# BAB I

# PENDAHULUAN

**A. Latar Belakang Penelitian**

Pasal 28H Undang Undang Dasar 1945 Amandemen IV mengamanatkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya Pasal 34 ayat 3 Undang Undang Dasar 1945 Amandemen IV menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Hal ini menunjukkan pemerintah berkewajiban untuk menyehatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat.[[1]](#footnote-2)

Pengertian kesehatan menurut Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang baik, diperlukan upaya kesehatan yang menurut Pasal 1 butir 11 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan merupakan setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan merupakan suatu upaya yang sangat luas dan menyeluruh, di mana upaya tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non-fisik. Kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks. Pada dasarnya masalah kesehatan menyangkut semua segi kehidupan manusia, baik masa lalu, kehidupan sekarang, maupun masa yang akan datang. Kebijakan pembangunan di bidang kesehatan yang semula merupakan upaya penyembuhan penderita penyakit, secara berangsur-angsur berkembang ke arah upaya pembangunan kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan peran serta masyarakat yang bersifat menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan, yang mencakup :

1. upaya peningkatan kesehatan *(promotif)*
2. upaya pencegahan penyakit *(preventif)*
3. upaya penyembuhan penyakit *(kuratif)*
4. upaya pemulihan penyakit *(rehabilitatif)*

Upaya-upaya tersebut diharapkan dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkannya diperlukan peran dokter dan dokter gigi. Profesi dokter atau dokter gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.

Beberapa ciri profesi adalah :

1. Merupakan suatu pekerjaan yang berkedudukan tinggi dari para ahli yang terampil dalam menerapkan pengetahuan secara sistematis.
2. Mempunyai kompetensi secara eksklusif terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu.
3. Didasarkan pada pendidikan yang intensif dan disiplin tertentu.
4. Mempunyai tanggung jawab untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya, serta mempertahankan kehormatan.
5. Mempunyai etik tersendiri sebagai pedoman untuk menilai pekerjaannya.
6. Cenderung mengabaikan pengendalian dari masyarakat atau individu.

Nilai-nilai profesi adalah :

1. *Disinterestedness*, artinya tidak mengacu pada pamrih. Nilai ini harus dijadikan patokan normatif bagi pengembangan profesi.
2. Rasionalitas, artinya melakukan usaha mencari yang terbaik dengan berpedoman pada pertimbangan yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Perwujudan sistem pekerjaan profesi dilaksanakan berbasis rasionalitas yang merupakan salah satu ciri yang dominan dari ilmu.
3. Spesifisitas fungsional, yaitu mempunyai kewibawaan (otoritas) dengan struktur sosiologis yang khas, bertumpu pada kompetensi teknikal yang hanya dimiliki oleh pengemban profesi yang bersangkutan saja. Oleh karena itu, seorang profesional dianggap sebagai orang yang memiliki otoritas hanya di bidangnya saja.
4. Universalitas, artinya dasar pengambilan keputusan bukan atas kepentingan pribadi, tetapi berdasarkan apa yang menjadi masalahnya.

Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Penyelenggaraan praktik kedokteran merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Praktik kedokteran harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etika dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Oleh karena itu dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran banyak perubahan mendasar dalam tatanan peraturan dan pelaksanaan praktik kedokteran mulai dari hulu dalam pendidikan sampai ke hilir dalam pelayanan kesehatan dan pengawasan.[[2]](#footnote-3)

Sebelum melakukan praktik kedokteran, seorang dokter telah melalui pendidikan dan pelatihan yang cukup panjang. Hal ini disebabkan pada profesi dokter banyak sekali digantungkan harapan hidup dan/atau kesembuhan dari pasien yang sedang menderita sakit. Pada dasarnya hubungan hukum antara dokter dengan pasien bertumpu pada dua macam hak asasi manusia yang dijamin dalam dokumen maupun konvensi internasional. Kedua macam hak tersebut adalah hak untuk menentukan nasib sendiri *(the right to self determination)* dan hak atas informasi *(the right to information).* Kedua hak tersebut bertolak dari hak atas perawatan kesehatan yang merupakan hak asasi individu. Dokumen internasional yang menjamin hak tersebut adalah *The Universal Declaration of Human Right* tahun 1948 dan *The United Nation International Covenant on Civil and Political Right* tahun 1996.

Dokter dan tenaga kesehatan lainnya selalu berupaya memberikan pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya. Walaupun demikian, terdapat kemungkinan pasien cacat atau meninggal dunia setelah ditangani dokter, padahal dokter telah melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi dan/atau standar pelayanan medis yang baik. Keadaan semacam ini harusnya dipahami sebagai risiko medis, dan risiko ini terkadang dimaknai oleh pihak-pihak di luar profesi kedokteran sebagai malpraktik medis.

Berkaitan dengan profesi dokter, belakangan ini marak diberitakan dalam media massa nasional, baik melalui media cetak maupun media elektronik, bahwa banyak ditemui malpraktik yang dilakukan kalangan dokter Indonesia. Pemberitaan semacam ini telah menimbulkan keresahan atau kekuatiran di kalangan dokter karena profesi dokter ini bagai buah simalakama, apabila tidak menolong dinyatakan salah menurut hukum, apabila menolong berisiko dituntut pasien atau keluarganya jika hasil pengobatan tidak sesuai dengan harapannya.[[3]](#footnote-4)

Untuk menyelenggarakan praktik kedokteran, dokter dan dokter gigi diwajibkan untuk memiliki surat izin praktik dokter. Pengertian surat izin praktik dokter menurut Pasal 1 butir 7 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran adalah bukti tertulis yang diberikan pemerintah kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan. Pasal 76 Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran mengatur sanksi bagi dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik yaitu dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Pada tanggal 19 Juni 2007, majelis hakim Mahkamah Konstitusi merevisi pasal tersebut. Isi putusan Mahkamah Konstitusi No.4/PUU-V/2007 itu antara lain menyatakan Pasal 76 sepanjang mengenai kata-kata penjara paling lama 3 (tiga) tahun tidak mempunyai kekuatan hukum yang mengikat, sehingga sanksi dalam Pasal 76 Undang Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menjadi pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Hal ini menjadi kasus bagi seorang dokter spesialis bedah di Madiun. Dokter melakukan operasi usus di sebuah rumah sakit di Madiun pada bulan Oktober 2007 tanpa memiliki surat izin praktik di rumah sakit tersebut. Pasien kemudian mengalami komplikasi di mana kondisinya memburuk sehingga dirujuk ke rumah sakit di Surabaya, dan akhirnya meninggal. Kejadian ini membuat dokter digugat di pengadilan. Pengadilan Negeri Kota Madiun dalam putusan No.79/Pid.Sus/2011/PN.Kd.Mn. tanggal 06 Oktober 2011 menyatakan terdakwa terbukti melakukan perbuatan yang didakwakan kepadanya, akan tetapi perbuatan tersebut tidak merupakan suatu tindak pidana dan melepaskan terdakwa dari segala tuntutan hukum *(onslag van alle rechtvervolging).*

Atas putusan lepas Pengadilan Negeri Kota Madiun tersebut, jaksa melakukan kasasi, putusan Mahkamah Agung RI No.1110 K/Pid.Sus/2012 tanggal 30 Oktober 2013 mengabulkan kasasi jaksa, menyatakan terdakwa terbukti bersalah melakukan tindak pidana “dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik dan tidak memenuhi kewajibannya memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional” dan menghukum terdakwa oleh karena itu dengan pidana penjara selama 1 (satu) tahun 6 (enam) bulan. Hal ini menjadi perhatian publik karena ancaman pidana penjara telah dihapuskan oleh Mahkamah Konstitusi, dan muncul opini bahwa Mahkamah Agung menetapkan putusan kasasi dengan dasar hukum yang sudah ”usang”.

Dokter tersebut melakukan upaya hukum luar biasa Peninjauan Kembali. Melalui putusan Peninjauan Kembali nomor 210 PK/Pid.Sus/2014 tanggal 09 Juni 2015, Mahkamah Agung mengabulkan permohonan peninjauan kembali terpidana, menyatakan terpidana terbukti melakukan perbuatan yang didakwakan kepadanya, akan tetapi perbuatan tersebut tidak merupakan suatu tindak pidana *(onslag van alle rechtvervolging)*, melepaskan terpidana dari segala tuntutan hukum, memulihkan hak terpidana dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya, serta membatalkan putusan Mahkamah Agung RI No.1110 K/Pid.Sus/2012 yang telah membatalkan putusan Pengadilan Negeri Kota Madiun No.79/Pid.Sus/2011/PN.Kd.Mn.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran menyatakan bahwa dokter dan dokter gigi yang telah memiliki SIP dan memberikan pelayanan kedokteran atau memberikan konsultasi keahlian dalam hal diminta oleh suatu fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka pemenuhan pelayanan kedokteran yang bersifat khusus, yang tidak terus-menerus atau tidak berjadwal tetap, maka dokter atau dokter gigi yang bersangkutan tidak memerlukan SIP di tempat tersebut, namun pemberian pelayanan kedokteran tersebut harus diberitahukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.

 Dari sudut hukum administrasi, izin merupakan sebuah keputusan yang dikeluarkan oleh pemerintah, di dalamnya terkandung suatu muatan hal yang bersifat konkret, individual, dan final. Pengertian izin adalah perbuatan hukum administrasi negara bersegi satu yang mengaplikasikan peraturan dalam hal konkret berdasarkan persyaratan dan prosedur sebagaimana ditetapkan oleh ketentuan peraturan perundang-undangan. Perizinan adalah salah satu bentuk pelaksanaan fungsi pengaturan dan bersifat pengendalian yang dimiliki oleh pemerintah terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat. Bentuk dari perizinan dapat berupa pendaftaran, rekomendasi, sertifikasi, dan izin untuk melakukan suatu usaha yang biasanya harus dimiliki atau diperoleh suatu organisasi perusahaan atau seseorang sebelum yang bersangkutan dapat melakukan suatu kegiatan atau tindakan. Mengingat masing-masing perizinan diatur dalam peraturan perundang-undangan tersendiri, maka dalam proses penetapannya harus memperhatikan peraturan perundang-undangan yang menjadi dasarnya.[[4]](#footnote-5)

 Perizinan merupakan upaya mengatur kegiatan-kegiatan yang memiliki peluang menimbulkan gangguan pada kepentingan umum. Mekanisme perizinan yaitu melalui penerapan prosedur ketat dan ketentuan yang harus dipenuhi untuk menyelenggarakan kegiatan tersebut. Perizinan merupakan mekanisme pengendalian administratif terhadap kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat, berupa pemberian legalitas kepada seseorang atau pelaku usaha kegiatan tertentu, baik dalam bentuk izin maupun tanda daftar usaha. Izin sebagai bentuk keputusan tata usaha negara merupakan salah satu dimensi yuridis antara pemerintah dengan warganya.[[5]](#footnote-6)

 Untuk menjamin penegakan hukum administrasi, diperlukan sanksi. Sanksi hukum administrasi merupakan inti dari penegakan hukum administrasi. Penggunaan sanksi administrasi merupakan penerapan kewenangan pemerintah, di mana kewenangan ini berasal dari hukum administrasi. Sanksi administrasi merupakan sanksi yang muncul dari hubungan antara pemerintah dengan warganya. Sanksi administrasi dapat berupa paksaan pemerintah, penarikan kembali keputusan atau ketetapan yang menguntungkan, pengenaan uang paksa, dan pengenaan denda administratif.

Penelitian ini berupaya untuk mengkaji aspek yuridis surat izin praktik dokter dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, beserta sanksinya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku apabila melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik. Selanjutnya akan disajikan dalam bentuk tesis dengan judul **“Analisis Yuridis Surat Izin Praktik Dokter Dalam Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.”**

**B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana ketentuan sanksi menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran bagi dokter yang melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik?

2. Dalam keadaan bagaimana dokter diperbolehkan untuk melaksanakan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik?

**C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, tujuan penelitian yang ingin dicapai adalah :

1. Untuk mengkaji ketentuan sanksi menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran bagi dokter yang melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik.

2. Untuk mengkaji keadaan tertentu yang memungkinkan seorang dokter diperbolehkan melaksanakan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik.

**D. Kegunaan Penelitian**

Kegunaan yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu hukum tentang aspek yuridis surat izin praktik dokter dalam penyelenggaran praktik kedokteran.

2. Kegunaan Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk membantu para dokter memahami pentingnya kedudukan surat izin praktik dokter dalam melaksanakan praktik kedokterannya sehari-hari beserta sanksi apabila tidak memiliki surat izin praktik dokter dalam melaksanakan praktik kedokterannya.

**E. Kerangka Pemikiran**

Hukum sejatinya dapat mengubah suatu peradaban menuju keteraturan, keadilan, kemakmuran, dan kemandirian. Hal tersebut sejalan dengan konsep yang digulirkan dalam Visi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP) 2005-2025, yaitu menuju Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur.[[6]](#footnote-7) Semangat *founding father* Negara Republik Indonesia telah ditransformasikan ke dalam konstitusi yang menyebutkan Negara Kesatuan Republik Indonesia adalah negara hukum *(rechtstaat)*, tidak berdasarkan kekuasaan *(machtstaat)*.[[7]](#footnote-8)

Negara Indonesia memiliki landasan kefilsafatan sebagai panduan hidup bernegara yang disebut Pancasila. Soekarno sebagai *founding father* bangsa Indonesia menjelaskan lebih lanjut tentang Pancasila sebagai dasar-dasar negara dan di atas kelima dasar itulah kita mendirikan Negara Indonesia, kekal dan abadi. Pandangan hidup Pancasila dirumuskan dalam kesatuan lima sila yang masing-masing mengungkapkan nilai fundamental dan sekaligus menjadi lima asas operasional dalam menjalani kehidupan.[[8]](#footnote-9)

 Sebagai usaha merefleksikan tujuan negara, peran transformasi nilai-nilai Pancasila sangat penting untuk menentukan arah Negara Kesatuan Republik Indonesia di masa mendatang. Salah satu tujuan yang ingin dicapai adalah peningkatan kesejahteraan seluruh warga negara dalam seluruh bidang kehidupan karena hal ini menyangkut harkat dan martabat manusia. Untuk mencapai tujuan tersebut bentuk-bentuk kesejahteraan yang ingin dicapai dicantumkan dalam pasal-pasal tertentu di UUD 1945. Kesemuanya itu berakibat pada predikat negara sebagai suatu negara kesejahteraan *(welfare state)*.[[9]](#footnote-10)

 Untuk mewujudkan kesejahteraan, perlu diatur dalam peraturan hukum yang berfungsi sebagai alat pengatur atau sarana pembangunan, yaitu penyalur arah kegiatan manusia ke arah yang dikehendaki oleh pembangunan atau pembaharuan. Hal ini berkaitan dengan hukum sebagai sarana pembaharuan masyarakat untuk menjamin adanya keteraturan dan ketertiban dalam usaha pembangunan atau pembaharuan tersebut.[[10]](#footnote-11)

 Hukum yang digunakan sebagai sarana pembaharuan dapat berupa peraturan perundang-undangan atau yurisprudensi. Agar dalam pelaksanaan peraturan perundang-undangan yang bertujuan pembaharuan itu dapat berjalan sebagaimana mestinya, hendaknya peraturan perundang-undangan yang dibentuk itu sesuai dengan hukum yang hidup di dalam masyarakat *(the living law)* sehingga mencerminkan nilai-nilai yang hidup di dalam masyarakat. Hal ini sangat penting karena apabila tidak sesuai dengan nila-nilai di masyarakat, maka ketentuan tersebut tidak akan berjalan dengan baik dan akan mendapat hambatan dalam pelaksanaannya.[[11]](#footnote-12)

Salah satu pembangunan yang dilaksanakan oleh bangsa Indonesia adalah pembangunan di bidang kesehatan. Untuk melaksanakan pembangunan ini diperlukan peraturan perundang-undangan. Pasal 28HUUD 1945 Amandemen IV mengamanatkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya Pasal 34 ayat 3 UUD 1945 Amandemen IV menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan. Dokter dan dokter gigi sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum atas penyelenggaraan praktik kedokteran agar dapat berjalan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi maka praktik kedokteran perlu diatur dalam suatu undang-undang, yaitu Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

 Penyelenggaraan praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai-nilai sebagai berikut :

1. Nilai ilmiah

Penyelenggaraan praktik kedokteran harus didasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi yang diperoleh baik dalam pendidikan termasuk pendidikan berkelanjutan maupun pengalaman serta etika profesi.

1. Nilai manfaat

Penyelenggaraan praktik kedokteran harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

1. Nilai keadilan

Penyelenggaraan praktik kedokteran harus mampu memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada setiap orang dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat serta pelayanan yang bermutu.

1. Nilai kemanusiaan

Penyelenggaraan praktik kedokteran memberikan perlakuan yang sama dengan tidak membedakan suku, bangsa, agama, status sosial, dan ras.

1. Nilai keseimbangan

Penyelenggaraan praktik kedokteran tetap menjaga keserasian serta keselarasan antara kepentingan individu dan masyarakat.

1. Nilai perlindungan dan keselamatan pasien

Penyelenggaraan praktik kedokteran tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan semata, tetapi harus mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan dengan tetap memperhatikan perlindungan dan keselamatan pasien.

Beberapa asas yang dapat dijadikan dasar oleh para dokter dan dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran adalah :

1. Asas Legalitas

Pelayanan kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, baik pendidikannya maupun perizinannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Asas legalitas ini lebih ditekankan lagi pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, khususnya Pasal 26 sampai 28 yang mengatur tentang standar pendidikan profesi kedokteran dan kedokteran gigi. Konsil Kedokteran Indonesia yang mengesahkan standar pendidikan bagi dokter dan dokter gigi setelah melihat dan mendengar masukan dari berbagai pihak. Bahkan pada undang-undang tersebut ditentukan pula suatu kewajiban bagi dokter yang berpraktik untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan berkelanjutan guna menyerap perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran maupun teknologi kedokteran mutakhir. Untuk menindaklanjuti asas legalitas tersebut, maka bagi dokter dan dokter gigi sebelum melakukan praktik kedokteran diwajibkan memiliki surat tanda registrasi (STR) dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia. Setelah itu dokter dan dokter gigi diwajibkan memiliki surat izin praktik (SIP) yang dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat praktik akan dilaksanakan. Setelah memperoleh izin tersebut, barulah dokter berwenang melaksanakan tugas memberikan pelayanan kesehatan, baik pada rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta, puskesmas, klinik, atau melakukan praktik pribadi secara perseorangan.

1. Asas Keseimbangan

Fungsi hukum selain memberikan kepastian dan perlindungan terhadap kepentingan manusia, hukum juga harus bisa memulihkan keseimbangan tatanan masyarakat yang terganggu. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus secara seimbang antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, juga keseimbangan antara tujuan dan sarana, antara sarana dan hasil, antara manfaat dan risiko yang ditimbulkan dari upaya medis.

1. Asas Tepat Waktu

Asas tepat waktu ini merupakan asas yang sangat penting diperhatikan oleh para petugas kesehatan khususnya dokter, karena keterlambatan penanganan seorang pasien dapat berakibat fatal. Penanganan yang terkesan lamban dan asal-asalan terhadap pasien sangat bertentangan dengan asas ini. Kecepatan dan ketepatan penanganan terhadap pasien merupakan salah satu faktor pendukung kesembuhan pasien.

1. Asas Itikad Baik

Asas ini bersumber pada prinsip etis berbuat baik yang perlu diterapkan dalam pelaksanaan kewajiban dokter terhadap pasien. Dalam menerapkan asas itikad baik ini akan tercermin dari penghormatan terhadap hak pasien dan pelaksanaan praktik kedokteran yang selalu berpegang teguh pada standar profesi.

1. Asas Kejujuran

Kejujuran antara dokter dan pasien merupakan salah satu hal penting dalam hubungan dokter dengan pasien guna mencapai tujuan pelayanan kesehatan yang maksimal.

1. Asas Kehati-hatian

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, dokter harus selalu berhati-hati dan senantiasa mengutamakan keselamatan pasien.

1. Asas Keterbukaan

Keterbukaan informasi dari dokter kepada pasien serta dari pasien kepada dokter akan menunjang langkah-langkah upaya pengobatan yang dilakukan.[[12]](#footnote-13)

 Surat izin praktik merupakan salah satu kelengkapan administrasi bagi dokter untuk melaksanakan praktik kedokteran. Praktik tanpa surat izin praktik pada umumnya dapat menjadi perbuatan melawan hukum karena dokter tanpa surat izin praktik dianggap tidak memiliki kompetensi baik secara formil maupun materiil. Pelanggaran kewajiban administrasi tidak selamanya bersanksi administrasi, namun dapat pula bersanksi pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 75, 76, 77, dan 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pada dasarnya tindak pidana tersebut bermula dari pelanggaran hukum administrasi.[[13]](#footnote-14)

Dari sudut hukum pidana dikenal istilah *nullum* *delictum, nulla puna sine praevia lege punali* yang berarti tiada kejahatan, tiada hukuman pidana tanpa undang-undang hukum pidana terlebih dahulu. Ketentuan ini juga dimuat pada Pasal 1 ayat (1) KUHP yang menyatakan suatu perbuatan hanya merupakan tindak pidana, jika ini ditentukan lebih dulu dalam suatu ketentuan perundang-undangan.

Dua asas dari hukum pidana adalah :

1. Sanksi pidana hanya dapat ditentukan dengan undang-undang
2. Ketentuan sanksi pidana ini tidak boleh berlaku surut.[[14]](#footnote-15)

Selain itu terdapat alasan-alasan menghilangkan sifat tindak pidana, yaitu apabila tidak adanya sifat melanggar hukum, yang terdiri dari :

1. Keperluan membela diri
2. Adanya suatu peraturan undang-undang yang pelaksanaannya justru berupa perbuatan yang bersangkutan
3. Apabila perbuatan yang bersangkutan itu dilakukan untuk melaksanakan suatu perintah jabatan yang diberikan oleh seorang penguasa yang berwenang.

Oleh karena yang dihilangkan itu adalah sifat melanggar hukum atau *onrechtmatige daad* sehingga perbuatan tersebut menjadi *rechtmatig*, maka alasan menghilangkan sifat tindak pidana ini juga dikatakan alasan membenarkan atau menghalalkan perbuatan yang pada umumnya merupakan tindak pidana. Semua unsur tindak pidana tetap ada, tetapi ada hal-hal khusus yang menjadikannya tidak dapat dipertanggungjawabkan.[[15]](#footnote-16)

Dari ketentuan-ketentuan di atas maka seharusnya seseorang tidak dapat dipidana apabila tidak ada peraturan perundang-undangan yang mengaturnya, atau apabila ada alasan yang dapat menghilangkan sifat tindak pidana tersebut.

Pertanggungjawaban pidana pasti didahului oleh ulasan tentang tindak pidana sekalipun tindak pidana dan pertanggungjawaban pidana adalah dua hal yang berbeda baik secara konseptual maupun aplikasinya dalam praktik penegakkan hukum. Di dalam pengertian tindak pidana tidak termasuk pengertian pertanggungjawaban pidana. Tindak pidana hanya menunjuk kepada dilarang atau diancamnya perbuatan dengan suatu ancaman pidana. Apakah orang yang nelakukan tindak pidana kemudian dijatuhi pidana tergantung kepada apakah dalam melakukan perbuatan itu orang tersebut memiliki kesalahan atau tidak memiliki kesalahan.[[16]](#footnote-17)

Berpangkal tolak dari asas ”tiada pidana tanpa kesalahan”, Chairul Huda menyebutnya sebagai teori pemisahan tindak pidana dan pertanggungjawaban pidana. Pada pokoknya ajaran ini memisahkan tindak pidana dan pertanggungjawaban pidana. Tindak pidana hanya menyangkut persoalan perbuatan, sedangkan masalah apakah orang yang melakukannya kemudian dipertanggungjawabkan adalah persoalan lain. Dalam banyak kejadian, tindak pidana dapat terjadi sekalipun dilihat dari batin terdakwa sama sekali tidak patut dicelakan terhadapnya. Dengan kata lain walaupun telah melakukan tindak pidana, tetapi pembuatnya tidak diliputi kesalahan dan karenanya tidak dapat dipertanggungjawabkan. Melakukan suatu tindak pidana tidak selalu berarti pembuatnya bersalah atas hal itu. Untuk dapat mempertanggungjawabkan seseorang dalam hukum pidana diperlukan syarat-syarat untuk dapat mengenakan pidana terhadapnya karena melakukan tindak pidana tersebut. Dengan demikian selain telah melakukan tindak pidana, pertanggungjawaban pidana hanya dapat dituntut ketika tindak pidana dilakukan dengan kesalahan.[[17]](#footnote-18)

Dalam hal menegakkan hukum pidana materiil diperlukan penemuan kebenaran materiil. Di dalam kebenaran materiil itulah keadilan dapat ditemukan. Kebenaran materiil dapat ditemukan apabila para penegak hukum menjalankan fungsinya sesuai dengan asas-asas hukum dan norma hukum acara pidana. Oleh karena itu hukum pembuktian ditujukan untuk mencari kebenaran materiil yang pada dasarnya juga untuk menghindari peradilan sesat. Peradilan sesat dapat dihindari apabila para penegak hukum menjalankan hukum acara pidana serta asas-asas hukum yang relevan secara benar.[[18]](#footnote-19)

**F. Metode Penelitian**

1. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian pada penelitian ini adalah deskriptif analitis, yaitu menggambarkan fakta-fakta berupa data sekunder (data yang sudah ada) mengenai surat izin praktik dokter dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan pada penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif, yaitu metode pendekatan atau penelitian hukum dengan menggunakan analisis yang termasuk dalam disiplin ilmu hukum dogmatis, menggunakan sumber-sumber data sekunder yang berupa peraturan perundang-undangan, terutama Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, teori-teori hukum, dan pendapat para sarjana yang berkaitan dengan surat izin praktik dokter, kemudian dianalisis serta menarik kesimpulan untuk menjawab masalah yang dikaji pada penelitian ini. Metode pendekatan ini digunakan mengingat permasalahan yang dikaji berkisar pada peraturan perundang-undangan beserta penerapan peraturan perundang-undangan tersebut. Pada penelitian hukum normatif, bahan pustaka merupakan data dasar yang dalam penelitian digolongkan sebagai data sekunder. Data sekunder tersebut mempunyai ruang lingkup yang sangat luas, sehingga meliputi surat-surat pribadi, buku-buku harian, buku-buku, sampai pada dokumen-dokumen resmi yang dikeluarkan oleh Pemerintah.[[19]](#footnote-20)

3. Tahap Penelitian

Penelitian ini dilakukan melalui tahap penelitian kepustakaan, yaitu menganalisis, meneliti, dan mengkaji data sekunder yang berhubungan dengan aspek yuridis surat izin praktik dokter dalam penyelengaaran praktik kedokteran. Penelitian kepustakaan ini meliputi :

a. Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang dikeluarkan oleh pemerintah dan bersifat mengikat berupa :

1) Undang-Undang Dasar 1945

2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

4) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

5) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran

b. Bahan hukum sekunder, yaitu tulisan-tulisan para ahli di bidang hukum yang berkaitan dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisis bahan hukum primer tersebut, yang meliputi pembahasan perizinan dan surat izin praktik dokter.

c. Bahan hukum tersier, yaitu informasi-informasi yang diperoleh dari lapangan mengenai kasus yang diteliti.

4. Teknik Pengumpulan Data

 Penelitian ini meneliti data sekunder melalui studi dokumen, yaitu pengumpulan data melalui bahan kepustakaan yang berkaitan dengan aspek yuridis surat izin praktik dokter dalam penyelengaaran praktik kedokteran. Pengumpulan data dilakukan melalui inventarisasi berbagai literatur yang diperoleh dari bahan-bahan hukum dan dari lapangan, kemudian dilakukan analisis secara sistematis dan terarah.

5. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian normatif adalah dengan menginventarisasi catatan-catatan tentang bahan-bahan hukum yang relevan dengan masalah yang dikaji. Catatan-catatan ini berasal dari berbagai bahan hukum dan dari lapangan.

6. Analisis Data

Hasil penelitian yang diperoleh akan dianalisis secara yuridis kualitatif, yaitu seluruh data yang diperoleh akan dikaji dan diteliti secara menyeluruh, sistematis, dan terintegrasi untuk menjawab permasalahan yang dibahas dengan penguraian deskriptif analitis dan preskriptif.

7. Lokasi Penelitian

a. Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan, Jalan Lengkong Dalam 17 Bandung

b. Perpustakaan Pascasarjana Universitas Pasundan, Jalan Sumatra 41 Bandung

c. Berbagai data diperoleh dari informasi media elektronik mengenai bahan hukum yang relevan dengan kasus yang diteliti.

1. Muhamad Sadi Is, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Kencana Prenadamedia Group, Jakarta, 2015, hlm. 7. [↑](#footnote-ref-2)
2. M. Jusuf Hanafiah, dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Edisi 4*, EGC, Jakarta, 2013, hlm. 35. [↑](#footnote-ref-3)
3. Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*, Mandar Maju, Bandung, 2008, hlm. 2. [↑](#footnote-ref-4)
4. Sjachran Basah, *Hukum Perizinan Dalam Sektor Pelayanan Publik*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hlm. 170. [↑](#footnote-ref-5)
5. Pudyatmiko*, Perizinan – Problem dan Upaya Pembenahan,* Grasindo, Jakarta, 2009, hlm. 57. [↑](#footnote-ref-6)
6. Backy Krisnayuda, *Pancasila dan Undang-Undang*, Prenadamedia Group, Jakarta, 2016, hlm. 1. [↑](#footnote-ref-7)
7. Sri Soemantri Martosoewignjo, *Prosedur dan Sistem Perubahan Konstitusi Dalam Batang Tubuh UUD 1945*, Alumni, Bandung, 2006, hlm. 1 [↑](#footnote-ref-8)
8. Bernard Arief Sidharta, *Refleksi Tentang Struktur Ilmu Hukum*, Mandar Maju, Bandung, 1999, hlm. 98. [↑](#footnote-ref-9)
9. Sondang Siagian, *Administrasi Pembangunan, Edisi Kedua, Cetakan Kesepuluh*, Bumi Aksara, Jakarta, 2016, hlm. 138. [↑](#footnote-ref-10)
10. Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan, Edisi Kedua, Cetakan Keempat*, Alumni, Bandung, 2013, hlm. 88. [↑](#footnote-ref-11)
11. Lili Rasjidi dan Liza Sonia Rasjidi, *Dasar-Dasar Filsafat dan Teori Hukum,* Citra Aditya Bakti, Bandung, 2016, hlm. 79-80. [↑](#footnote-ref-12)
12. Veronika Komalasari, *Hukum dan Etika Dalam Praktik Dokter*, Bina Rupa Aksara, Jakarta, 1989, hlm. 128. [↑](#footnote-ref-13)
13. Adami Chazawi, *Malapraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016, hlm. 114-115. [↑](#footnote-ref-14)
14. Wirjono Prodjodikoro, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia, Edisi Ketiga, Cetakan Keenam*,Refika Aditama, Bandung, 2014, hlm. 42. [↑](#footnote-ref-15)
15. *Ibid*, hlm. 81-82. [↑](#footnote-ref-16)
16. Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana, Cetakan Kedelapan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2008, hlm. 165. [↑](#footnote-ref-17)
17. Chairul Huda, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Cetakan Kedua, Kencana, Jakarta, 2006, hlm. 6. [↑](#footnote-ref-18)
18. Adami Chazawi, *Lembaga Peninjauan Kembali (PK) Perkara Pidana, Penegakan Hukum dalam Penyimpangan Praktik dan Peradilan Sesat*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, hlm. 137. [↑](#footnote-ref-19)
19. Soerjono Soekanto, dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif, Cetakan ke-17*, Rajawali Pers, Jakarta, 2015, hlm.24. [↑](#footnote-ref-20)