lulus ujian profesi yang ditentukan. STR dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan harus diperpanjang setiap lima tahun. STR memastikan bahwa seorang tenaga medis memiliki kemampuan yang valid dan diakui untuk menjalankan praktik kedokteran.
- b. Kewajiban memiliki SIP (Surat Izin Praktik)
SIP adalah izin yang harus dimiliki dokter atau dokter gigi untuk menjalankan praktik kedokteran di fasilitas kesehatan tertentu. SIP dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan setempat dan hanya berlaku untuk tempat praktik yang terdaftar, baik di rumah sakit, klinik, maupun praktik mandiri. SIP ini juga harus diperbarui secara berkala.
- c. Persyaratan administrasi lainnya
Selain STR dan SIP, terdapat persyaratan administrasi seperti bukti pendidikan kedokteran dan sertifikasi kompetensi tambahan untuk spesialis. Dokter juga diwajibkan untuk memiliki nomor registrasi di organisasi profesi yang diakui, seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) atau Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI).

3. Hak dan Kewajiban Dokter

- a. Hak dalam menjalankan praktik
Dokter dan dokter gigi memiliki hak untuk menjalankan praktik sesuai dengan kompetensinya, memperoleh kompensasi dari pelayanan yang diberikan, serta hak atas privasi dan perlindungan dari gangguan eksternal selama menjalankan tugasnya.
- b. Kewajiban administrative
Dokter wajib melengkapi persyaratan administrasi yang diperlukan untuk menjalankan praktik secara sah, termasuk memiliki STR, SIP, dan terdaftar dalam organisasi profesi. Kewajiban administratif ini penting untuk memastikan bahwa tenaga medis bekerja sesuai regulasi dan memiliki hak serta perlindungan hukum.
- c. Kewajiban professional
Kewajiban profesional dokter meliputi pemberian layanan kesehatan yang bermutu, sesuai standar, serta berdasarkan etika profesi. Dokter juga berkewajiban menjaga kerahasiaan informasi pasien, melakukan tindakan berdasarkan izin pasien, dan mengutamakan keselamatan serta kesejahteraan pasien.

4. Organisasi Profesi dan Konsil Kedokteran

Peran dan fungsi organisasi profesi

Organisasi profesi, seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI), berfungsi untuk mengatur dan melindungi anggotanya serta menjaga etika dan profesionalisme dalam praktik kedokteran. Organisasi ini juga menyediakan pelatihan, pendidikan lanjutan, dan dukungan bagi dokter.

5. Tugas dan wewenang Konsil Kedokteran Indonesia

Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) adalah lembaga independen yang bertugas mengawasi, meregistrasi, dan melindungi profesi kedokteran di Indonesia. KKI berwenang menerbitkan



STR, melakukan evaluasi kompetensi, dan menyusun standar pendidikan serta praktik kedokteran. KKI juga berfungsi untuk menangani keluhan masyarakat serta memeriksa dugaan pelanggaran etika dan disiplin dalam praktik kedokteran.

6. Mekanisme pengawasan

Pengawasan dilakukan melalui sistem pemantauan praktik, yang mencakup penilaian berkala, pengawasan terhadap etika profesi, serta evaluasi dan penindakan jika terjadi pelanggaran. Mekanisme pengawasan ini memastikan bahwa dokter menjalankan praktik sesuai standar dan memberikan jaminan kualitas kepada masyarakat.

Aspek Hukum Adminitrasi Dalam Uu Praktik Kedokteran

1. Pengaturan Administratif

a. Registrasi dan Perizinan

Dokter dan dokter gigi wajib menjalani proses registrasi dan mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai bukti kompetensi, serta Surat Izin Praktik (SIP) sebagai izin praktik di lokasi tertentu. Proses ini diatur oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan Dinas Kesehatan setempat, yang memastikan bahwa tenaga medis memenuhi persyaratan hukum dan kompetensi untuk menjalankan layanan kesehatan.

b. Standar Dokumentasi Medis

Standar ini mengatur tata cara pencatatan informasi medis pasien, termasuk rekam medis yang lengkap dan akurat. Dokumentasi medis ini meliputi diagnosis, tindakan yang diberikan, serta perkembangan kondisi pasien. Standar ini penting untuk menjaga keabsahan informasi medis, mendukung kelanjutan perawatan, dan menjadi bukti bila terjadi sengketa.

c. Pelaporan Kegiatan Praktik

Dokter wajib melaporkan kegiatan praktiknya, terutama dalam kasus yang menyangkut kesehatan masyarakat atau penyakit tertentu yang wajib dilaporkan kepada otoritas kesehatan. Pelaporan ini mendukung pengawasan kesehatan publik dan membantu pemerintah dalam upaya pencegahan serta penanganan penyakit menular atau masalah kesehatan lainnya.

2. Mekanisme Pengawasan

a. Pengawasan Internal

Pengawasan internal dilakukan oleh fasilitas kesehatan tempat dokter berpraktik, seperti rumah sakit atau klinik. Mereka bertanggung jawab memastikan bahwa dokter bekerja sesuai dengan standar operasional dan etika profesi, serta melaksanakan perawatan yang aman dan sesuai pedoman.

b. Pengawasan Eksternal

Pengawasan eksternal dijalankan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan Dinas Kesehatan, yang memiliki wewenang untuk memantau pelaksanaan praktik kedokteran secara umum. Pengawasan eksternal ini juga termasuk evaluasi berkala dan tindak lanjut atas laporan masyarakat terkait pelanggaran disiplin atau etika profesi.



c. Sanksi Administratif

Jika ditemukan pelanggaran, dokter dapat dikenakan sanksi administratif oleh KKI atau Dinas Kesehatan. Sanksi bisa berupa teguran, pencabutan izin praktik sementara atau permanen, hingga sanksi lainnya sesuai tingkat pelanggaran. Sanksi administratif ini bertujuan untuk menjaga profesionalisme dan melindungi masyarakat.

3. Perlindungan Hukum

a. Perlindungan terhadap Dokter

Undang-undang ini memberikan perlindungan hukum kepada dokter yang telah menjalankan praktik sesuai standar profesi dan etika. Perlindungan ini meliputi hak untuk mendapatkan pembelaan bila terjadi tuntutan hukum yang tidak berdasar serta perlindungan dari gangguan saat bertugas. Dengan adanya perlindungan ini, dokter bisa lebih tenang dalam menjalankan tugasnya secara profesional.

b. Perlindungan terhadap Pasien

Pasien juga mendapat perlindungan hukum untuk memastikan bahwa mereka menerima layanan medis yang aman, profesional, dan sesuai standar. Pasien berhak atas informasi medis yang jelas dan transparan, serta memiliki hak atas kerahasiaan informasi pribadinya. Perlindungan ini memberikan rasa aman bagi pasien dalam menggunakan layanan medis.

c. Mekanisme Penyelesaian Sengketa

Jika terjadi sengketa antara pasien dan dokter, Undang-Undang ini menyediakan mekanisme penyelesaian melalui konsil kedokteran atau melalui jalur hukum sesuai ketentuan yang berlaku. Penyelesaian sengketa bisa dilakukan dengan mediasi atau melalui pengadilan, tergantung pada sifat dan tingkat kasusnya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Aspek Hukum Administrasi Dalam Praktik Kedokteran

1. PERIZINAN PRAKTIK KEDOKTERAN

a. Surat Tanda Registrasi (STR)

1) Prosedur penerbitan STR oleh Konsil Kedokteran Indonesia

STR diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) setelah dokter atau dokter gigi memenuhi kualifikasi pendidikan dan lulus uji kompetensi. Prosedur ini mencakup pengajuan permohonan ke KKI disertai dengan dokumen yang diperlukan.

2) Persyaratan administratif yang harus dipenuhi

Persyaratan administratif meliputi ijazah kedokteran, surat keterangan sehat, surat keterangan berkelakuan baik, dan bukti lulus uji kompetensi. Setiap dokumen ini diperlukan sebagai bukti kelayakan kompetensi dan etika untuk mendapatkan STR.

3) Masa berlaku dan mekanisme perpanjangan

STR memiliki masa berlaku 5 tahun dan dapat diperpanjang dengan mengajukan permohonan perpanjangan ke KKI. Perpanjangan ini biasanya memerlukan bukti pelaksanaan praktek kedokteran yang aktif serta bukti pengembangan keprofesian berkelanjutan.



- 4) Konsekuensi hukum praktik tanpa STR
Praktik tanpa STR dapat berakibat pada sanksi hukum. Sesuai undang-undang, dokter yang praktik tanpa STR dapat dikenai sanksi pidana, denda, atau sanksi administratif lainnya seperti pencabutan izin praktik.
- b. Surat Izin Praktik (SIP)
 - 1) Ketentuan penerbitan SIP oleh Dinas Kesehatan
SIP diterbitkan oleh Dinas Kesehatan setempat sebagai izin bagi dokter untuk praktik di lokasi tertentu. Dokter harus mengajukan permohonan SIP dengan menyertakan STR yang masih berlaku dan dokumen persyaratan lainnya.
 - 2) Batasan jumlah tempat praktik
Dalam aturan ini, seorang dokter dibatasi untuk membuka praktik di maksimal tiga tempat berbeda. Hal ini untuk memastikan fokus dan kualitas pelayanan medis yang diberikan kepada pasien.
 - 3) Kewajiban memajang SIP di tempat praktik
Dokter wajib memajang SIP di tempat praktik sebagai bukti bahwa praktik tersebut memiliki izin resmi. Hal ini membantu meningkatkan transparansi dan kepercayaan masyarakat terhadap layanan medis yang disediakan.
 - 4) Sanksi administratif pelanggaran ketentuan SIP
Pelanggaran ketentuan terkait SIP, seperti praktik tanpa SIP atau melebihi jumlah tempat praktik yang diizinkan, dapat dikenai sanksi administratif. Sanksi ini meliputi peringatan tertulis, denda, hingga pencabutan SIP jika pelanggaran berlanjut.
- c. Standar Administrasi Pelayanan
 - 1) Pengelolaan rekam medis sesuai standar
Rekam medis harus dikelola sesuai standar untuk menjamin dokumentasi yang lengkap, akurat, dan dapat dipertanggungjawabkan. Rekam medis berperan penting dalam kontinuitas perawatan pasien dan sebagai bukti apabila diperlukan dalam proses hukum.
 - 2) Prosedur informed consent
Informed consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien setelah mendapatkan penjelasan menyeluruh tentang tindakan medis yang akan dilakukan. Prosedur ini wajib dilakukan untuk melindungi hak-hak pasien.
 - 3) Sistem rujukan pasien
Dokter wajib mengikuti sistem rujukan, yaitu mengarahkan pasien ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap atau tenaga medis spesialis apabila kondisi pasien memerlukan penanganan lebih lanjut.
 - 4) Standar Prosedur Operasional (SPO)
SPO harus diikuti dalam setiap tindakan medis sebagai pedoman standar untuk menjaga konsistensi pelayanan yang aman dan berkualitas. SPO ini mencakup prosedur mulai dari pemeriksaan, tindakan, hingga penyelesaian kasus pasien. Pengaturan ini bertujuan untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan serta perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga medis.



2. Pengawasan Administratif

a. Peran Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)

a. Fungsi pembinaan

KKI bertanggung jawab atas pembinaan profesi dokter dan dokter gigi di Indonesia. Fungsi ini mencakup pengembangan pedoman praktik kedokteran, penyusunan standar kompetensi, serta memastikan bahwa seluruh dokter dan dokter gigi memiliki kualifikasi yang sesuai. Pembinaan juga mencakup pembinaan etika dan perilaku profesional dalam praktik medis.

b. Mekanisme pengawasan

KKI memiliki mekanisme pengawasan yang meliputi pemantauan kepatuhan dokter terhadap ketentuan perundang-undangan dan kode etik profesi. Pengawasan ini dilakukan secara langsung atau tidak langsung, dengan melakukan evaluasi rutin terhadap praktik dan kinerja dokter. KKI juga dapat bekerja sama dengan organisasi profesi untuk memantau pelaksanaan standar pelayanan medis.

c. Evaluasi kompetensi berkelanjutan

Untuk memastikan kompetensi yang berkelanjutan, KKI menerapkan evaluasi berkala terhadap dokter melalui program pengembangan keprofesian berkelanjutan (PKB). Dokter diwajibkan untuk mengikuti kegiatan PKB sebagai syarat perpanjangan STR, yang mencakup pelatihan, seminar, dan kegiatan lainnya yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan profesional.

b. Peran Dinas Kesehatan

1) Pengawasan perizinan

Dinas Kesehatan berperan dalam memastikan bahwa semua dokter yang praktik memiliki izin yang sah, yakni STR dan SIP. Dinas Kesehatan setempat bertanggung jawab atas penerbitan SIP dan memverifikasi kepatuhan dokter dalam mematuhi batasan jumlah tempat praktik.

2. Inspeksi tempat praktik

Dinas Kesehatan melakukan inspeksi secara berkala terhadap tempat praktik untuk memastikan kepatuhan terhadap standar pelayanan medis dan kelengkapan administratif. Inspeksi ini mencakup pemeriksaan fasilitas, peralatan, dan dokumentasi seperti rekam medis dan keberadaan SIP yang harus dipajang di tempat praktik.

3. Tindak lanjut pengaduan masyarakat

Dinas Kesehatan menerima dan menindaklanjuti pengaduan masyarakat terkait pelayanan medis. Tindak lanjut ini mencakup investigasi atas keluhan dan, bila ditemukan pelanggaran, Dinas Kesehatan dapat memberikan sanksi administratif sesuai ketentuan atau merujuk kasus tersebut ke KKI untuk penanganan lebih lanjut.



Implementasi Aspek Hukum Administrasi

1. Analisis Pelaksanaan Di Lapangan

Pelaksanaan perlindungan hukum dalam praktik kedokteran di lapangan seringkali menghadapi berbagai tantangan terkait tingkat kepatuhan dokter dan efektivitas pengawasan. Berikut adalah analisis mengenai pelaksanaan di lapangan berdasarkan beberapa aspek utama:

a. Tingkat Kepatuhan Dokter

- 1) Statistik Kepemilikan STR dan SIP: Tingkat kepemilikan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) merupakan indikator utama kepatuhan dokter terhadap regulasi. Data lapangan sering menunjukkan bahwa sebagian besar dokter memiliki STR dan SIP sebagai syarat dasar untuk praktik, namun masih terdapat sebagian yang melakukan praktik tanpa kelengkapan izin resmi ini, terutama di daerah terpencil. Hal ini dapat disebabkan oleh proses perizinan yang rumit atau biaya yang tinggi, sehingga perlu adanya upaya untuk mempermudah pengurusan izin.
- 2) Kualitas Pengelolaan Rekam Medis: Kualitas pengelolaan rekam medis bervariasi, tergantung pada fasilitas kesehatan dan kompetensi tenaga administrasi di masing-masing tempat. Pada fasilitas kesehatan besar, rekam medis umumnya dikelola secara baik dan tertib, baik dalam bentuk digital maupun fisik. Namun, pada beberapa fasilitas kesehatan kecil, terutama di daerah, masih terdapat kekurangan dalam pengelolaan rekam medis, seperti tidak lengkapnya data atau kurangnya sistem keamanan yang memadai. Hal ini berdampak pada kualitas pelayanan dan hak pasien atas informasi dan kerahasiaan data medis.
- 3) Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SOP): Penerapan SOP dalam pelayanan medis masih menunjukkan variasi. Di fasilitas yang besar atau rumah sakit yang sudah maju, pelaksanaan SOP umumnya lebih terjaga, sementara di klinik kecil atau praktik pribadi, SOP kadang-kadang tidak diterapkan dengan konsisten. Ketidakepatuhan terhadap SOP dapat menurunkan kualitas layanan dan berpotensi meningkatkan risiko kesalahan medis, sehingga edukasi berkelanjutan mengenai pentingnya SOP perlu digalakkan.

b. Efektivitas Pengawasan

- 1) Hasil Evaluasi Konsil Kedokteran Indonesia (KKI): Evaluasi berkala oleh KKI menunjukkan adanya berbagai tingkat kepatuhan di lapangan. Hasil evaluasi seringkali mengindikasikan bahwa sebagian besar dokter patuh terhadap peraturan, namun ada juga yang belum memenuhi standar izin atau etika profesi. Evaluasi ini biasanya menghasilkan rekomendasi perbaikan dan, pada beberapa kasus, tindakan disipliner. Namun, kendala sering muncul dalam pelaksanaan rekomendasi, terutama di daerah yang jauh dari pengawasan pusat.
- 2) Temuan Inspeksi Dinas Kesehatan: Dinas Kesehatan secara rutin melakukan inspeksi terhadap fasilitas kesehatan untuk memeriksa kepatuhan terhadap peraturan dan SOP. Temuan dari inspeksi ini sering mencakup ketidaksesuaian pada aspek perizinan dan rekam medis. Pada beberapa kasus, temuan juga menunjukkan adanya pelanggaran dalam praktik medis yang dapat merugikan pasien. Hasil inspeksi umumnya



ditindaklanjuti dengan teguran atau rekomendasi perbaikan bagi fasilitas kesehatan yang melanggar.

- 3) Tindak Lanjut Pelanggaran Administratif: Tindak lanjut atas pelanggaran administratif dilakukan melalui berbagai tahap, mulai dari teguran tertulis, pembatasan praktik, hingga pencabutan izin praktik jika pelanggaran dinilai berat. Namun, implementasi sanksi ini tidak selalu berjalan efektif, terutama di daerah-daerah yang memiliki keterbatasan sumber daya untuk melakukan pemantauan berkelanjutan. Tindak lanjut yang tegas dan konsisten sangat penting untuk menjaga profesionalisme dan mengurangi pelanggaran di masa depan.

Secara keseluruhan, meskipun regulasi dan pengawasan telah ada, masih terdapat tantangan dalam penerapannya di lapangan. Faktor-faktor seperti keterbatasan sumber daya, variasi kualitas layanan, dan kepatuhan yang beragam menjadi hambatan utama. Oleh karena itu, peningkatan efektivitas pengawasan dan pemantauan berkala perlu dilakukan untuk memastikan bahwa praktik kedokteran tetap aman, terpercaya, dan sesuai dengan standar yang berlaku.

2. Kendala Dan Halangan

Dalam pelaksanaan perlindungan hukum bagi dokter dan pasien di Indonesia, terdapat beberapa kendala dan hambatan yang mempengaruhi efektivitas regulasi dan pengawasan. Berikut adalah analisis mengenai kendala struktural dan teknis yang sering dihadapi:

a. Kendala Struktural

- 1) Birokrasi yang Panjang: Proses perizinan seperti pengurusan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) seringkali membutuhkan waktu yang lama karena prosedur birokrasi yang kompleks dan berbelit. Hal ini bisa menghambat dokter dalam memulai praktiknya, terutama bagi mereka yang baru lulus atau berpindah tempat kerja. Birokrasi yang panjang juga dapat mengakibatkan ketidakpatuhan karena beberapa dokter akhirnya memilih praktik tanpa izin lengkap.
- 2) Koordinasi Antar Lembaga: Pelaksanaan regulasi di bidang kedokteran melibatkan beberapa lembaga, seperti Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), Ikatan Dokter Indonesia (IDI), dan Dinas Kesehatan. Koordinasi antar lembaga ini kadang-kadang kurang optimal, terutama dalam berbagi informasi dan penanganan pelanggaran. Kurangnya koordinasi ini bisa menyebabkan penanganan kasus menjadi lambat atau kurang konsisten di lapangan.
- 3) Keterbatasan Sumber Daya: Beberapa daerah, terutama di luar wilayah perkotaan, menghadapi keterbatasan sumber daya dalam menjalankan pengawasan dan penegakan regulasi. Kekurangan tenaga pengawas dan minimnya anggaran membuat pemantauan praktik kedokteran di daerah kurang berjalan optimal, sehingga pelanggaran administratif atau malpraktik mungkin terjadi tanpa terdeteksi atau ditindaklanjuti dengan segera.

b. Kendala Teknis

- 1) Sistem Informasi yang Belum Terintegrasi: Sistem informasi yang terfragmentasi dan belum terintegrasi antara lembaga-lembaga terkait menghambat kelancaran



pertukaran data, seperti data izin praktik, rekam medis, dan hasil evaluasi pengawasan. Ketidakterhubungan sistem ini menyulitkan dalam pemantauan izin praktik dokter, pelaporan pelanggaran, dan tindak lanjut administrasi. Integrasi sistem informasi akan sangat membantu efisiensi dan akurasi dalam pengelolaan data.

- 2) **Beban Administratif yang Tinggi:** Dokter sering dihadapkan dengan beban administratif yang tinggi, seperti pengisian rekam medis, laporan kegiatan, dan pemenuhan persyaratan perizinan. Beban administratif ini, selain memakan waktu, juga bisa mengurangi fokus dan waktu dokter untuk memberikan layanan medis. Akibatnya, kualitas pelayanan terhadap pasien dapat terganggu, terutama di fasilitas kesehatan yang memiliki tenaga administratif terbatas.
- 3) **Keterbatasan Waktu dan Tenaga:** Dalam praktik sehari-hari, banyak dokter yang harus menangani sejumlah besar pasien, terutama di fasilitas kesehatan yang padat seperti rumah sakit besar dan pusat layanan kesehatan masyarakat. Hal ini menyebabkan keterbatasan waktu dan tenaga untuk menjalankan tugas administratif atau mematuhi SOP secara menyeluruh. Keterbatasan ini seringkali menjadi alasan bagi dokter dalam menjalankan praktiknya dengan efisiensi yang kurang optimal.

3. Upaya Penyelesaian Dan Solusi

Dalam menghadapi kendala struktural dan teknis yang ada di bidang kedokteran, diperlukan upaya penyelesaian yang sistematis agar regulasi dapat diimplementasikan secara lebih efektif dan efisien. Berikut adalah beberapa solusi yang diusulkan:

a. Penyederhanaan Prosedur Administratif

- 1) **Digitalisasi Sistem Perizinan:** Dengan mengadopsi sistem perizinan digital, proses pengurusan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) dapat disederhanakan dan dipercepat. Dokter dapat mengajukan dan memperbarui izin secara online tanpa perlu proses yang panjang dan berbelit. Digitalisasi ini juga memungkinkan proses perizinan yang lebih transparan dan mudah dipantau.
- 2) **Integrasi Database Kesehatan:** Mengintegrasikan database kesehatan yang mencakup data perizinan, rekam medis, dan evaluasi pengawasan antara lembaga terkait seperti KKI, IDI, dan Dinas Kesehatan akan mempermudah pertukaran informasi dan mempercepat proses pengawasan serta tindakan terhadap pelanggaran. Dengan database yang terintegrasi, pelaporan pelanggaran administratif atau tindak lanjut izin bisa lebih akurat dan terkoordinasi.
- 3) **Standarisasi Prosedur:** Standarisasi prosedur administratif, baik dalam pengelolaan izin, pelaporan, maupun pengelolaan rekam medis, dapat mengurangi beban administratif dan meminimalisasi kesalahan. Dengan prosedur yang seragam dan jelas, tenaga kesehatan dan fasilitas layanan kesehatan dapat menjalankan tugas administratif dengan lebih efisien, sehingga meningkatkan kualitas layanan medis bagi pasien.

b. Peningkatan Kapasitas

- 1) **Pelatihan Administrasi Kesehatan:** Mengadakan pelatihan khusus bagi dokter dan tenaga administrasi di fasilitas kesehatan untuk meningkatkan keterampilan dalam



pengelolaan administrasi, pengisian rekam medis, serta pemahaman tentang regulasi perizinan. Pelatihan ini akan membantu tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas administratif dengan lebih terampil, cepat, dan sesuai standar yang berlaku.

- 2) Penguatan Sistem Pengawasan: Meningkatkan jumlah dan kapasitas pengawas di lapangan, terutama di daerah-daerah terpencil, sangat penting untuk efektivitas pengawasan praktik kedokteran. Penguatan ini juga dapat mencakup pengembangan teknologi yang mendukung pengawasan secara digital, seperti aplikasi pemantauan atau pelaporan pelanggaran yang terhubung langsung dengan lembaga pengawas.
- 3) Pemberdayaan Tenaga Administratif: Pemberdayaan tenaga administratif di fasilitas kesehatan melalui peningkatan jumlah tenaga dan pengembangan kompetensi akan membantu mengurangi beban administratif dokter. Dengan tenaga administratif yang memadai, dokter dapat lebih fokus pada tugas utama mereka dalam memberikan pelayanan medis. Selain itu, pemberdayaan ini akan membantu memastikan bahwa semua tugas administratif dikelola secara profesional dan sesuai prosedur.

Perlindungan Hukum

1. Perlindungan Hukum Bagi Dokter

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, perlindungan hukum bagi dokter mencakup beberapa aspek yang mendasar, khususnya terkait perlindungan administratif, hak, dan kewenangan dalam menjalankan praktik medis. Berikut penjelasan lebih rinci mengenai aspek-aspek tersebut:

a. Aspek Administratif

- 1) Kepastian Hukum dalam Praktik: Undang-Undang ini memberikan landasan hukum yang jelas bagi dokter dalam menjalankan praktik medisnya. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa dokter bekerja berdasarkan standar dan aturan yang berlaku, sehingga dapat terhindar dari tuduhan malpraktik atau pelanggaran lainnya.
- 2) Perlindungan Profesi: UU No. 29 Tahun 2004 memberikan perlindungan kepada dokter agar mereka dapat melaksanakan profesinya tanpa tekanan dari pihak luar yang dapat mengganggu otonomi medis. Ini termasuk pengakuan atas kode etik dan standar profesi sebagai acuan dalam bekerja.
- 3) Jaminan Otonomi Profesi: Dokter dijamin otonominya dalam membuat keputusan medis yang sesuai dengan standar profesi dan kode etik. Hal ini memberi ruang bagi dokter untuk menjalankan perannya dengan independensi dan tanpa campur tangan dari pihak yang tidak berkompoten dalam bidang medis.

b. Hak dan Kewenangan

- 1) Hak dalam Menjalankan Praktik: UU ini memberikan hak kepada dokter untuk menjalankan praktiknya sesuai dengan pendidikan, keahlian, dan kompetensinya. Hak ini didukung oleh izin praktik yang wajib dimiliki dan diatur dalam undang-undang.
- 2) Kewenangan Medis: Dokter memiliki kewenangan dalam melakukan diagnosis, tindakan medis, dan pengobatan sesuai dengan standar profesi. Kewenangan ini diberikan berdasarkan pendidikan dan pelatihan yang telah diikuti serta peraturan yang berlaku.



- 3) Perlindungan dalam Tindakan Medis: Tindakan medis yang dilakukan dokter mendapatkan perlindungan hukum sepanjang dilakukan sesuai prosedur medis dan standar profesi. Hal ini mencakup tindakan-tindakan yang diperlukan dalam penanganan pasien, dengan syarat dilakukan dengan dasar kompetensi dan sesuai dengan izin yang dimiliki dokter.

Dengan adanya peraturan ini, UU No. 29 Tahun 2004 berupaya menciptakan iklim yang aman dan kondusif bagi dokter untuk menjalankan profesinya, sekaligus memastikan pasien mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan sesuai standar profesional medis.

2. Perlindungan Hukum Bagi Pasien

Perlindungan hukum bagi pasien dalam UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bertujuan untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan layanan medis yang aman, bermutu, dan sesuai dengan hak-hak mereka. Berikut adalah penjelasan mengenai jaminan pelayanan dan mekanisme pengaduan bagi pasien:

a. Jaminan Pelayanan

- 1) Standar Pelayanan Minimal: Undang-Undang ini menetapkan bahwa setiap layanan medis harus memenuhi standar pelayanan minimal yang ditentukan oleh peraturan. Standar ini memastikan bahwa pasien menerima layanan yang aman, bermutu, dan sesuai dengan prosedur medis yang berlaku, terlepas dari fasilitas atau lokasi layanan.
- 2) Hak atas Informasi: Pasien memiliki hak untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan jelas mengenai kondisi kesehatannya, rencana dan alternatif tindakan medis, risiko yang mungkin timbul, serta perkiraan biaya yang dibutuhkan. Hak ini bertujuan agar pasien dapat mengambil keputusan dengan kesadaran penuh, termasuk memberikan atau menolak persetujuan untuk tindakan medis tertentu (informed consent).
- 3) Kerahasiaan Rekam Medis: Rekam medis pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau tenaga medis yang bersangkutan. Informasi kesehatan pasien hanya boleh diberikan kepada pihak lain dengan izin pasien atau sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Kerahasiaan ini penting untuk menjaga privasi pasien dan membangun kepercayaan antara pasien dan dokter.

b. Mekanisme Pengaduan

- 1) Prosedur Pengaduan: Undang-Undang memberikan hak kepada pasien untuk mengajukan pengaduan jika merasa dirugikan atau tidak puas dengan layanan medis yang diterima. Prosedur ini dapat dilakukan melalui lembaga resmi seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) atau melalui fasilitas kesehatan yang bersangkutan.
- 2) Penanganan Keluhan: Setiap keluhan atau pengaduan dari pasien wajib ditangani secara profesional dan objektif oleh pihak terkait, baik itu rumah sakit, dokter, atau lembaga lain yang berwenang. Hal ini bertujuan untuk mencari kebenaran dan memberikan solusi yang tepat bagi pihak yang dirugikan.
- 3) Penyelesaian Sengketa Medis: Jika terjadi sengketa medis antara pasien dan dokter, UU memberikan opsi penyelesaian melalui jalur mediasi atau mekanisme hukum



lainnya. Jalur mediasi ini umumnya diupayakan terlebih dahulu untuk mencari solusi tanpa harus melalui proses pengadilan yang lebih rumit. Namun, jika mediasi tidak berhasil, pasien dapat menempuh jalur hukum sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

3. Sanksi Administratif

Dalam UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, terdapat pengaturan tentang sanksi administratif bagi dokter yang melanggar ketentuan atau tidak menjalankan praktik sesuai dengan standar dan aturan yang berlaku. Berikut adalah penjelasan mengenai bentuk sanksi administratif dan mekanisme penerapannya:

a. Bentuk Sanksi

- 1) Teguran Tertulis: Teguran tertulis diberikan kepada dokter yang melakukan pelanggaran ringan dalam praktik medisnya. Teguran ini menjadi peringatan untuk memperbaiki tindakan atau perilaku yang melanggar ketentuan, agar tidak berulang di masa depan.
- 2) Pembatasan Praktik: Jika pelanggaran yang dilakukan lebih serius, dapat dikenakan sanksi berupa pembatasan praktik. Pembatasan ini bisa berupa pembatasan jenis tindakan medis yang boleh dilakukan atau pembatasan area kerja. Tujuannya adalah untuk mengurangi risiko yang dapat membahayakan pasien dan memberikan waktu bagi dokter untuk memperbaiki kompetensinya.
- 3) Pencabutan Izin Praktik: Untuk pelanggaran berat atau pelanggaran yang berulang, izin praktik dokter dapat dicabut. Sanksi ini biasanya dikenakan jika dokter dianggap tidak lagi memenuhi syarat untuk melakukan praktik medis atau telah melanggar kode etik dan standar profesi secara serius.

b. Mekanisme Penerapan Sanksi

- 1) Prosedur Pemberian Sanksi: Sanksi administratif diberikan melalui prosedur yang ditetapkan oleh badan atau lembaga yang berwenang, seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Prosedur ini mencakup investigasi terhadap dugaan pelanggaran dan pemeriksaan bukti-bukti yang relevan.
- 2) Hak Pembelaan: Dokter yang dikenai sanksi memiliki hak untuk membela diri, baik melalui pemberian keterangan, penyampaian bukti, atau mengajukan saksi yang mendukung posisinya. Hak pembelaan ini penting untuk memastikan bahwa dokter mendapatkan perlakuan yang adil dan proporsional sebelum sanksi diberikan.
- 3) Upaya Banding Administratif: Jika dokter tidak puas dengan keputusan sanksi yang diberikan, ia memiliki hak untuk mengajukan banding administratif. Banding ini ditujukan kepada lembaga atau otoritas yang berwenang sebagai bentuk upaya hukum untuk memperoleh peninjauan kembali atas keputusan tersebut.

4. Rekomendasi Pengembangan

Dalam rangka meningkatkan kualitas dan relevansi perlindungan hukum bagi dokter dan pasien di Indonesia, pengembangan regulasi dan sistem praktik kedokteran sangat diperlukan. Berikut adalah rekomendasi pengembangan berdasarkan UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran:



- a. Pembaruan Regulasi
 - 1) Harmonisasi Peraturan: Perlunya harmonisasi antara UU Praktik Kedokteran dengan peraturan lain terkait kesehatan dan profesi medis, seperti UU Kesehatan dan UU Rumah Sakit. Hal ini bertujuan untuk menghilangkan potensi konflik antar-regulasi, mempermudah penerapan, dan memberikan kepastian hukum yang lebih baik bagi semua pihak.
 - 2) Penyesuaian dengan Perkembangan Teknologi: Seiring berkembangnya teknologi, terutama telemedicine dan rekam medis digital, regulasi perlu disesuaikan agar mengakomodasi perkembangan ini. Pembaruan aturan diperlukan agar dokter dapat memberikan layanan berbasis teknologi dengan pedoman yang jelas, serta menjamin keamanan dan kerahasiaan data pasien.
 - 3) Penguatan Aspek Perlindungan Hukum: Penguatan perlindungan hukum bagi dokter dan pasien dapat dilakukan dengan memperjelas kewajiban dan hak masing-masing, baik dalam ranah administratif maupun medis. Regulasi yang lebih kuat akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan medis serta melindungi dokter dari tuduhan yang tidak berdasar.
- b. Penguatan Sistem
 - 1) Modernisasi Administrasi: Untuk mendukung kelancaran praktik medis, sistem administrasi di bidang kesehatan perlu diperbarui, seperti dengan mengadopsi sistem digital untuk perizinan dan rekam medis. Modernisasi ini akan mempermudah pemantauan izin praktik, pengawasan kompetensi dokter, dan memastikan efisiensi serta keamanan administrasi.
 - 2) Peningkatan Pengawasan: Sistem pengawasan yang efektif, baik oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) maupun institusi lain, perlu ditingkatkan. Pengawasan yang ketat dan berkala akan membantu mendeteksi pelanggaran lebih awal dan mencegah terjadinya kasus malpraktik atau kelalaian yang bisa merugikan pasien.
 - 3) Pemberdayaan Institusi Terkait: Institusi seperti MKDKI dan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) perlu diberdayakan agar memiliki kapasitas lebih dalam menangani permasalahan etik, disiplin, dan hukum yang terkait dengan praktik kedokteran. Pemberdayaan dapat dilakukan melalui pelatihan, peningkatan anggaran, dan penguatan wewenang agar institusi tersebut mampu menangani permasalahan dengan lebih profesional dan efektif.

KESIMPULAN

Aspek hukum administrasi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 bertujuan untuk menciptakan tata kelola praktik kedokteran yang profesional, aman, dan sesuai standar etik. Regulasi ini memberikan perlindungan hukum bagi dokter dan pasien, yang mencakup perizinan (STR dan SIP), pengelolaan rekam medis, dan penerapan standar prosedur operasional. Pelaksanaan regulasi tersebut telah menunjukkan peningkatan dalam kepatuhan administratif, meskipun masih terdapat kendala, baik struktural maupun teknis, seperti birokrasi yang panjang, keterbatasan sumber daya pengawasan,



dan sistem informasi yang belum terintegrasi. Kendala ini menimbulkan risiko terhadap kualitas pelayanan medis dan kepatuhan hukum di lapangan.

Saran

1. Rekomendasi Kebijakan: Pemerintah perlu menyusun kebijakan yang lebih terintegrasi untuk mempermudah proses perizinan dan memperkuat pengawasan praktik kedokteran, termasuk peningkatan peran KKI dalam memantau dan membina tenaga medis.
2. Perbaikan Sistem: Diperlukan perbaikan dalam sistem informasi yang menghubungkan lembaga-lembaga terkait, sehingga data perizinan dan registrasi dapat diperbarui secara real-time dan mudah diakses oleh pihak berwenang.
3. Pengembangan Kapasitas: Penting untuk meningkatkan kapasitas fasilitas kesehatan dan sumber daya manusia, terutama di wilayah-wilayah yang kurang terlayani. Ini dapat dilakukan melalui pelatihan tenaga medis secara berkelanjutan, distribusi tenaga medis yang merata, serta investasi dalam sarana dan prasarana kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Sinamo, Nomensen. (2015). Hukum Administrasi Negara. Jakarta: Jala Permata Aksara

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Etika dan Hukum Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Yunanto, Ari. (2010). Hukum Pidana Malpraktik Medik. Yogyakarta: Andi

Arliman, Laurensius. (2018). "Peranan Metodologi Penelitian Hukum dalam Perkembangan Ilmu Hukum di Indonesia". *Jurnal Soumatera Law Review*, 1(1), 112-132

Hartini, Sri. (2019). "Aspek Hukum Administrasi Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Berdasarkan UU No. 29 Tahun 2004". *Jurnal Yuridis*, 6(2), 157-181

Purwandi, Ari. (2017). "Analisis Yuridis Terhadap Izin Praktik Dokter dalam Sistem Hukum Kesehatan". *Jurnal Hukum Kesehatan*, 3(1), 1-15