

ABSTRAK

REGULASI PEMBUATAN SURAT IZIN PRAKTIK DOKTER UMUM DI KOTA BANDUNG, KABUPATEN BANDUNG, DAN KABUPATEN BANDUNG BARAT

Setiap dokter di Indonesia wajib memiliki Surat Izin Praktik (SIP) sebagai perlindungan hukum dalam menjalankan praktiknya, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Regulasi pembuatan SIP bersifat desentralisasi, sehingga terdapat perbedaan dalam pelayanan, persyaratan, dan waktu penyelesaian di tiap daerah. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi regulasi dan pembuatan SIP di Kota Bandung, Kabupaten Bandung, dan Kabupaten Bandung Barat, serta perbedaannya.

Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik purposive sampling. Sampel terdiri dari unit perizinan Dinas Kesehatan dan DPMPTSP di masing-masing daerah. Data dikumpulkan melalui wawancara dan analisis dokumen sekunder.

Hasil menunjukkan bahwa pembuatan SIP dilaksanakan secara online melalui DPMPTSP masing-masing daerah dengan proses verifikasi oleh DPMPTSP (administrasi) dan Dinas Kesehatan (teknis) hingga penerbitan digital. Persyaratan telah sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, namun terdapat perbedaan persyaratan tambahan yang disesuaikan dengan kebutuhan daerah berdasarkan otonomi daerah. Kendala yang ditemukan mencakup masa transisi aturan SKP, permohonan mendekati tenggat waktu, serta tingginya jumlah permohonan di tengah keterbatasan SDM, yang menyebabkan keterlambatan penerbitan SIP.

Disimpulkan bahwa regulasi SIP serupa di ketiga daerah dengan perbedaan persyaratan tambahan. Diperlukan penyamarataan kebijakan dan sistem terintegrasi antara Dinas Kesehatan, DPMPTSP, dan SI-SDMK untuk meningkatkan efisiensi.

Kata kunci: Otonomi Daerah, Surat Izin Praktik

ABSTRACT

REGULATION OF GENERAL PRACTITIONERS' PRACTICE LICENSE ISSUANCE IN BANDUNG CITY, BANDUNG REGENCY, AND WEST BANDUNG REGENCY

Every doctor in Indonesia is required to possess a License to Practice (SIP) as legal protection in conducting their medical practice, as mandated by Law No. 29 of 2004 on Medical Practice and updated in Law No. 17 of 2023 on Health. The regulation of SIP issuance is decentralized, resulting in variations in services, requirements, and processing times across regions. This study aims to identify the regulations and processes of SIP issuance in Bandung City, Bandung Regency, and West Bandung Regency, as well as to analyze their differences.

The study employs a descriptive qualitative approach with purposive sampling techniques. The sample consists of licensing units from the Health Office and DPMPTSP (Investment and One-Stop Integrated Service Agency) in each region. Data were collected through interviews and secondary document analysis.

The results reveal that SIP issuance is conducted online through the DPMPTSP in each region, with verification processes handled by DPMPTSP (administrative verification) and the Health Office (technical verification) until the SIP is issued digitally. The requirements comply with Law No. 17 of 2023, but additional requirements vary according to the regional needs based on local autonomy. Challenges include the transition period for SKP (Continuing Professional Development Credit) regulations, applications submitted close to the deadline, and high application volumes amidst limited human resources, causing delays in SIP issuance.

In conclusion, SIP regulations are generally consistent across the three regions, with differences in additional requirements. Policy standardization and an integrated system between the Health Office, DPMPTSP, and SI-SDMK are needed to improve efficiency.

Keywords: Regional Autonomy, License to Practice.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Regulasi pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum di Kota Bandung

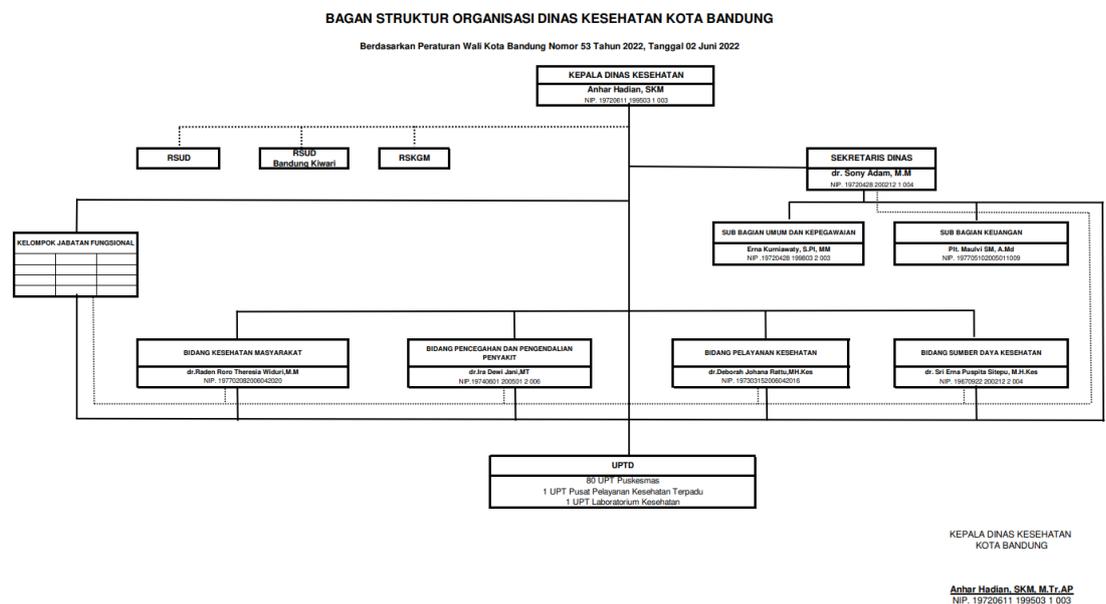
A. Profil Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi dan wawancara di Dinas Kesehatan Kota Bandung dan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bandung.

Dinas Kesehatan Kota Bandung merupakan lembaga pemerintahan yang sudah ada sejak era penjajahan Belanda. Pada awal berdirinya, lembaga ini diberi nama "Plaatselijke Gezondheidsdienst Bandung" yang beroperasi antara tahun 1946 hingga 1949, di bawah kepemimpinan Dr. Molte V. Kuhlewein. Pada tahun 1950, lembaga tersebut mengalami perubahan nama menjadi Jawatan Kesehatan Kota Besar Bandung, yang saat itu dipimpin oleh dr. R. Admiral Suratedja.

Kantor pusat Dinas Kesehatan semula berada di Gemeente Bandung, Kemudian, pada tahun 1960, lokasi ini berpindah ke Jalan Badak Singa No. 10, sebelum akhirnya pada tahun 1965 pindah lagi ke Jalan Supratman No. 73. Pada tahun 1950, dinas ini mengelola sepuluh balai pengobatan, dan seiring berjalannya waktu, jumlah tersebut berkembang menjadi empat pusat kesehatan masyarakat pada tahun 1972.

Sesuai dengan SK No.50 tahun 1952, pengelolaan Dinas Kesehatan secara bertahap diserahkan kepada Pemda Kotamadya Dati II Bandung. Dinas ini memiliki misi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai upaya kuratif, seperti pelayanan di puskesmas, serta langkah-langkah preventif yang mencakup pencegahan penyakit dan pengelolaan kebersihan lingkungan.²⁷



Gambar 4.1 Struktur organisasi DINKES Kota Bandung²⁸

Berdasarkan gambar 4.1 Regulasi Perizinan Kesehatan berada di Seksi Jaminan Pembiayaan dan Regulasi Kesehatan (JPRK) di Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK).

Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Bandung berperan krusial dalam pelaksanaan perizinan terpadu di wilayah ini. Lembaga tersebut dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 08 Tahun 2016 yang mengatur tentang struktur dan pembentukan perangkat daerah.

Berdasarkan regulasi tersebut, DPMPTSP Kota Bandung memikul tanggung jawab dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan yang berkaitan dengan penanaman modal serta pelayanan terpadu satu pintu.²⁹

DPMPTSP melaksanakan berbagai fungsi utama yang mencakup beberapa aspek penting. Pertama, lembaga ini bertanggung jawab untuk merumuskan kebijakan di sektor penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu. Kedua, pelaksanaan kebijakan yang terkait dengan kedua aspek tersebut merupakan bagian integral dari tugas mereka. Selanjutnya, evaluasi serta pelaporan yang berkaitan dengan penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu juga menjadi tanggung jawab DPMPTSP. Selain itu, lembaga ini melakukan administrasi dinas di bidang yang sama dan melaksanakan fungsi-fungsi tambahan yang diberikan oleh Walikota, yang relevan dengan tugas dan tanggung jawab mereka.³⁰



Gambar 4. 2 Struktur Organisasi DPMPTSP Kota Bandung³¹

B. Hasil observasi dan wawancara mengenai Regulasi Pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum

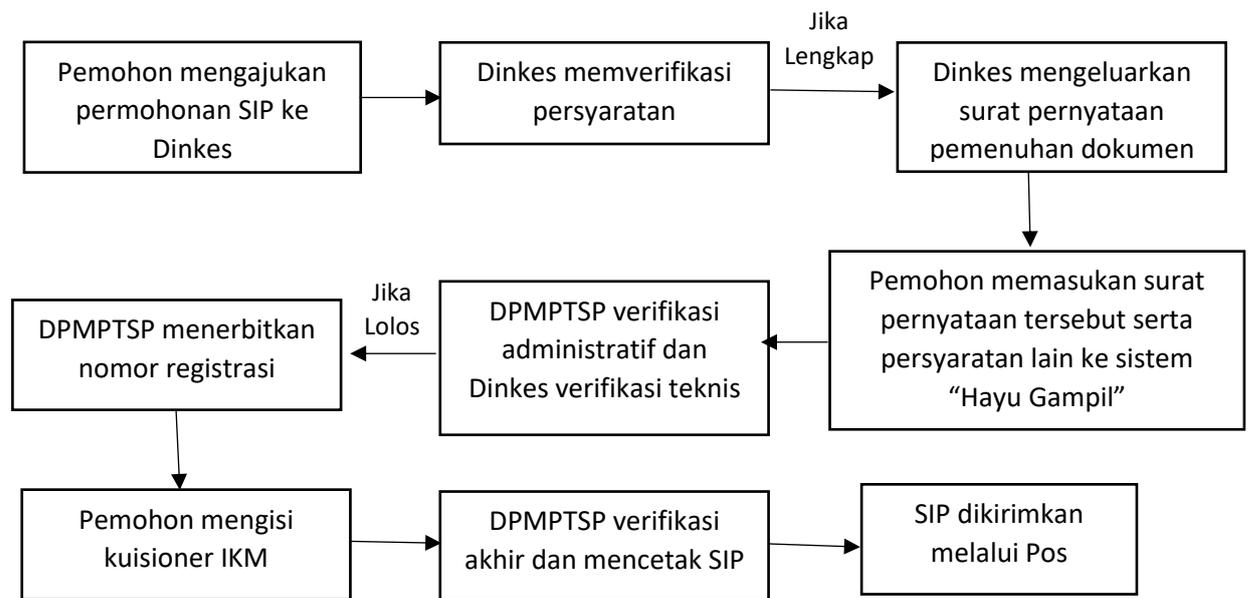
Dalam penelitian ini, dilakukan wawancara dan observasi kepada Ibu Rachmawati, SH, MM sebagai Ketua Sub Koordinator JPRK (Jaminan Pembiayaan dan Regulasi Kesehatan) yang salah satunya memfasilitasi perizinan Tenaga Medis maupun Tenaga Kesehatan. Peneliti menanyakan proses pembuatan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter Umum di Kota Bandung. Informasi yang didapatkan dari Dinas Kesehatan (Dinkes) bahwa sebelum adanya Undang-Undang Kesehatan terbaru Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Surat Izin Praktik Tenaga Medis maupun Tenaga Kesehatan berdasarkan aturan pelaksanaan seperti yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan, mensyaratkan bahwa jika penerbitnya bukan dari Dinkes, maka harus ada surat rekomendasi dari Dinkes. Namun, setelah adanya UU Kesehatan terbaru Nomor 17 Tahun 2023, seluruh izin praktik Tenaga Medis maupun Tenaga Kesehatan berada di bawah kewenangan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

Peneliti mengkonfirmasi informasi tersebut melalui wawancara dengan Bapak Nana Tursino, SH, M.Si, Kepala Bidang Perizinan C di DPMPTSP Kota Bandung. Beliau menjelaskan bahwa seluruh perizinan, termasuk Surat Izin Praktik (SIP) untuk dokter umum dan spesialis, telah terintegrasi dalam satu sistem pelayanan di DPMPTSP. SIP untuk dokter umum dapat diakses melalui platform *online* "Hayu Gampil". Informasi lebih lanjut dari DPMPTSP bahwa

sebelum diberlakukannya regulasi terbaru yang mewajibkan sentralisasi perizinan di satu pintu, para pemohon diharuskan terlebih dahulu memperoleh surat pernyataan pemenuhan dokumen dari Dinas Kesehatan.

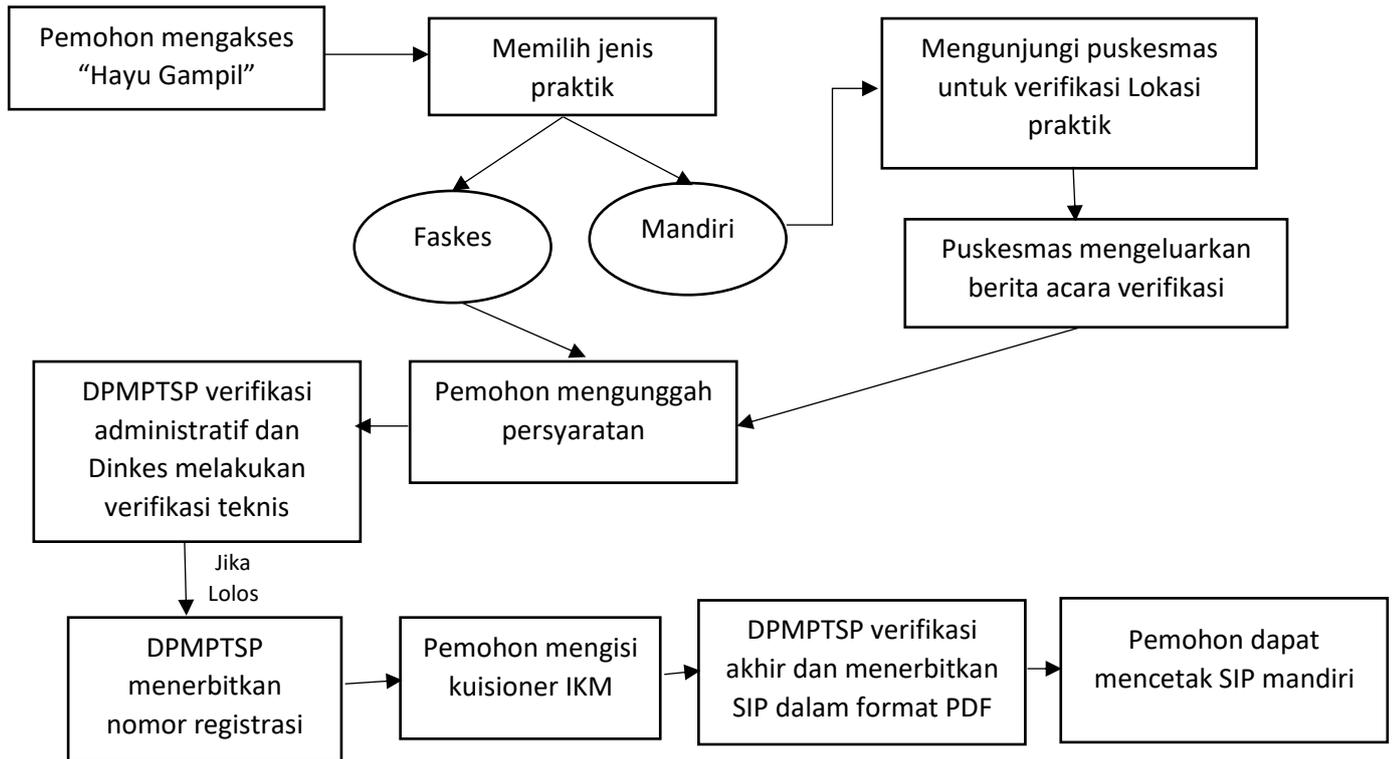
Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan meskipun pengurusan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter Umum telah dipusatkan di DPMPTSP, Dinas Kesehatan (Dinkes) masih berperan dalam melakukan verifikasi dan validasi data melalui sistem. Mengingat hal tersebut, peneliti kemudian menggali informasi di DPMPTSP mengenai prosedur lengkap pembuatan Surat Izin Praktik (SIP) dokter umum, mulai dari prosedur sebelumnya hingga prosedur terbaru.

Berdasarkan informasi dari DPMPTSP bahwa sebelum tahun 2021, proses permohonan SIP dokter umum memerlukan kunjungan fisik ke Dinas Kesehatan. Pemohon harus menyerahkan seluruh persyaratan di sana untuk mendapatkan surat pernyataan pemenuhan dokumen. Surat pernyataan ini kemudian menjadi salah satu syarat yang harus dilampirkan dalam sistem "Hayu Gampil" di DPMPTSP. Setelah melalui serangkaian verifikasi administratif dan teknis, serta pengisian indeks kepuasan masyarakat, SIP akan diterbitkan dan dikirimkan kepada pemohon melalui pos.



Gambar 4 3 Prosedur lama pembuatan SIP Dokter Umum Kota Bandung

Kemudian DPMPTSP menambahkan informasi bahwa pada tahun 2021 proses permohonan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter umum mengalami perubahan signifikan. Seluruh proses kini telah diintegrasikan secara *online* melalui platform "Hayu Gampil", sehingga pemohon tidak perlu lagi mengunjungi Dinas Kesehatan atau DPMPTSP secara fisik, kecuali jika ada kendala dalam proses pengajuan. Meskipun demikian, untuk Dokter yang ingin praktik mandiri, masih diperlukan verifikasi lokasi praktik oleh Puskesmas setempat sebelum proses pengajuan SIP secara *online*.



Gambar 4 4 Prosedur baru pembuatan SIP Dokter umum Kota Bandung

Narasumber DPMPTSP menjelaskan secara jelas prosedur pembuatan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter Umum, baik untuk dokter yang praktik di fasilitas kesehatan maupun dokter yang praktik mandiri. Berdasarkan informasi dari DPMPTSP bahwa terkait dengan persyaratan apa saja yang harus dipenuhi, dinyatakan bahwa persyaratan sudah sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023. Kemudian narasumber juga mengatakan bahwa persyaratan telah dipermudah dengan menghilangkan persyaratan rekomendasi organisasi profesi dan menggantinya dengan surat keterangan ketercukupan Satuan Kredit Profesi (SKP). Di Kota Bandung banyak dokter yang belum memenuhi persyaratan SKP. Namun, Kementerian Kesehatan memberikan kelonggaran bagi pemohon yang belum memenuhi persyaratan SKP hingga

Desember 2023, sehingga mereka masih dapat memperoleh SIP sementara. Kemudian, sebelum adanya kebijakan relaksasi, diwajibkan pemohon untuk memenuhi persyaratan SKP terlebih dahulu dengan mengajukan permohonan ke Kementerian Kesehatan melalui sistem *online*.

Dilakukan observasi langsung terhadap platform *online* "Hayu Gampil" bertujuan mendapatkan gambaran yang lebih jelas mengenai persyaratan yang dibutuhkan dalam pembuatan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter Umum di Kota Bandung. Hasil observasi menunjukkan bahwa pemohon diharuskan membuat akun terlebih dahulu untuk dapat mengakses informasi terkait persyaratan. Setelah berhasil *login* menggunakan Nomor Induk Kependudukan (NIK) dan kata sandi, pemohon dapat memilih jenis perizinan yang diinginkan, yaitu Izin Dokter Umum. Bagi dokter yang ingin praktik mandiri, terdapat opsi khusus untuk memilih Izin Mandiri Dokter Umum. Dengan mengklik opsi persyaratan, pemohon akan disajikan daftar lengkap dokumen yang harus dipenuhi.

Izin Dokter Umum 1

i Dokumen Persyaratan Perijinan Baru
▼

1. Scan Fotocopy/Salinan STR yang masih berlaku dan dilegalisasi asli atau e-STR (str elektronik)
2. Scan e-KTP Pemohon
3. Scan NPWP Pemohon
4. Scan Kartu Kepesertaan BPJS/KIS
5. Scan Surat Keterangan Tempat Praktik bermaterai Rp 10.000
6. Scan Surat Izin Operasional Fasilitas Kesehatan yang masih berlaku atau dokumen pengganti lainnya
7. Scan SIP yang dimiliki dan masih berlaku atau surat pernyataan tidak memiliki SIP di tempat lain
8. Scan Pas photo latar merah (Format : JPG/PNG)
9. Scan Bukti Pemenuhan Kompetensi (Nakes dan Named yang memiliki STR seumur hidup namun tidak pernah praktik lebih dari 5 tahun terhitung sejak sebelum 8 Agustus 2023)

Catatan :

Gambar 4. 5 Persyaratan Perizinan Baru Dokter Umum Kota Bandung³²

Izin Dokter Umum 1

i Dokumen Persyaratan Perpanjangan Perijinan
▼

1. Scan Fotocopy/Salinan STR yang masih berlaku dan dilegalisasi asli atau e-STR (str elektronik)
2. Scan e-KTP Pemohon
3. Scan NPWP Pemohon
4. Scan Kartu Kepesertaan BPJS/KIS
5. Scan Surat Keterangan Tempat Praktik bermaterai Rp 10.000
6. Scan Surat Izin Operasional Fasilitas Kesehatan yang masih berlaku atau dokumen pengganti lainnya
7. Scan SIP yang dimiliki dan masih berlaku atau surat pernyataan tidak memiliki SIP di tempat lain
8. Scan Pas photo latar merah (Format : JPG/PNG)
9. Scan Bukti Kecukupan SKP dan/atau Scan Surat Pernyataan Komitmen Memenuhi Jumlah SKP bagi Nakes/Named yang belum memenuhi kecukupan SKP
10. Scan Surat pernyataan kecukupan SKP

Catatan :

Gambar 4.6 Persyaratan Perpanjangan Perizinan Dokter umum Kota Bandung³²

Izin Praktik Mandiri Dokter Umum 1

i Dokumen Persyaratan Perijinan Baru
▼

1. Scan Fotocopy/Salinan STR yang masih berlaku dan dilegalisasi asli atau e-STR (str elektronik)
2. Scan e-KTP Pemohon
3. Scan NPWP Pemohon
4. Scan Kartu Kepesertaan BPJS/KIS
5. Scan Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP (masa berlaku 3 bulan)
6. Scan Surat Keterangan Tempat Praktik Mandiri bermaterai Rp 10.000
7. Scan Denah Ruangan
8. Scan SIP yang dimiliki dan masih berlaku atau surat pernyataan tidak memiliki SIP di tempat lain
9. Scan Pas photo latar merah (Format : JPG/PNG)
10. Scan Bukti Pemenuhan Kompetensi (Nakes dan Named yang memiliki STR seumur hidup namun tidak pernah praktik lebih dari 5 tahun terhitung sejak sebelum 8 Agustus 2023)

Catatan :

Gambar 4.7 Persyaratan Perizinan Baru Praktik Mandiri Dokter Umum Kota Bandung³²

Izin Praktik Mandiri Dokter Umum 1

i Dokumen Persyaratan Perpanjangan Perijinan
▼

1. Scan Fotocopy/Salinan STR yang masih berlaku dan dilegalisasi asli atau e-STR (str elektronik)
2. Scan e-KTP Pemohon
3. Scan NPWP Pemohon
4. Scan Kartu Kepesertaan BPJS/KIS
5. Scan Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP (masa berlaku 3 bulan)
6. Scan Surat Keterangan Tempat Praktik Mandiri bermaterai Rp 10.000
7. Scan Denah Ruangan
8. Scan SIP yang dimiliki dan masih berlaku atau surat pernyataan tidak memiliki SIP di tempat lain
9. Scan Pas photo latar merah (Format : JPG/PNG)
10. Scan Bukti Kecukupan SKP dan/atau Scan Surat Pernyataan Komitmen Memenuhi Jumlah SKP bagi Nakes/Named yang belum memenuhi kecukupan SKP
11. Scan Surat pernyataan kecukupan SKP

Catatan :

Gambar 4. 8 Persyaratan Perpanjangan Perizinan Praktik Mandiri Dokter Umum Kota Bandung³²

Menurut informasi dari DPMPTSP Kota Bandung terdapat persyaratan khusus yang harus dipenuhi oleh pemohon Surat Izin Praktik (SIP) Dokter umum di Kota Bandung yang tidak ada di daerah lain, yaitu :

1. **Kepesertaan BPJS** : bukti kepesertaan aktif baik BPJS Kesehatan maupun BPJS Ketenagakerjaan.
2. **NPWP (Nomor Pokok Wajib Pajak)** : bentuk komitmen terhadap kewajiban perpajakan dan memiliki riwayat pembayaran pajak yang baik selama dua tahun terakhir.

Persyaratan tambahan tersebut berdasarkan perjanjian kerja sama yang telah disepakati. Meskipun persyaratan ini tidak secara eksplisit tercantum dalam surat edaran Kementerian Kesehatan, namun telah menjadi bagian dari Standar Operasional Prosedur (SOP) di Kota Bandung dan memiliki dasar hukum yang kuat.

Berdasarkan dari hasil observasi pada *platform "hayu gampil"* terdapat perbedaan persyaratan antara pengajuan perizinan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter Umum yang baru dan perpanjangan SIP. Untuk permohonan SIP baru, pemohon diwajibkan melampirkan bukti pemenuhan kompetensi, sedangkan untuk perpanjangan SIP, pemohon cukup melampirkan bukti kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP). Selain itu, terdapat persyaratan tambahan bagi dokter yang ingin melakukan praktik mandiri, yaitu menyertakan denah ruangan tempat praktik. Kemudian jika semua persyaratan telah terpenuhi, proses pengajuan SIP akan selesai dalam waktu tujuh hari kerja tanpa dipungut biaya.

Berdasarkan informasi dari DPMPTSP Kota Bandung bahwa dasar hukum pembuatan Surat Izin Praktik Dokter umum di Kota Bandung mengacu pada Undang-Undang terbaru Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan dan lebih rincinya mengacu pada Surat Edaran Kemenkes. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Bandung menyatakan bahwa proses pembuatan Surat Izin Praktik (SIP) untuk dokter umum mengikuti ketentuan dalam PERMENKES Nomor 14 Tahun 2021 tentang standar kegiatan usaha dan produk dalam penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko sektor kesehatan. Hal ini disebabkan oleh adanya ketentuan khusus yang mewajibkan pelayanan tenaga kesehatan dilakukan secara lokal, yang tertera dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 pada pasal 123. Pasal tersebut menjelaskan bahwa perizinan usaha pada subsektor kesehatan yang berhubungan dengan praktik tenaga kesehatan harus dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku di bidang kesehatan.³³ Dari sini, dapat disimpulkan bahwa sektor kesehatan tidak termasuk dalam sistem OSS-RBA (Online Single Submission Risk Based Approach) dan mendapatkan pelayanan sesuai dengan ketentuan dalam peraturan menteri kesehatan tersebut.

Setelah memperoleh informasi mengenai penerbitan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter umum, terdapat informasi dari Dinas Kesehatan bahwa untuk pengawasan dan pembinaan terhadap dokter yang telah mendapatkan SIP merupakan tanggung jawab Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDMK) Dinas Kesehatan Kota Bandung. Senada dengan pihak Dinkes, pihak DPMPTSP juga menyampaikan bahwa pengawasan dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Namun, jika ditemukan pelanggaran,

maka permohonan pencabutan SIP akan diajukan dari Dinkes kepada DPMPTSP Kota Bandung.

Pihak DPMPTSP Kota Bandung menyampaikan bahwa dalam proses pengajuan dan penerbitan SIP, seringkali muncul kendala teknis maupun administratif. Dimulai dari adanya kesalahan sistem, ketidaksesuaian antara peraturan pusat dan daerah, serta perubahan mendadak dalam regulasi yang mengharuskan penyesuaian prosedur. Sedangkan dari pihak Dinkes menambahkan bahwa salah satu kendala yang sering dihadapi adalah terkait pemenuhan Satuan Kredit Profesi (SKP). Banyak pemohon yang mengklaim telah memenuhi SKP, namun pada saat diverifikasi ternyata belum memenuhi persyaratan. Pihak Dinkes hanya bisa mengarahkan pemohon untuk berkoordinasi langsung dengan Kementerian Kesehatan untuk memperbarui data yang diperlukan. Selain itu, bukan hanya pihak Dinkes tetapi pihak DPMPTSP juga mengeluhkan mengenai waktu pengajuan perpanjangan SIP yang seringkali terlalu mepet, padahal seharusnya dilakukan enam bulan sebelum masa berlaku habis. Pihak DPMPTSP juga menyoroti perubahan sistem terkait penggunaan Surat Tanda Registrasi (STR). Narasumber menjelaskan bahwa sebelum Februari, masih diperlukan salinan STR yang dilegalisir, namun setelahnya telah beralih ke sistem elektronik. Hal ini menimbulkan beberapa kendala, seperti adanya pemohon yang mengaku telah menggunakan E-STR padahal belum. Pihak Dinkes juga memiliki kekhawatiran terkait potensi tenaga kesehatan yang berpraktik di lebih dari satu tempat, mengingat sistem saat ini belum sepenuhnya mampu mendeteksi hal tersebut. Sebelumnya, pemohon harus menyertakan persyaratan fisik dan legalisir asli STR,

sehingga jika seorang pemohon ingin berpraktik lebih dari tiga tempat, hal itu dapat terdeteksi karena kekurangan salinan STR. Namun, sekarang persyaratan tidak lagi memerlukan lampiran STR legalisir asli, khususnya untuk STR yang diterbitkan sejak Februari. Selain itu, Dinas Kesehatan hanya memiliki data dokter yang praktik di Kota Bandung, sehingga jika ada yang praktik di luar Bandung, data tersebut tidak tercatat, dan hanya bergantung pada pengakuan dari yang bersangkutan.

Dapat disimpulkan hambatan ataupun masalah serta kekhawatiran di pihak Dinas Kesehatan maupun Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bandung berkesinambungan dan tidak jauh berbeda. Namun, disamping hambatan atau kekhawatiran terdapat kelebihan dari aturan terbaru yang digunakan saat ini yaitu persyaratan lebih dipermudah sehingga memudahkan proses verifikasi dan penerbitan pun menjadi lebih cepat.

Dinas Kesehatan dan DPMPTSP Kota Bandung menjelaskan bahwa jika ada komplain/pengaduan disediakan tempatnya baik di *front office* ataupun di seksi pengaduan. Harapan Dinas Kesehatan dan DPMPTSP Kota Bandung mengenai regulasi pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum di Kota Bandung ini kedepannya bisa dilaksanakan dengan baik.

4.1.2 Regulasi Pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum di Kabupaten Bandung

A. Profil Lokasi Penelitian

Peneliti melakukan wawancara dan observasi di daerah kedua yaitu Kabupaten Bandung, pengambilan data wawancara dan observasi dilakukan di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Bandung.

Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Bandung memiliki peranan yang sangat penting dan strategis dalam konteks pengelolaan izin serta investasi yang ada di wilayah Kabupaten Bandung, yang tentunya berpengaruh besar terhadap perkembangan ekonomi daerah tersebut. Pembentukan institusi ini tidaklah sembarangan, melainkan merupakan hasil dari regulasi yang diatur secara resmi melalui Peraturan Bupati Bandung Nomor 12 Tahun 2016, yang menekankan pentingnya adanya Badan Satu Pintu untuk layanan perizinan guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan publik. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, DPMPTSP Kabupaten Bandung memiliki tanggung jawab yang jelas, di mana semua aspek pengelolaan izin dan investasi dijelaskan secara rinci dalam Peraturan Bupati Bandung Nomor 4 Tahun 2023. Peraturan ini merupakan amandemen ketiga terhadap Peraturan Bupati Nomor 20 Tahun 2022, yang lebih jauh mengatur tentang Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas tersebut, sehingga memberikan dasar hukum yang kuat untuk operasional DPMPTSP dalam mendukung pertumbuhan dan kemajuan Kabupaten Bandung.³⁴



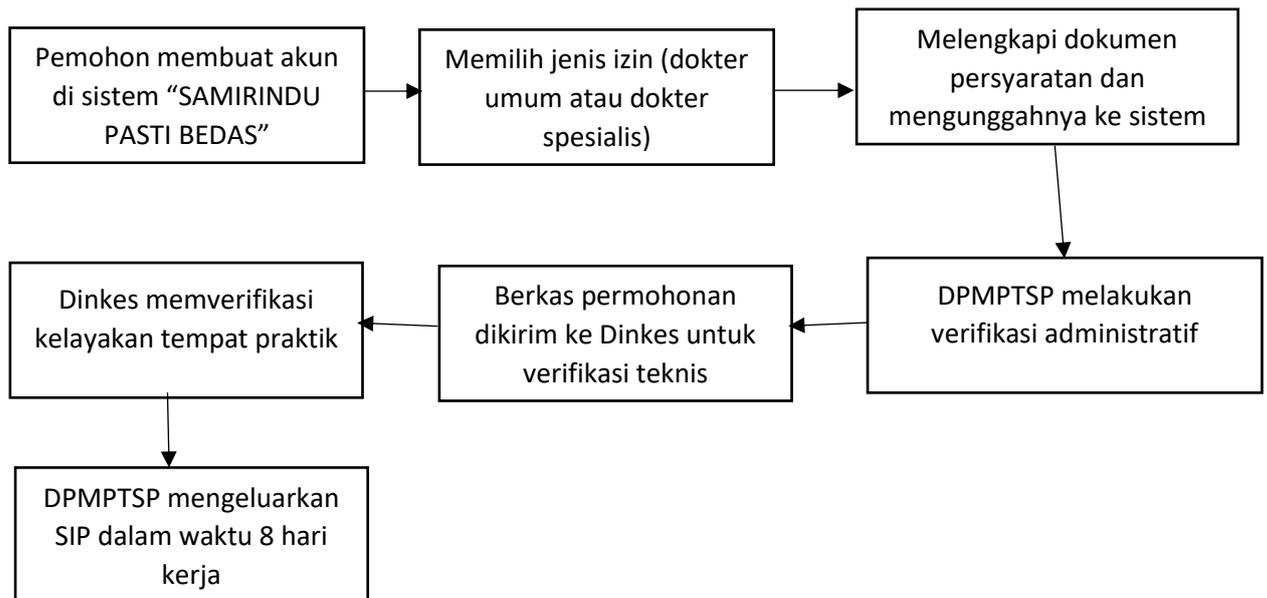
Gambar 4. 9 Struktur organisasi DPMPTSP Kabupaten Bandung³⁴

Berdasarkan Gambar 4.9 regulasi pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bandung berada di Kelompok Jabatan Fungsional Pelayanan Terpadu Satu Pintu yaitu di Penata Perizinan Ahli Muda.

B. Hasil observasi dan wawancara mengenai regulasi pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum di Kabupaten Bandung

Dalam penelitian ini, dilakukan wawancara kepada Bapak Rd. Sudrajat Viyoto. V. K, S.Ip sebagai penata perizinan ahli muda yang mengurus perizinan kesehatan salah satunya untuk tenaga medis yaitu dokter umum. Peneliti menanyakan kepada pihak Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Bandung mengenai instansi yang bertanggung jawab atas proses pembuatan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter Umum di Kabupaten Bandung. Menurut penuturan beliau seluruh proses pembuatan SIP di Kabupaten Bandung dilakukan

secara *online* melalui sistem "Samirindu Pasti Bedas" yang dikelola oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Bandung. Tetapi informasi dari DPMPTSP Kabupaten Bandung menjelaskan bahwa Dinas Kesehatan berperan dalam verifikasi teknis.



Gambar 4 10 Prosedur pembuatan SIP Dokter Umum Kabupaten Bandung

Peneliti melakukan observasi terhadap *platform* yang digunakan untuk mengakses pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum di Kabupaten Bandung yaitu "Samirindu Pasti Bedas." Yang harus dilakukan pertama adalah membuat akun terlebih dahulu kemudian masuk ke sistem untuk memilih perizinan yang akan di akses, kemudian melengkapi semua persyaratan yang dibutuhkan

Dokumen Persyaratan Perizinan Baru

- » Scan Asli Surat Permohonan Izin Praktik (ditunjukkan kepada Kepala DPMPSTSP Kab. Bandung ditandatangani diatas materai cukup) ([Download format dokumen disini](#))
- » Scan Asli KTP
- » Scan Asli NPWP
- » Scan Asli Pas Foto Pemohon berwarna terbaru, berlatar belakang merah (format file .jpeg) ([Download format dokumen disini](#))
- » Scan Asli Surat keterangan sehat yang terbaru dari dokter yang memiliki Surat Izin Praktik (jangka waktu surat maksimal 3 bulan)
- » Scan Asli SIP kesatu untuk permohonan izin praktek kedua dan scan asli SIP kesatu dan SIP kedua untuk permohonan izin praktik ketiga
- » Scan Asli fotocopy STR yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh KKI (Untuk Dokter dan Dokter Gigi)/ STR Untuk Kewenangan Internship (Untuk Dokter Internship)
- » Scan Asli Surat pernyataan mempunyai tempat praktik (ditandatangani diatas materai cukup oleh pemohon)
- » Scan Asli Surat persetujuan dari atasan langsung bagi Dokter dan Dokter Gigi yang bekerja pada instansi pelayanan kesehatan pemerintah atau pada instansi pelayanan kesehatan lain secara purna waktu/ Surat Penugasan untuk Dokter Internship ([Download format dokumen disini](#))
- » Scan Asli Surat rekomendasi dari organisasi profesi, sesuai tempat praktik
- » Rekomendasi dari Kolegium (Khusus dokter spesialis)
- » Surat keterangan dari Dinas Kesehatan setempat yang menyatakan belum/ sudah berpraktik di wilayah kabupaten/ kota bagi tenaga kesehatan dengan KTP Luar Kabupaten Bandung
- » Surat pernyataan kesanggupan membina dua posyandu dan satu UKS diketahui Kepala PUSKESMAS/ UPDT/ UPF, Surat Rekomendasi Izin Praktik dan Lembar Hasil Visitasi UPDT Yankes/ Puskesmas sesuai dengan kedudukan tempat praktik mandiri. (Khusus Praktik Mandiri/
- » Scan asli Surat Pernyataan Keabsahan Dokumen Yang Ditandatangani Diatas Materai cukup ([Download format dokumen disini](#))

Catatan :

Gambar 4 .11 Persyaratan Perizinan SIP Baru Dokter Umum Kabupaten Bandung³⁵

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan terhadap situs web “Samirindu Pasti Bedas” ditemukan sejumlah syarat khusus yang harus dipenuhi oleh individu yang mengajukan permohonan di wilayah Kabupaten Bandung. Pertama-tama, para pemohon diwajibkan untuk menyertakan surat keterangan kesehatan terkini yang dikeluarkan oleh dokter berlisensi SIP, dengan batas waktu berlakunya tidak lebih dari tiga bulan. Selain itu, bagi dokter atau dokter gigi yang berpraktik di instansi layanan kesehatan pemerintah, mereka juga harus melampirkan surat persetujuan yang berasal dari atasan langsung. Selanjutnya, pemohon diharuskan untuk menyertakan surat keterangan dari Dinas Kesehatan setempat yang menjelaskan status praktik mereka, baik bagi mereka yang sudah berpraktik maupun yang belum, terutama bagi tenaga kesehatan atau tenaga medis yang memiliki KTP di luar Kabupaten Bandung. Selain itu, setiap pemohon diwajibkan untuk menyediakan surat pernyataan mengenai kesanggupan mereka untuk membina dua posyandu dan satu Unit Kesehatan Sekolah (UKS), yang harus diketahui oleh Kepala Puskesmas setempat. Dalam hal praktik mandiri, terdapat pula persyaratan tambahan berupa surat rekomendasi izin praktik yang disertai dengan lembar hasil visitasi dari UPDT

Yankes atau Puskesmas yang sesuai dengan lokasi praktik. Sebagai pelengkap dari seluruh syarat yang telah disebutkan, semua dokumen ini harus disertai dengan surat pernyataan yang menjamin keabsahan semua dokumen tersebut, yang harus ditandatangani di atas materai sebagai bukti sah. Terakhir, untuk proses perpanjangan SIP, prosedur yang berlaku umumnya tetap sama. Namun, terdapat tambahan syarat berupa bukti kecukupan SKP yang diperlukan, terutama bagi pemegang STR seumur hidup.

Dalam persyaratan yang tertera di *website* tersebut masih terdapat persyaratan surat rekomendasi dari organisasi profesi. Namun, pada saat peneliti mewawancarai narasumber, menurut penuturan beliau sebelum UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan diterbitkan, rekomendasi dari organisasi profesi masih diperlukan. Namun, setelah UU terbaru ini diterbitkan, Menteri Kesehatan menegaskan bahwa meskipun peraturan pelaksanaan dan petunjuk teknis belum diterbitkan, persyaratan baru harus tetap diikuti. Hal ini sangat menekankan bahwa rekomendasi dari organisasi profesi tidak lagi diperlukan begitu juga dengan persyaratan di Kabupaten Bandung yang menghilangkan persyaratan surat rekomendasi dari organisasi profesi. Sehingga untuk persyaratan sudah menyesuaikan dengan dasar hukumnya yaitu UU kesehatan terbaru Nomor 17 Tahun 2023.

Menurut informasi dari DPMPTP Kabupaten Bandung menegaskan bahwa dalam pembuatan SIP dokter umum di Kabupaten Bandung ini tidak ada biaya apapun dan pihak lain yang terlibat hanya Dinas Kesehatan dan Puskesmas yang tugasnya sudah dijelaskan di atas. Terdapat hambatan atau kendala yang dihadapi

oleh DPMPTSP Kabupaten Bandung dalam proses pembuatan Surat Izin Praktik (SIP) dokter umum. Narasumber menjelaskan bahwa salah satu kendalanya mengenai adanya perubahan regulasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang cakupannya luas sehingga membutuhkan petunjuk teknis yang lebih spesifik dalam hal ini Surat Edaran Kemenkes sangat membantu proses pembuatan SIP. Meskipun DPMPTSP sudah mengikuti persyaratan UU terbaru, implementasinya masih membutuhkan penyesuaian. Selain itu, keterbatasan sumber daya manusia dan banyaknya permohonan yang masuk juga menjadi kendala dalam proses pembuatan SIP. Padahal, berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP), proses pembuatan SIP seharusnya dapat diselesaikan dalam waktu delapan hari kerja. Namun, karena keterbatasan tersebut, seringkali proses tersebut memakan waktu lebih lama. Hambatan teknis juga menjadi masalah yang sering dihadapi seperti gangguan pada sistem, gangguan server, pemeliharaan sistem, atau masalah pada perangkat komputer, dapat menghambat proses pembuatan SIP. Selain itu, banyaknya tenaga kesehatan yang mendelegasikan proses pembuatan SIP kepada orang lain juga menjadi kendala tersendiri. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan atau kesalahan dalam proses karena tidak semua orang yang mewakili memahami prosedur yang benar. Terakhir, pihak DPMPTSP Kabupaten Bandung menyoroti kurang efektifnya sistem notifikasi yang digunakan. Beliau menjelaskan bahwa jika ada revisi yang diperlukan, dokter harus secara aktif memeriksa status permohonan mereka melalui sistem. Hal ini seringkali terlewatkan oleh dokter sehingga menyebabkan keterlambatan dalam proses

penerbitan SIP. Jika revisi tidak diselesaikan dalam waktu 14 hari kerja, sistem akan secara otomatis menolak permohonan.

Dari penjelasan yang dijelaskan oleh narasumber untuk pembuatan SIP dokter umum diharapkan tidak menyulitkan pemohon meskipun masih disertai beberapa hambatan tetapi pihak DPMPTSP Kabupaten Bandung berharap regulasi pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum Kabupaten Bandung bisa terlaksana dengan baik.

4.1.3 Regulasi Pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum Kabupaten Bandung Barat

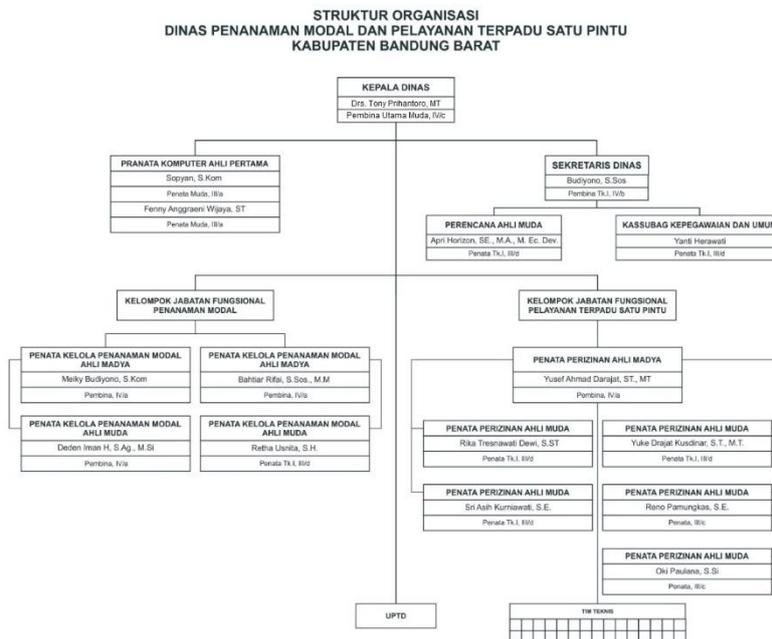
A. Profil Lokasi Penelitian

Dalam konteks otonomi daerah, paradigma pelayanan publik memiliki kerangka acuan yang jelas dan tegas, yang ditentukan oleh Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, di mana undang-undang ini secara eksplisit menetapkan tujuan utama untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat serta memperbaiki mutu pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah. Dalam pelaksanaannya, birokrasi memegang peranan yang sangat penting, bertindak sebagai pengatur dan penyedia yang secara langsung melakukan pelayanan kepada warga, sehingga diharapkan mampu memenuhi harapan masyarakat. Tuntutan terhadap pemerintah daerah untuk menyajikan pelayanan publik yang berkualitas tinggi menjadi semakin mendesak dan

krusial, terutama dengan mempertimbangkan berbagai aspirasi dan kebutuhan masyarakat yang terus berkembang, serta perlunya penerapan prinsip-prinsip tata kelola pemerintahan yang baik. Prinsip-prinsip tersebut mencakup demokrasi, transparansi, akuntabilitas, efektivitas, dan efisiensi, yang semuanya harus diintegrasikan dalam setiap aspek pelayanan publik, guna memastikan bahwa layanan yang diberikan tidak hanya memenuhi standar yang ditetapkan, tetapi juga mampu memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kehidupan sehari-hari masyarakat.

Salah satu aspek pelayanan publik yang sering menjadi sorotan masyarakat adalah pelayanan administrasi pemerintahan, terutama dalam hal perizinan dan non-perizinan. Bidang ini memiliki peran penting dalam perekonomian dan mempengaruhi berbagai sektor pelayanan lainnya. Namun, pelayanan publik oleh aparat pemerintah saat ini masih banyak mengalami kekurangan dan belum memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat.

Kabupaten Bandung Barat, sebagai daerah otonom baru yang terbentuk pada 2007, berusaha mengejar ketertinggalan dengan fokus pada percepatan pembangunan sesuai dengan visinya "Bandung Barat Cermat." Untuk mendukung ini, Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu (BPMPPPT) dibentuk berdasarkan perubahan struktur organisasi perangkat daerah, menggantikan Kantor Penanaman Modal, sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2011.³⁶



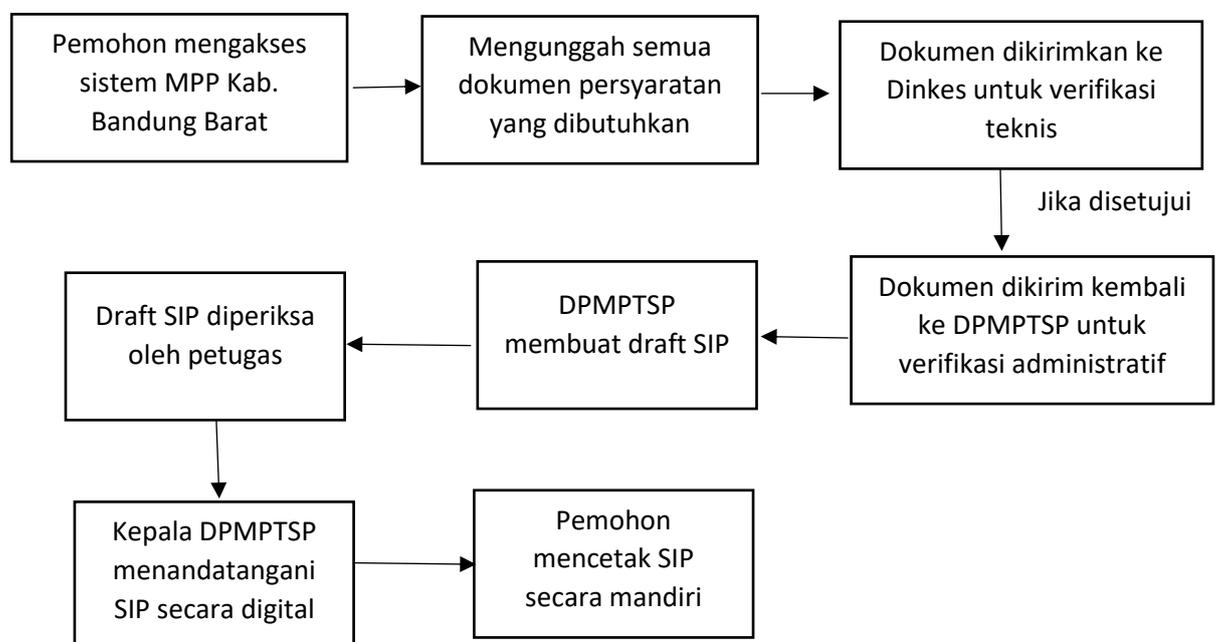
Gambar 4. 12 Struktur organisasi DPMPTSP Kabupaten Bandung Barat³⁶

Berdasarkan Gambar 4.12 mengenai struktur organisasi DPMPTSP Kabupaten Bandung Barat yang mengurus pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum di Kabupaten Bandung Barat adalah Bagian Penata Perizinan Ahli Muda.

B. Hasil Observasi dan wawancara mengenai regulasi pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum Kabupaten Bandung Barat

Dalam penelitian ini dilakukan observasi dan wawancara dengan Ibu Sri Asih Kurniawati, S.E selaku penata perizinan ahli muda yaitu Penata Tk. I. III/d yang mengurus perizinan kesehatan. Pertanyaan yang diajukan mengenai instansi yang

berwenang dalam proses pembuatan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter Umum di Kabupaten Bandung Barat. Menurut penuturan narasumber, proses pembuatan SIP di kabupaten tersebut dilakukan secara online melalui sistem Mal Pelayanan Publik (MPP) Kabupaten Bandung Barat. Meskipun sudah berada di ranah DPMPTSP, Dinas Kesehatan mengambil andil dalam proses pembuatan SIP dokter umum di Kabupaten Bandung Barat yaitu sebagai verifikator secara teknis melalui sistem yang sama.



Gambar 4 13 Prosedur pembuatan SIP Dokter Umum Kab. Bandung Barat

Peneliti kemudian menanyakan secara lebih spesifik mengenai persyaratan yang dibutuhkan untuk membuat Surat Izin Praktik (SIP) Dokter Umum di Kabupaten Bandung Barat. Pihak DPMPTSP Kabupaten Bandung Barat menjelaskan bahwa persyaratan yang ditetapkan telah sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Untuk memverifikasi informasi tersebut, peneliti juga melakukan observasi langsung terhadap *website* Mal Pelayanan Publik (MPP) Kabupaten Bandung Barat. Berdasarkan hasil observasi, pemohon yang ingin membuat SIP harus melakukan pendaftaran terlebih dahulu untuk mendapatkan akun. Setelah berhasil mendaftar dan masuk ke sistem, pemohon kemudian dapat memilih jenis layanan yang diinginkan, yaitu Surat Izin Praktik Dokter di fasilitas kesehatan atau Surat Izin Praktik Dokter mandiri.

#	Persyaratan	Keterangan	File
1	Surat Tanda Registrasi (STR)	-	-
2	Surat Keterangan Tempat Praktik	-	
3	Bukti Pemenuhan Kompetensi (diperoleh setelah mengikuti pemenuhan kompetensi yang diselenggarakan oleh Kemenkes)	Untuk yang telah memiliki STR yang berlaku seumur hidup namun tidak pernah praktik lebih dari 5 (lima) tahun terhitung sejak sebelum Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (8 Agustus 2018)	-
4	SIP ke-1 (untuk pengajuan SIP ke-2) dan SIP ke-1 dan 2 (untuk pengajuan SIP ke-3)	-	-
5	Pas Foto 4X6	Foto Formal Berlatar Belakang Warna Merah	-
6	Kartu Tanda Penduduk (KTP)	-	-
7	Ijazah Profesi	-	-
8	Surat Keterangan Sehat Terbaru (3 Bulan Terakhir)	-	-
9	Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) & Surat Pernyataan yang Menyatakan Sudah Cukup SKP	Untuk PERPANJANGAN	

Gambar 4. 14 Persyaratan Surat Izin Praktik Dokter umum di Faskes Kabupaten Bandung Barat³⁷

Berdasarkan Gambar 4.14 tertera jelas persyaratan yang membedakan antara pembuatan SIP baru dengan perpanjangan SIP yaitu sama seperti kedua daerah sebelumnya, untuk perizinan baru harus menyertakan surat pemenuhan kompetensi sedangkan untuk perpanjangan harus menyertakan bukti kecukupan SKP dilengkapi dengan surat pernyataan yang menyatakan sudah cukup SKP. Kemudian yang khusus lainnya yaitu pemohon harus menyertakan ijazah profesi.

#	Persyaratan	Keterangan	File
1	Surat Tanda Registrasi (STR)	-	-
2	Surat Keterangan Tempat Praktik	-	
3	Bukti Pemenuhan Kompetensi (diperoleh setelah mengikuti pemenuhan kompetensi yang diselenggarakan oleh Kemenkes)	Untuk yang telah memiliki STR yang berlaku seumur hidup namun tidak pernah praktik lebih dari 5 (lima) tahun terhitung sejak sebelum Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (8 Agustus 2018)	-
4	SIP ke-1 (untuk pengajuan SIP ke-2) dan SIP ke-1 dan 2 (untuk pengajuan SIP ke-3)	-	-
5	Pas Foto 4X6	Foto Formal Berlatar Belakang Warna Merah	-
6	Kartu Tanda Penduduk (KTP)	-	-
7	Ijazah Profesi	-	-
8	Surat Keterangan Sehat Terbaru (3 Bulan Terakhir)	-	-
9	Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) & Surat Pernyataan yang Menyatakan Sudah Cukup SKP	Untuk PERPANJANGAN	
10	Surat Pernyataan Kesanggupan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Hidup (SPPL)	dari Dinas Lingkungan Hidup KBB	-
11	Izin Mendirikan Bangunan (IMB) / Persetujuan Bangunan Gedung (PBG)	-	-
12	Rekomendasi dan BAP Puskesmas	-	-

Gambar 4 .15 Persyaratan Surat Izin Praktik Dokter Mandiri di Kabupaten Bandung Barat³⁷

DPMPTSP Kabupaten Bandung Barat menjelaskan bahwa persyaratan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter Mandiri di wilayah tersebut memiliki beberapa persyaratan tambahan dibandingkan dengan jenis SIP lainnya. Narasumber menyampaikan bahwa, selain persyaratan umum yang telah ditetapkan, para pemohon SIP Dokter Mandiri diwajibkan untuk memiliki Izin Mendirikan Bangunan (IMB) sebagai bukti bahwa tempat praktik mereka telah memenuhi standar bangunan. Selain IMB, pihak DPMPTSP Kab. Bandung Barat juga menyebutkan bahwa pemohon harus melampirkan Surat Pernyataan Kesanggupan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Hidup (SPPL) yang dikeluarkan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Bandung Barat. Surat ini bertujuan untuk memastikan bahwa praktik dokter mandiri tersebut tidak menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan. Terkait dengan surat keterangan praktik, narasumber menjelaskan bahwa meskipun secara umum surat tersebut harus ditandatangani oleh pemohon dan diketahui oleh Kepala Dinas Kesehatan, namun di Kabupaten Bandung Barat diberikan kelonggaran. Pemohon SIP Dokter Mandiri diizinkan untuk meminta tanda tangan Kepala Puskesmas terdekat sebagai pengganti tanda tangan Kepala Dinas Kesehatan.

Dasar hukum yang digunakan dalam regulasi ini adalah Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023, maka demikian ada salah satu persyaratan yang dihilangkan yaitu surat rekomendasi dari organisasi profesi. Hal tersebut menurut penuturan narasumber tidak berpengaruh banyak, tapi persyaratan dibuat menjadi lebih mudah.

Pengajuan hingga penerbitan SIP Dokter Umum di Kabupaten Bandung Barat dikerjakan dalam SOP nya 11 hari kerja tetapi kebanyakan selesai dibawah itu dan untuk SIP relatif lebih cepat serta tidak dipungut biaya apapun. Selain itu, dalam *website* juga tertera waktu dan biaya yang diperlukan.

i Informasi Layanan	
Jangka Waktu Pemrosesan	11 Hari Kerja
Biaya Layanan	Tidak Dikenakan Biaya (GRATIS)

Gambar 4 . 16 Informasi layanan di website pembuatan SIP Dokter Umum Kabupaten Bandung Barat³⁷

Pengawasan dan evaluasi terhadap dokter umum yang telah diterbitkan SIP nya di Kabupaten Bandung Barat berada dibawah tanggung jawab Dinas Kesehatan lebih tepatnya pada bagian Sumber Daya Kesehatan (SDK). Pihak DPMPTSP Kab. Bandung Barat juga kendala yang sering ditemui adalah kurangnya informasi yang komprehensif yang diterima oleh pemohon. Beliau mencontohkan kasus persyaratan terbaru terkait Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SI-SDMK). Meskipun DPMPTSP memiliki akses untuk memeriksa data SKP di SI-SDMK, namun mereka tidak memiliki wewenang untuk mengelola sistem tersebut secara langsung. Akibatnya, ketika pemohon membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai masalah yang terkait dengan SISDMK, DPMPTSP seringkali kesulitan untuk memberikan penjelasan yang lengkap dan mengarahkan pemohon untuk menghubungi Dinas Kesehatan. Selain itu, adanya ketidaksesuaian antara data SKP

yang dimiliki oleh pemohon dengan data yang tercatat dalam sistem pusat. Menurut penuturan narasumber bahwa pada awal penerapan sistem pelaporan SKP, seringkali ditemukan kasus di mana pemohon mengklaim telah memenuhi persyaratan SKP, namun setelah dilakukan pengecekan ternyata data yang ada di sistem belum *terupdate*. Hal ini menyebabkan adanya kebijakan diskresi dari DPMPTSP untuk tetap menerbitkan SIP hingga akhir tahun ini, meskipun persyaratan SKP belum sepenuhnya terpenuhi. Terkait dengan masalah yang sama seperti di daerah lainnya, pihak DPMPTSP Kab. Bandung Barat juga mengamati bahwa banyak tenaga medis yang cenderung mengajukan perpanjangan SIP mendekati atau bahkan melewati batas waktu yang telah ditentukan.

Meskipun regulasi ini masih dalam masa transisi, tetapi DPMPTSP Kabupaten Bandung Barat berharap kedepannya akan lebih disempurnakan lagi agar pelayanan sesuai dengan keinginan masyarakat.

Tabel 4 1. Rangkuman Perbedaan atau Persamaan Regulasi Pembuatan SIP

	Kota Bandung	Kabupaten Bandung	Kabupaten Bandung Barat
Tempat pembuatan SIP	DPMPTSP Kota Bandung	DPMPTSP Kabupaten Bandung	DPMPTSP Kabupaten Bandung Barat
Prosedur	Diakses secara online melalui <i>website</i> DPMPTSP “ <i>hayu gampil</i> ” → memilih jenis praktik (Dokter Praktik Faskes atau Dokter Praktik Mandiri) → memenuhi persyaratan → DPMPTSP verifikasi administratif dan verifikasi teknis oleh	Diakses secara online melalui <i>website</i> DPMPTSP Kabupaten Bandung yaitu “Samirindu Pasti Bedas” → Memilih jenis izin (Dokter umum atau Dokter spesialis) → memenuhi persyaratan → verifikasi secara administrasi oleh DPMPTSP → Berkas	Diakses secara online melalui <i>website</i> MPP Kab. Bandung Barat → memenuhi persyaratan → berkas dikirim ke Dinkes untuk verifikasi secara teknis → verifikasi secara administrasi oleh DPMPTSP → Draft SIP diperiksa oleh petugas →

	DINKES → Jika lolos, DPMPTSP mengeluarkan nomor registrasi → Pemohon mengisi survey IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) → DPMPTSP verifikasi akhir dan ditandatangani Kepala Bidang → SIP diterbitkan → Pemohon mencetak SIP secara mandiri	permohonan dikirim ke Dinkes untuk verifikasi teknis → disetujui dan ditandatangani → SIP diterbitkan → Pemohon mencetak SIP secara mandiri	Ditandatangani Kepala Bidang → SIP diterbitkan → Pemohon mencetak SIP secara mandiri
Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Persyaratan wajib sesuai dengan Undang-undang • Persyaratan khusus : Kartu kepesertaan BPJS dan NPWP • Persyaratan khusus dokter praktik mandiri : menyertai denah ruangan tempat praktik 	<ul style="list-style-type: none"> • Persyaratan wajib sesuai dengan Undang-undang • Persyaratan yang membedakan : <ul style="list-style-type: none"> ○ Surat persetujuan dari atasan langsung bagi dokter/dokter gigi yang bekerja pada instansi pelayanan kesehatan pemerintah. ○ Surat keterangan dari Dinas Kesehatan setempat yang menyatakan belum/sudah berpraktik di wilayah kabupaten/kota bagi Nakes/Named dengan KTP Luar Kabupaten Bandung 	<ul style="list-style-type: none"> • Persyaratan wajib sesuai dengan Undang-undang • Persyaratan yang membedakan : <ul style="list-style-type: none"> ○ Menyertakan ijazah profesi • Persyaratan untuk dokter praktik mandiri : <ul style="list-style-type: none"> ○ Izin persetujuan bangunan gedung/IMD ○ Surat pernyataan kesanggupan pengelolaan dan pemantauan lingkungan hidup (SPPL) dari Dinas Lingkungan Hidup Kab. Bandung Barat dan harus menyertai rekomendasi dan BAP Puskesmas.

		<ul style="list-style-type: none"> • Persyaratan untuk praktik mandiri : <ul style="list-style-type: none"> ○ Surat pernyataan kesanggupan membina 2 posyandu dan 1 UKS diketahui Kepala Puskesmas ○ Surat rekomendasi izin praktik dan lembar hasil visitasi UPDT Yankes/Puskesmas sesuai dengan kedudukan tempat praktik mandiri kemudian persyaratan tersebut dilengkapi dengan surat pernyataan keabsahan dokumen yang ditandatangani diatas materai. 	
Waktu	7 hari kerja	8 hari kerja	11 hari kerja
Biaya	tidak ada biaya	tidak ada biaya	tidak ada biaya
Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Surat Edaran Kemenkes • PERMENKES Nomor 14 Tahun 2021 tentang standar 	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Surat Edaran Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Surat Edaran Kemenkes

	<p>kegiatan usaha dan produk dalam penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko sektor kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko. 		
Pengawasan dan Evaluasi	Oleh Bidang SDM (Sumberdaya Kesehatan) Dinas Kesehatan Kota Bandung	Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung	Oleh Dinas kesehatan Kabupaten Bandung Barat
Pihak lain yang terlibat	Dinas Kesehatan, Puskesmas untuk dokter praktik mandiri dan PKS (Pihak Kerja Sama) yaitu dengan BPJS dan Dirjen Pajak	Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk dokter praktik mandiri	Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk dokter praktik mandiri
Hambatan dan Kendala	<ul style="list-style-type: none"> Sistem error Sinkronisasi aturan Pemenuhan SKP Pengajuan perpanjangan yang terlalu mepet Kekhawatiran tenaga kesehatan (Nakes) yang berpraktik lebih dari batas yang diperbolehkan karena saat ini tidak lagi memerlukan lampiran STR legalisir asli 	<ul style="list-style-type: none"> Perubahan regulasi SOP dan Kertebatasan SDM Gangguan teknis sistem dan pelayanan sistem Pemohon mendelegasikan pembuatan SIP kepada orang lain. Pemenuhan SKP 	<ul style="list-style-type: none"> Informasi terkait persyaratan tidak sepenuhnya tersampaikan kepada pemohon. Pemenuhan SKP Pengajuan perpanjangan yang terlalu mepet

4.2 Pembahasan

Dalam penelitian yang telah dilakukan, ditemukan bahwa prosedur pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum di Kota Bandung, Kabupaten Bandung, dan Kabupaten Bandung Barat menunjukkan adanya kesamaan yang signifikan dalam setiap prosesnya. Tahapan dalam penerbitan izin dilakukan melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu daerah masing-masing, yang bertujuan utama untuk menyajikan pelayanan yang lebih efektif dan efisien bagi tenaga medis, sehingga mereka dapat menjalankan praktiknya dengan baik. Hal tersebut sesuai dengan regulasi terbaru yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 yang tidak hanya menegaskan pentingnya pengaturan perizinan, tetapi juga menunjukkan dedikasi pemerintah dalam memperbaiki kualitas layanan kesehatan di Indonesia secara keseluruhan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pendekatan terintegrasi dalam proses perizinan ini tidak hanya menciptakan kemudahan bagi tenaga medis dalam memperoleh izin praktik, tetapi juga berkontribusi secara signifikan terhadap upaya pemerintah untuk mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan yang tersedia. Melalui kebijakan ini, diharapkan akan terjadi peningkatan yang signifikan dalam aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat, serta mendorong pertumbuhan sektor kesehatan yang lebih baik di masa depan.

Ketentuan yang berkaitan dengan penyelenggaraan perizinan bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan telah dipertegas dan dijabarkan secara rinci dalam Surat Edaran Menteri Kesehatan dengan nomor HK.02.01/Menkes/1911/2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Pasca Terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang ingin mengajukan penerbitan atau perpanjangan Surat Izin Praktik (SIP) yang telah kadaluwarsa dapat mengajukan permohonan tersebut kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Kabupaten/Kota tempat mereka menjalankan praktik.³⁸ Selain itu, Dinas Kesehatan di setiap daerah masih berperan dalam pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum sebagai verifikator secara teknis. Untuk perbedaannya, masing-masing daerah membuat sendiri *website online* yang dapat di akses oleh Tenaga Kesehatan atau Tenaga Medis untuk pembuatan Surat Izin Praktik. Di Kota Bandung melalui *website* DPMPTSP Kota Bandung yaitu “Hayu Gampil” <https://dpmptsp.bandung.go.id/> sedangkan untuk Kabupaten Bandung melalui *website* DPMPTSP Kabupaten Bandung yaitu “Samirindu Pasti Bedas” <https://dpmptsp.bandungkab.go.id/> dan Kabupaten Bandung Barat melalui *website* MPP (Mal Pelayanan Publik) Kabupaten Bandung Barat <https://mpp.bandungbaratkab.go.id/>. Prosedur pembuatan diawali dengan membuat akun terlebih dahulu pada setiap daerah, kemudian memilih jenis perizinan yang akan dibuat lalu akan muncul semua persyaratan yang dibutuhkan.

Persyaratan penerbitan Surat Izin Praktik (SIP) di seluruh lokasi yang telah diteliti kini telah mengalami penyesuaian sejalan dengan peraturan terbaru yang ditetapkan berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023. Dalam Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/Menkes/1911/2023, dijelaskan secara lebih terperinci mengenai prosedur perizinan yang harus diikuti oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan setelah berlakunya Undang-Undang tersebut, sehingga memberikan panduan yang jelas bagi mereka yang ingin berpraktik. Bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang mengajukan permohonan guna mendapatkan SIP untuk pertama kalinya, dengan Surat Tanda Registrasi (STR) yang telah diterbitkan dan masih berlaku sebelum Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, atau yang lulus kurang dari 5 tahun sebelum Undang-Undang tersebut dikeluarkan, wajib melampirkan STR yang masih berlaku, dan Surat keterangan mengenai lokasi praktik yang akan dijalankan.

Bagi Tenaga Medis atau Kesehatan yang memiliki STR seumur hidup tetapi tidak berpraktik selama lebih dari lima tahun sejak sebelum berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan ingin mengajukan penerbitan SIP, diharuskan melampirkan sejumlah dokumen yang diperlukan yaitu :

- 1) STR yang masih berlaku, menunjukkan bahwa tenaga medis tersebut tetap terdaftar dan diakui secara resmi
- 2) Surat keterangan mengenai lokasi praktik yang menjelaskan tempat di mana mereka akan melaksanakan praktik kedokteran, dan

3) Bukti mengenai pemenuhan kompetensi, yang merupakan elemen penting yang harus dibuktikan agar tenaga medis tersebut dapat melanjutkan praktik mereka.

Bukti pemenuhan kompetensi ini dapat diperoleh melalui partisipasi tenaga medis dalam program pengembangan kompetensi yang diadakan oleh Kementerian Kesehatan, yang bekerja sama dengan Kolegium dan institusi pendidikan yang relevan, sehingga mereka dapat mengikuti berbagai pelatihan dan seminar yang dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan mereka dalam bidang kesehatan. Dengan demikian, tenaga medis yang berniat kembali berpraktik setelah sekian lama harus memastikan bahwa semua persyaratan administratif terpenuhi dengan baik, mengingat bahwa pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh dari program pengembangan kompetensi ini menjadi landasan penting bagi tenaga medis untuk dapat melanjutkan praktik mereka secara sah dan bertanggung jawab. Proses ini tidak hanya sekadar memenuhi formalitas administratif, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, sehingga diharapkan tenaga medis dapat memberikan perawatan yang lebih baik dan lebih profesional setelah memenuhi semua persyaratan yang telah ditetapkan.

Sebelum diberlakukannya UU Kesehatan yang baru, para tenaga kesehatan yang sudah memperoleh Surat Izin Praktik (SIP) dan Surat Tanda Registrasi (STR) diharuskan untuk memenuhi sejumlah syarat tertentu agar dapat memperpanjang izin praktik. Dokumen yang wajib disertakan adalah :

- 1) STR yang masih aktif,
- 2) Surat keterangan yang dikeluarkan oleh lembaga tempat mereka bertugas dan
- 3) Bukti keikutsertaan dalam pelatihan berkelanjutan yang dikenal dengan istilah SKP.

Selain itu, tenaga medis dan kesehatan juga harus melampirkan bukti pemenuhan SKP sebagai bagian dari kelengkapan dokumen yang diperlukan. Mereka diwajibkan untuk menyusun sebuah surat pernyataan yang menyatakan dengan tegas bahwa mereka telah memenuhi syarat SKP yang ditentukan. Dalam surat tersebut, para tenaga kesehatan menyatakan kesediaan mereka untuk menanggung segala konsekuensi jika di kemudian hari pernyataan tersebut terbukti tidak akurat, termasuk potensi pencabutan SIP yang telah mereka miliki. Dengan demikian, prosedur administratif ini tidak hanya bertujuan untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan tetap memenuhi standar profesional yang telah ditetapkan, tetapi juga untuk menegaskan komitmen mereka terhadap integritas dan kejujuran dalam praktik mereka. Dalam konteks ini, penegakan aturan serta pemenuhan persyaratan dokumen menjadi sangat penting dan krusial untuk menjaga kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, sehingga kepercayaan publik terhadap profesionalisme tenaga kesehatan dapat tetap terjaga dengan baik.

Bagi Tenaga medis dan kesehatan yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku sebelum diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta ingin mengajukan permohonan penerbitan

Surat Izin Praktik kedua dan/atau ketiga, diwajibkan untuk melampirkan sejumlah dokumen penting yang menjadi syarat dalam proses pengajuan tersebut, yaitu :

- 1) Surat Tanda Registrasi (STR) yang aktif
- 2) Surat Izin Praktik pertama dan/atau kedua yang masih berlaku
- 3) Surat keterangan tempat praktik yang baru.

Kepatuhan terhadap semua syarat administratif yang ditetapkan ini sangatlah penting, karena hal ini berperan besar dalam menjamin kelancaran dan keberhasilan proses pengajuan izin praktik yang mereka lakukan. Oleh karena itu, para tenaga medis disarankan untuk mempersiapkan seluruh dokumen yang diperlukan dengan seksama dan teliti sebelum mengajukan permohonan, sehingga mereka dapat melanjutkan praktik mereka secara sah dan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh peraturan yang berlaku.

Berdasarkan permohonan tersebut, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIP yang masa berlakunya sesuai dengan masa berlaku SIP ke-1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIP yang berlaku selama 5 (lima) tahun.³⁸

Persyaratan yang diwajibkan dalam peraturan terbaru yaitu Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan sudah tertera pada 3 daerah yang diteliti. Hasil observasi peneliti pada 3 *website* daerah masing-masing terdapat persamaan mengenai persyaratan yaitu :

- 1) KTP
- 2) STR
- 3) Surat Keterangan Tempat Praktik
- 4) Pas Photo
- 5) Surat Bukti Pemenuhan Kompetensi
- 6) Surat Bukti Kecukupan SKP untuk perpanjangan
- 7) Surat keterangan sehat

Dalam analisis terhadap ketentuan yang berlaku di tiga daerah, terdapat perbedaan persyaratan pada tiga daerah yang diteliti, khususnya antara Kota Bandung dan Kabupaten Bandung, di mana pemohon diharuskan melampirkan Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP). Di Kota Bandung, NPWP dijadikan sebagai syarat khusus, mengingat kolaborasi yang terjalin antara Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Bandung dengan Direktorat Jenderal Pajak. Ini berkaitan erat dengan upaya untuk memastikan kepatuhan pemohon dalam memenuhi kewajiban pajak, di mana dalam rentang waktu dua tahun, pemohon diharuskan untuk secara konsisten membayar pajak. Apabila dalam proses pemeriksaan, NPWP menunjukkan bahwa pajak telah dibayar dengan teratur, maka pemohon berpeluang untuk mendapatkan persetujuan dalam proses penerbitan Surat Izin Praktik. Sedangkan, di Kabupaten Bandung Barat tidak ada penerapan kewajiban untuk menyertakan persyaratan NPWP. Selain itu, baik Kabupaten Bandung maupun Kabupaten Bandung Barat menyertakan persyaratan salinan asli SIP yang pertama saat mengajukan SIP yang kedua, dan SIP yang pertama serta kedua ketika mengajukan SIP yang ketiga. Sementara itu, di Kota

Bandung pemohon diharuskan untuk menyertakan salinan SIP yang dimiliki dan masih berlaku dan jika pemohon tidak memiliki SIP dari lokasi lain, mereka harus menyertakan surat pernyataan yang menyatakan situasi tersebut.

Kekhawatiran yang sebelumnya diungkapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung kini telah terjawab dengan jelas, di mana narasumber menyatakan adanya kecemasan yang terkait dengan praktik berlebihan oleh Tenaga Kesehatan atau Tenaga Medis yang beroperasi di wilayah tersebut. Sebelum adanya peraturan terbaru terdapat persyaratan STR legalisir asli dan fisiknya harus diserahkan sehingga jika pemohon berpraktik lebih dari tiga tempat bisa terdeteksi karena tidak memiliki Salinan STR sedangkan untuk sekarang persyaratannya tidak perlu melampirkan STR legalisir asli. Kemudian terdapat persyaratan yang tertera di Kabupaten Bandung pemohon harus menyertakan Surat keterangan dari Dinas Kesehatan setempat yang menyatakan belum/sudah berpraktik di wilayah Kabupaten/Kota bagi tenaga kesehatan dengan KTP Luar Kabupaten Bandung. Hal tersebut juga berkaitan dengan penjelasan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung mengenai kekhawatiran yang muncul dalam konteks pengawasan praktik medis di wilayah tersebut. Menurut informasi yang diperoleh dari narasumber, Dinas Kesehatan hanya memiliki akses terbatas terhadap data dokter yang berpraktik di dalam satu kota saja, sehingga apabila seorang dokter beroperasi di luar wilayah tersebut, data mengenai dokter tersebut tidak tersedia, dan Dinas Kesehatan hanya dapat mengandalkan pengakuan dari dokter yang bersangkutan untuk mendapatkan informasi yang diperlukan. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, situasi ini dapat dianalisis sebagai sebuah masalah yang signifikan,

karena adanya kekurangan informasi dapat mempengaruhi kualitas pengawasan terhadap praktik kesehatan. Meskipun persyaratan yang telah dijabarkan sebelumnya dapat menjadi salah satu solusi untuk mengatasi kekhawatiran yang diungkapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung, realitanya adalah bahwa hanya Kabupaten Bandung yang diwajibkan untuk melampirkan Surat Keterangan dari Dinas Kesehatan setempat. Surat tersebut berfungsi untuk menyatakan status praktik tenaga kesehatan, baik yang sudah maupun yang belum beroperasi, di wilayah Kabupaten/Kota bagi mereka yang memiliki KTP di luar Kabupaten Bandung. Kondisi ini menciptakan potensi adanya situasi di mana dokter yang berpraktik di Kota Bandung atau Kabupaten Bandung Barat tidak menyertakan salinan SIP (Surat Izin Praktik) yang sudah mereka miliki dari daerah lain, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan ketidakpastian dalam regulasi dan pengawasan praktik kedokteran di wilayah-wilayah tersebut, sehingga perlu ada perhatian dan langkah lebih lanjut untuk meningkatkan sistem pengawasan yang ada. Meskipun daerah telah diberikan otonomi yang memungkinkan mereka untuk mengelola urusan internal secara lebih mandiri, tetap terdapat keharusan memperhatikan standar nasional oleh pemerintah pusat demi menjaga keselarasan dan kesatuan dalam sistem hukum dan pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Oleh karena itu, pengembangan sistem integrasi yang bertujuan untuk memfasilitasi akses terhadap semua Surat Izin Praktik (SIP) bagi tenaga kesehatan di seluruh Indonesia menjadi sangat dianjurkan, guna memastikan bahwa semua tenaga kesehatan, termasuk dokter dan dokter gigi, dapat beroperasi secara legal dan efisien di berbagai lokasi praktik. Karena pada dasarnya dalam Peraturan Undang-

Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bahwa Surat Izin Praktik (SIP) yang diperoleh oleh dokter dan dokter gigi dapat diberikan hanya untuk maksimum tiga lokasi praktik, yang mencakup berbagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan, baik yang dikelola oleh pemerintah, institusi swasta, maupun praktik mandiri, sehingga memudahkan masyarakat dalam mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau di berbagai tempat.¹

Beberapa persyaratan tambahan pada setiap daerah menyesuaikan dengan kebutuhan pemerintah daerah masing-masing. Di Kota Bandung terdapat persyaratan yang mengharuskan pemohon melampirkan Kartu Kebersertaan BPJS. Hal tersebut dijelaskan oleh pihak DPMPTSP Kota Bandung bahwa terdapat Perjanjian Kerja Sama selain dengan Dirjen Pajak bekerja sama juga dengan BPJS Kesehatan. Hal tersebut tidak tercantum dalam Surat Edaran Kemenkes tetapi di daerah tersebut melakukan kerjasama dengan instansi lain jadi sudah masuk ke SOP sehingga sudah menjadi dasar hukum. Selain itu, Kabupaten Bandung juga memiliki persyaratan tambahan yang menyesuaikan daerah tersebut yaitu pemohon khususnya Dokter Praktik Mandiri harus melampirkan Surat pernyataan kesanggupan membina dua posyandu dan satu UKS diketahui Kepala Puskesmas/UPDT/UPF lalu melampirkan Surat Rekomendasi Izin Praktik dan Lembar Hasil Visitasi UPDT Yankes/Puskesmas sesuai dengan kedudukan tempat praktik mandiri. Sedangkan jika di Kabupaten Bandung Barat persyaratan khusus mengenai Dokter Praktik Mandiri yaitu Surat Pernyataan Kesanggupan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Hidup (SPPL), Izin mendirikan Bangunan (IMB) atau Persetujuan Bangunan Gedung (PBG) dan rekomendasi dan

BAP Puskesmas dan untuk Dokter Praktik Mandiri di Kota Bandung hanya harus melampirkan Scan denah ruangan. Kemudian khusus di Kabupaten Bandung Barat ijazah profesi merupakan salah satu syarat yang diperlukan untuk pembuatan SIP Dokter Umum.

Penyesuaian persyaratan sesuai dengan kebutuhan masing-masing daerah berkaitan dengan otonomi daerah. Otonomi daerah di Indonesia diatur oleh Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah. Melalui undang-undang ini, daerah diberikan kewenangan yang luas untuk mengatur dan mengelola urusan pemerintahannya sendiri, termasuk dalam hal pelayanan publik seperti penerbitan SIP.¹⁶ Maka dari itu, terdapat fleksibilitas persyaratan SIP dalam Otonomi Daerah. Namun, ada beberapa hal penting yang harus diperhatikan dalam fleksibilitas persyaratan SIP ini:

1. Meski daerah diberi kewenangan, mereka tetap harus memperhatikan **standar nasional** yang sudah ditetapkan. Standar ini penting untuk menjaga kualitas pelayanan publik dan memastikan persyaratan yang dibuat tidak bertentangan dengan peraturan yang lebih tinggi.
2. Persyaratan SIP yang ditetapkan harus **memiliki tujuan yang jelas**, yaitu untuk memastikan kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kepada masyarakat.
3. Persyaratan SIP harus dirancang dengan **prinsip keadilan**, tidak diskriminatif, dan memberikan kepastian hukum bagi pemohon.
4. Dalam merumuskan peraturan daerah terkait persyaratan SIP, pemerintah daerah perlu **berkoordinasi dengan pemerintah pusat** untuk memastikan

peraturan tersebut tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.¹⁶

Fleksibilitas persyaratan SIP memiliki beberapa manfaat, di antaranya:

1. Meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan

lebih banyak tenaga kesehatan diharapkan mau bekerja di daerah-daerah yang membutuhkan, sehingga akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dapat diperluas.

2. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan

Persyaratan SIP yang disesuaikan dengan kondisi lokal dapat membantu meningkatkan kualitas layanan kesehatan, karena tenaga kesehatan dapat lebih fokus memenuhi kebutuhan spesifik masyarakat setempat.

3. Meningkatkan efisiensi layanan public

Kemudahan dalam proses penerbitan SIP diharapkan dapat meningkatkan efisiensi layanan publik dan mengurangi beban birokrasi yang ada.¹⁶

Peraturan terbaru mengenai kesehatan di Indonesia, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, terdapat modifikasi substansial dalam sistem perizinan dan regulasi terkait tenaga kesehatan, termasuk pada ketentuan untuk Surat Izin Praktik (SIP), yang merupakan dokumen penting bagi para profesional di bidang kesehatan. Dalam perkembangan terkini, kewajiban untuk menyertakan Surat Rekomendasi dari organisasi profesi, seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI), telah dihapuskan. Saat ini, Undang- Undang terbaru penuh konflik antara pemerintah dengan organisasi profesi karena di aturan terbaru terlihat bahwa

organisasi profesi tidak ada perannya sama sekali, padahal seorang dokter adalah tenaga profesional yang harus diawasi oleh organisasinya itu sendiri yaitu Ikatan Dokter Indonesia (IDI) diluar pemerintahan. Perubahan peraturan tersebut disambut dengan beragam tanggapan dari beberapa narasumber yang diwawancarai. Beberapa di antara mereka menekankan bahwa salah satu tujuan utama dari langkah ini adalah untuk menyederhanakan dan mempercepat prosedur perizinan bagi para tenaga kesehatan, sehingga diharapkan akan memberikan manfaat lebih besar bagi tenaga medis serta tenaga kesehatan lainnya. Dengan menghapus kebutuhan akan surat rekomendasi dari organisasi profesi, asas manfaat dalam ranah hukum diharapkan dapat lebih maksimal, bertujuan untuk meningkatkan kebahagiaan dan kesejahteraan para tenaga kesehatan. Oleh karena itu, proses penerbitan SIP diharapkan menjadi lebih efisien dan tidak terjebak dalam birokrasi yang rumit, memungkinkan para tenaga medis untuk lebih fokus pada tugas mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan. Namun, di balik optimisme ini, perubahan tersebut juga menimbulkan pertanyaan yang mendasar mengenai asas legalitas serta tingkat profesionalisme yang harus tetap dipertahankan dalam praktik kedokteran, yang penting untuk menjaga kualitas dan integritas layanan kesehatan di Indonesia.

Berdasarkan rujukan dari Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), istilah "legal" merujuk pada kesesuaian dengan peraturan perundang-undangan atau hukum yang berlaku, di mana asas legalitas yang tercantum dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 23 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap tenaga kesehatan diharuskan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kompetensi yang mereka miliki. Ini menunjukkan bahwa penyelenggaraan layanan

publik di sektor kesehatan hanya diperkenankan jika tenaga kesehatan telah memenuhi persyaratan yang ditentukan serta memperoleh izin yang ditetapkan dalam ketentuan hukum yang berlaku, sehingga menjamin bahwa layanan kesehatan yang diberikan tidak hanya memenuhi aspek legal, tetapi juga berkualitas.³⁹ Sedangkan dalam konteks ini, profesionalisme dapat dipahami sebagai suatu filosofi dan praktik yang mencakup serangkaian nilai, perilaku, pengetahuan, serta keterampilan yang wajib diterapkan dalam interaksi klinis sehari-hari demi kepentingan pasien dan masyarakat luas. Profesionalisme ini mencakup aspek-aspek kognitif, psikomotorik, dan afektif, yang merupakan perilaku profesional yang diharapkan. Seorang dokter, misalnya, harus memiliki sikap serta kompetensi profesional sebagai manifestasi tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Di antara berbagai tugas yang diemban, penyediaan layanan kesehatan kepada masyarakat merupakan salah satu peran sentral dokter yang tidak dapat diabaikan. Kualitas pelayanan kepada pasien tidak hanya ditentukan oleh kemampuan kognitif dan psikomotor yang memadai, melainkan juga sangat dipengaruhi oleh perilaku profesional yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan tersebut.⁴⁰ Dengan merujuk pada penjelasan di atas, penghilangan salah satu syarat yang berupa surat rekomendasi dari organisasi profesi menimbulkan keprihatinan yang cukup mendalam, karena hal ini menunjukkan bahwa pengurangan partisipasi organisasi profesi dalam proses tersebut dapat meningkatkan risiko melemahnya kontrol atas profesionalisme dan etika dalam pelayanan kesehatan. Pengawasan yang dilakukan oleh organisasi profesi menjadi sangat vital untuk menjaga standar serta etika dalam

praktik medis, sehingga keterlibatan mereka dalam proses ini tidak dapat diabaikan dan harus dianggap sebagai komponen penting untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dapat memenuhi harapan serta kebutuhan yang ada.

Berdasarkan kekhawatiran tersebut, sebaiknya persyaratan tersebut dapat diganti dengan rekredensialing dokter oleh Dinas Kabupaten atau Kota yang wajib melibatkan pengurus organisasi profesi khususnya adalah Ikatan Dokter Indonesia. Proses kredensial adalah pemberian kewenangan klinis kepada tenaga medis saat pertama kali mulai bekerja, yang kemudian akan dievaluasi ulang pada waktu tertentu atau ketika ada penambahan kewenangan klinis, yang dikenal sebagai proses rekredensial. Tujuan dari rekredensialing dokter adalah membantu memastikan bahwa dokter yang sudah berpraktik tetap memenuhi standar profesional, etika, dan hukum yang berlaku. Ini mencakup evaluasi terhadap pendidikan berkelanjutan, pengalaman kerja, dan keterampilan klinis, kemudian dengan melakukan rekredensialing, fasilitas kesehatan dapat meminimalkan risiko malpraktik dan meningkatkan keselamatan pasien. Proses ini membantu mengidentifikasi dokter yang mungkin membutuhkan pelatihan tambahan atau yang tidak lagi layak untuk berpraktik sehingga hal tersebut juga dapat mencegah terjadinya Malpraktik.⁴¹ yang dimuat dalam jurnal tentang Pelaksanaan Kredensial dan Rekredensial Dokter Umum di Rumah Sakit X Ciputat, penerapan metode kualitatif menjadi landasan utama untuk mengeksplorasi proses kredensial dan rekredensial yang berlangsung di rumah sakit tersebut. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data yang komprehensif, yang mencakup wawancara

mendalam, observasi, serta analisis dokumen yang relevan untuk memastikan akurasi dan kedalaman informasi yang diperoleh. Hasil dari wawancara menunjukkan bahwa pihak Sekretaris Rumah Sakit serta Manajer Pelayanan Medis memiliki persyaratan ketat, di mana dokter diwajibkan untuk membawa dokumen-dokumen penting seperti Curriculum Vitae (CV), ijazah, Surat Tanda Registrasi (STR), serta formulir rinci mengenai kewenangan klinis mereka saat menjalani proses kredensial. Di sisi lain, penelitian Dyah dan Elsy (2018) yang dipublikasikan dalam Jurnal Evaluasi Pelaksanaan Kredensialing Dokter Umum di Rumah Sakit Yogyakarta mengungkapkan bahwa salah satu tantangan signifikan dalam keberhasilan proses kredensial adalah ketidakjelasan kebijakan terkait prosedur rekredensial yang ada di beberapa institusi kesehatan. Lebih lanjut, temuan mereka menunjukkan bahwa banyak dokter yang telah berpraktik selama lebih dari tiga tahun ternyata masih memiliki kekurangan dalam kelengkapan dokumen rekredensial yang diperlukan. Beberapa dari mereka mengaku tidak pernah mengalami proses rekredensial atau menerima informasi yang cukup mengenai prosedur tersebut, meskipun ada juga yang sudah melalui proses ini dan memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya rekredensial. Secara umum, para informan dalam penelitian ini menunjukkan pengertian tentang konsep rekredensial serta perbedaannya dengan kredensial, khususnya dalam hal waktu pelaksanaannya. Namun, meskipun terdapat kesadaran akan konsep tersebut, pemahaman mendalam tentang rincian proses rekredensial masih belum sepenuhnya dikuasai oleh sejumlah dokter yang terlibat.⁴¹

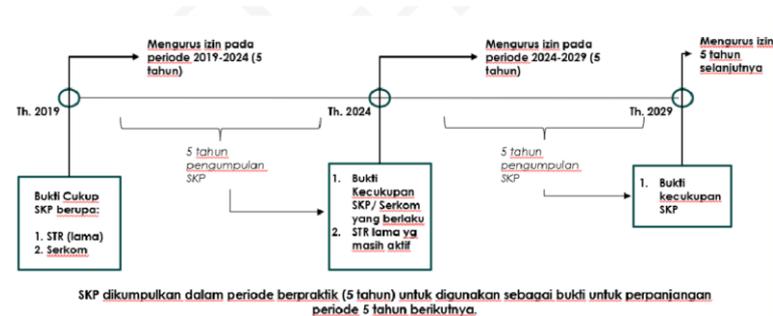
Saat ini keadaannya masih dalam masa transformasi yang dimana masih menjadi masa peralihan dari peraturan Undang-undang lama ke Undang-undang yang baru. Maka dari itu, tanggapan dan pendapat tersebut masih harus di kaji ulang untuk mengeluarkan sebuah kebijakan.

Hasil penelitian jika ditinjau dari segi persyaratan sudah terlihat sangat jelas bahwa terdapat persamaan dan beberapa perbedaan yang menyesuaikan keadaan daerah masing-masing. Untuk waktu pengajuan hingga penerbitan rata-rata 7-8 hari kerja dan tidak dipungut biaya apapun, itu semua serentak di 3 daerah yang diteliti. Setelah Surat Izin Praktik (SIP) diterbitkan, Dinas Kesehatan di 3 daerah tersebut yaitu Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Bandung Barat melakukan pengawasan khususnya di Tim JPRK (Jaminan Pembiayaan dan Regulasi Kesehatan). Jika ada laporan yang mengharuskan pencabutan SIP maka Dinas Kesehatan akan mengirim laporan ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu pada 3 daerah tersebut kemudian DPMPTSP memiliki hak untuk mencabut perizinannya.

Dari hasil yang diteliti, peneliti menemukan kesamaan hambatan atau masalah dalam pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum dari 3 daerah yang diteliti. Hal tersebut berkaitan dengan berubahnya regulasi atau peraturan dari yang lama menjadi yang terbaru sehingga harus merubah SOP yang ada, salah satu kesamaan yang dikeluhkan adalah mengenai Satuan Kredit Profesi (SKP). Dalam beberapa hal, tidak sedikit pemohon yang mengajukan perpanjangan SIP mengakui bahwa SKP sudah tercukupi. Namun, pada saat diperiksa kembali belum mencukupi. Hal ini sesuai dengan Pasal 264 ayat (4) Undang-Undang Nomor 17

Tahun 2023 tentang Kesehatan, salah satu syarat untuk memperpanjang Surat Izin Praktik (SIP) bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan adalah pemenuhan jumlah Satuan Kredit Profesi (SKP) yang memadai. Pemenuhan SKP ini pada dasarnya bertujuan untuk memastikan bahwa Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan memiliki kompetensi yang diperlukan dalam memberikan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas bagi masyarakat. Dalam pemenuhan satuan kredit profesi, tenaga medis dan tenaga kesehatan berkewajiban untuk mengikuti Program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (P2KB), yang meliputi ranah pembelajaran, pelayanan, dan pengabdian. Salah satu persyaratan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik (SIP) adalah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Untuk perpanjangan Surat Tanda Registrasi (STR) harus memiliki 25 Satuan Kredit Profesi (SKP). Tenaga kesehatan dapat mengikuti pelatihan-pelatihan, seminar- seminar, lokakarya, *workshop* yang memiliki nilai Satuan Kredit Profesi (SKP) untuk melengkapi persyaratan dalam memperpanjang Surat Tanda Registrasi (STR). Hal tersebut berkaitan dengan perpanjangan Surat Izin Praktik (SIP).

Pencatatan bukti pemenuhan SKP dilakukan dalam Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SI-SDMK) yang terintegrasi milik Kementerian Kesehatan. Besaran SKP ini diperoleh dalam periode lima tahun sesuai dengan masa berlaku Surat Izin Praktik (SIP), untuk memastikan pemeliharaan kompetensi dalam rangka memperpanjang proses perizinan selama lima tahun berikutnya. Apabila tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan tidak memenuhi SKP dalam masa praktik (SIP) atau tidak berpraktik selama lima tahun atau lebih, maka pemenuhan SKP tersebut digantikan dengan kewajiban untuk mengikuti ujian kompetensi.⁴²



Gambar 4 17 Konsep Pemenuhan SKP⁴²

Dalam hal ini berkaitan dengan keluhan yang disampaikan narasumber di DPMPTSP Kabupaten Bandung Barat yaitu kurangnya informasi yang komprehensif terkait Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SI-SDMK). Walaupun DPMPTSP memiliki akses untuk memeriksa data SKP di SI-SDMK, namun tetap Kementerian Kesehatan yang mengelola sistem tersebut sehingga DPMPTSP Kab. Bandung Barat seringkali kesulitan untuk memberikan penjelasan yang lengkap dan hanya bisa mengarahkan pemohon untuk mendatangi Dinas Kesehatan. Akibatnya, alur birokrasi perpanjangan SIP menjadi lebih rumit. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan lebih lanjut apakah memungkinkan pihak Dinas Kesehatan ada yang ditugaskan di DPMPTSP Kabupaten Bandung untuk menangani kendala terkait sistem SI-SDMK.

Kemenkes mengeluarkan Surat Edaran sebagai pedoman bagi instansi yang berwenang dalam penerbitan Surat Izin Praktik (SIP) bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan terkait persyaratan pemenuhan Satuan Kredit Profesi (SKP) selama masa transisi setelah terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam Surat Edaran tersebut disebutkan bahwa Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang belum dapat memperpanjang SIP karena kendala

dalam pemenuhan SKP tetap diperbolehkan mengajukan perpanjangan SIP. Pengajuan ini dapat dilakukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Kabupaten/Kota dengan menyertakan bukti kecukupan SKP yang dimiliki dan persyaratan lain sesuai dengan peraturan Undang-undang yang berlaku. Namun, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan wajib melengkapi jumlah SKP yang disyaratkan hingga 31 Desember 2024. Apabila hingga batas waktu tersebut mereka belum memenuhi jumlah SKP yang ditetapkan, maka dilakukan penonaktifan sementara Surat Tanda Registrasi (STR) dan SIP yang telah diterbitkan dinyatakan tidak berlaku dan/atau dicabut oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Kabupaten/Kota.⁴³

Dalam masa transisi penerapan sistem informasi untuk memenuhi kecukupan SKP, masih diperlukan penyesuaian dalam pengelolaannya. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wilis Fahlefi dalam jurnal Analisis Peranan Bidang Paramedis Dalam Monitoring Kepatuhan Tenaga Kesehatan Fungsional Non Dokter Untuk Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) di RSUD Kota Yogyakarta menyebutkan bahwa terdapat kendala dalam pengurusan perpanjangan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP), diantaranya belum terkumpul 25 Satuan Kredit Profesi (SKP), kemudian solusinya adalah pihak Bidang Paramedis menyarankan ke tenaga kesehatan yang bersangkutan agar tetap mengumpulkan Satuan Kredit Profesi (SKP) untuk mengurus Surat Tanda Registrasi karena pemberlakuan peraturan yang ada.⁴⁴ Dari

penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa diperlukan kebijakan lebih lanjut untuk solusi kendala terkait pemenuhan SKP dalam prosedur perpanjangan SIP bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Hambatan atau masalah lain yang dikeluhkan adalah mengenai dokter atau pemohon yang memperpanjang SIP mendekati waktu tenggat. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Wilis Fahlefi dengan judul Analisis Peranan Bidang Paramedis Dalam Monitoring Kepatuhan Tenaga Kesehatan Fungsional Non Dokter Untuk Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) di RSUD Kota Yogyakarta dituliskan bahwa salah satu kendala dalam pengurusan perpanjangan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) yaitu Keterlambatan pengurusan perpanjangan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) maka solusinya adalah Bidang Paramedis akan terus mengingatkan kepada tenaga kesehatan yang masa berlaku STR dan SIPnya sebentar lagi habis agar segera mengurus perpanjangan STR dan SIP. Hal tersebut seharusnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yaitu pemohon dapat melakukan perpanjangan SIP 6 bulan sebelum masa tenggat.

Kemudian, berbagai kendala teknis masih sering terjadi seperti gangguan *server*, gangguan pemeliharaan, listrik padam ataupun *computer blank*. Khusus di Kabupaten Bandung narasumber mengeluhkan mengenai keterbatasan Sumber Daya Manusia dengan SOP kerja 8 hari dan permohonan yang banyak setiap harinya. Selain itu, yang menjadi kendala adalah dalam sistem tidak terdapat notifikasi seperti aplikasi pesan instan (*WhatsApp*). Maka dari itu jika ada revisi yang diperlukan, dokter harus secara aktif membuka aplikasi untuk memeriksa

statusnya. Sejalan dengan penelitian Dedi Satria dengan judul “Sistem Notifikasi Pelayanan Akademik Berbasis Media Sosial Whatsapp” penelitian tersebut berhasil menciptakan sebuah sistem inovatif yang dirancang untuk berfungsi secara efisien dan efektif dalam menyampaikan informasi penting terkait pelayanan akademik kepada mahasiswa. Dengan adanya sistem notifikasi yang memanfaatkan media sosial seperti WhatsApp ini, diharapkan dapat menjadi solusi yang relevan untuk mengatasi berbagai hambatan komunikasi yang sering terjadi dalam konteks pelayanan akademik, serta meningkatkan pengalaman pengguna dalam mengakses informasi.⁴⁵ Oleh karena itu, penelitian yang telah dipaparkan ini tidak hanya memberikan wawasan baru, tetapi juga dapat dijadikan referensi yang sangat berharga dalam pengembangan sistem notifikasi serupa di platform DPMPSTP, terutama dalam konteks proses pembuatan Surat Izin Praktik (SIP) di masing-masing daerah yang menjadi objek penelitian, yang mana hal ini dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan akademik secara keseluruhan.

Dalam upaya mengatasi berbagai tantangan yang dihadapi oleh masyarakat dan memastikan pelayanan yang optimal, setiap wilayah telah menyediakan layanan pengaduan yang dapat diakses baik secara langsung maupun melalui platform digital, sehingga memungkinkan penanganan keluhan atau ketidaksesuaian dalam pelayanan dapat dilakukan dengan segera dan efisien. Transparansi Pelayanan Publik Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPSTP) yang disusun oleh Andri Irawan, disebutkan bahwa mekanisme pengaduan berfungsi sebagai indikator transparansi yang

bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada publik. Salah satu contohnya adalah penyediaan kotak saran dan SMS center yang dapat dimanfaatkan sebagai saluran pengaduan tidak langsung, memungkinkan masyarakat untuk menyampaikan pendapat atau keluhan mereka tanpa harus bertatap muka. Untuk pengaduan yang bersifat langsung, instansi layanan terpadu telah membentuk unit khusus yang menangani keluhan, yaitu Bidang Pengaduan, yang bertugas untuk merespons dan menyelesaikan masalah yang diajukan oleh masyarakat. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa mekanisme pengaduan tersebut belum sepenuhnya efektif, dan fasilitas kotak saran serta SMS center juga masih belum tersedia di lokasi penelitian yang diambil sebagai sampel.⁴⁶ Oleh karena itu, DPMPTSP di ketiga daerah yang dianalisis perlu mengembangkan mekanisme pengaduan yang lebih jelas dan terstruktur untuk meningkatkan efektivitas layanan. Tentu saja, ketiga daerah tersebut memiliki tujuan serupa yang selaras dengan prinsip manfaat, yaitu memberikan pelayanan optimal bagi masyarakat, dengan harapan bahwa setiap kebijakan atau regulasi yang diterapkan dapat diimplementasikan secara efektif dan memberikan dampak positif bagi warga.

BAB III

METODE PENELITIAN

1.1 Desain Penelitian

Studi ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Dalam konteks ini, penelitian kualitatif berfokus pada pemahaman fenomena tertentu dengan menciptakan representasi yang komprehensif dan rumit yang dapat diuraikan melalui narasi. Hasil penelitian ini menghadirkan perspektif mendalam yang diambil dari para informan, yang berlangsung dalam konteks lingkungan yang alami (Walidin, Saifullah & Tabrani, 2015: 77).²⁰ Adapun sasaran dari penelitian kualitatif adalah :

- a. Mendeskripsikan secara rinci jalannya proses kegiatan berdasarkan pengamatan langsung di lapangan. Langkah ini dilakukan sebagai upaya lebih lanjut untuk mengidentifikasi dan menemukan kekurangan atau kelemahan dalam suatu fenomena. Tujuannya adalah untuk memberikan kontribusi pada penyempurnaan melalui temuan yang diperoleh dalam konteks penelitian kualitatif.
- b. Menganalisis dan menginterpretasi informasi, manifestasi, isu, dan kejadian yang tengah berlangsung di lapangan secara alami pada waktu tertentu.

- c. Menyusun konsep dan prinsip berdasarkan data serta informasi yang diperoleh dari lapangan secara induktif, untuk keperluan pengujian lebih lanjut melalui pendekatan penelitian kualitatif (Sudjana, 2001).²¹

Salah satu karakteristik penelitian dengan pendekatan kualitatif adalah sifatnya yang deskriptif yaitu penelitian ini berfokus pada penggambaran makna dari data atau fenomena yang dapat diamati oleh peneliti, dengan disertai bukti yang mendukung. Penafsiran terhadap fenomena tersebut sangat bergantung pada kemampuan dan kecerdasan analitis peneliti dalam menganalisisnya.²²

1.2 Sampel dan Teknik Penentuan Informan

1.2.1 Sampel

Dalam penelitian ini, sampel yang dianalisis mencakup unit perizinan yang ada di Dinas Kesehatan Kota Bandung, serta unit perizinan yang berada di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu di Kota Bandung, Kabupaten Bandung, dan Kabupaten Bandung Barat. Proses pengumpulan data dilakukan dengan melibatkan kedua instansi tersebut untuk memperoleh informasi yang relevan.

1.2.2 Teknik Penentuan Informan

Dalam penelitian, informan berperan sebagai entitas yang memberikan data penting mengenai fenomena atau isu yang menjadi pusat perhatian riset.²³ Proses pemilihan informan dalam studi ini menerapkan Teknik purposive sampling, yang merupakan suatu pendekatan non-random sampling. Metode ini memungkinkan

peneliti untuk mengidentifikasi individu dengan kriteria tertentu, sehingga kutipan yang dihasilkan dapat mencerminkan tujuan penelitian secara lebih akurat. Dengan pendekatan ini, diharapkan bahwa informan mampu menyampaikan pendapat yang pertinent dan sesuai dengan fokus serta sasaran penelitian.²⁴

1.3 Variabel Penelitian

Tabel 3.3 1 Variabel Penelitian

No.	Variabel Penelitian	Definisi Konseptual
1	Proses Regulasi Pembuatan SIP Dokter Umum	<p>Rangkaian langkah dan prosedur yang harus diikuti oleh dokter umum untuk mendapatkan surat izin praktik dari pihak berwenang di Kota Bandung, Kabupaten Bandung, dan Kabupaten Bandung Barat. Yang meliputi :</p> <p>Pengajuan Izin : Proses formal yang harus diikuti oleh dokter umum untuk memperoleh izin praktik dari instansi yang berwenang.</p> <p>Persyaratan dokumentasi : Detail tentang dokumen, kualifikasi, dan persyaratan lain yang dibutuhkan oleh dokter umum mengenai pembuatan izin praktik.</p> <p>Waktu Proses Izin : Durasi/waktu yang diperlukan oleh Dinas Kesehatan untuk memproses permohonan izin praktik dokter umum.</p>
2	Hambatan dalam proses perizinan	Faktor-faktor atau kendala-kendala saat proses penerbitan surat izin praktik, seperti :

Birokrasi : Kendala atau hambatan yang muncul akibat proses birokrasi dalam pengajuan izin praktik dokter umum.

Ketidajelasan Aturan : Ketidajelasan atau ambiguitas dalam peraturan terkait pembuatan surat izin praktik dokter umum.

Kurangnya Informasi : Ketidakterediaan informasi yang cukup atau pemahaman yang kurang dari dokter umum terkait prosedur pengajuan izin.

- 3 Peran dan Tanggung jawab Dinas Kesehatan Fungsi dan tanggung jawab Dinas Kesehatan dalam mengawasi, mengevaluasi, dan memberikan persetujuan terkait perizinan praktik dokter umum di wilayah tersebut.

Verifikasi : Langkah-langkah yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk memastikan bahwa dokter umum memenuhi semua persyaratan yang ditetapkan.

Pemberian Rekomendasi : Tindakan memberikan rekomendasi atau persetujuan terhadap pengajuan izin praktik dokter umum.

Monitoring Pasca-Izin : Kegiatan pemantauan yang dilakukan setelah izin diberikan untuk memastikan bahwa dokter umum tetap mematuhi regulasi yang berlaku.

4	Dampak Regulasi Terhadap Praktik Dokter Umum	<p>Penilaian terhadap dampak regulasi perizinan terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter umum, baik dari perspektif pasien maupun tenaga kesehatan.</p> <p>Keterbatasan Praktik : Dampak dari regulasi terhadap ruang lingkup dan jenis praktik yang dapat dilakukan oleh dokter umum.</p> <p>Peningkatan Kualitas Pelayanan : Pengaruh positif regulasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh dokter umum.</p>
---	--	---

1.4 Instrumen Penelitian

Penelitian ini memanfaatkan peneliti sebagai instrumen utama yang berperan penting dalam seluruh proses penelitian, dengan mengandalkan keahlian dan pengetahuan yang dimiliki untuk menggali informasi yang dibutuhkan. Selain itu, penelitian ini menerapkan dua metode utama yang saling melengkapi, yaitu kajian literatur dan pengamatan langsung. Kajian literatur dilakukan dengan menelusuri informasi dari berbagai sumber tertulis yang beragam, termasuk jurnal ilmiah, *e-book*, serta peraturan dan undang-undang yang relevan, untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai topik yang diteliti. Di sisi lain, pengamatan langsung melibatkan interaksi yang intens dengan pihak-pihak yang berwenang, seperti Dinas Kesehatan dan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, dengan tujuan untuk menggali informasi mendalam mengenai regulasi yang mengatur penerbitan Surat Izin Praktik Dokter Umum di

wilayah Kota Bandung, Kabupaten Bandung, dan Kabupaten Bandung Barat. Dalam menjalankan proses penelitian ini, peneliti juga memerlukan beberapa instrumen yang penting, antara lain pedoman wawancara untuk memandu percakapan dengan informan, perangkat perekaman untuk merekam informasi yang relevan, serta alat tulis yang mendukung pengumpulan data secara efektif, sehingga keseluruhan proses penelitian dapat berjalan dengan baik dan menghasilkan data yang valid serta dapat dipertanggungjawabkan.

1.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Studi ini berfokus pada sektor perizinan yang terdapat di Dinas Kesehatan Kota Bandung, yang beralamat di Jl. Supratman No. 73 Bandung. Selain itu, penelitian juga mencakup DPMPTSP Kota Bandung Jl. Cianjur No.34, serta DPMPTSP Kabupaten Bandung Jl. Raya Soreang Pamekaran dan DPMPTSP Kabupaten Bandung Barat Jl. Raya padalarang cisarua. Proses penelitian ini dilaksanakan oleh peneliti dari bulan Februari hingga Agustus.

1.6 Prosedur Penelitian dan Pengumpulan data

1.6.1 Prosedur Penelitian

1. Identifikasi Masalah dan tujuan penelitian
2. Pembuatan Usulan Proposal Penelitian
3. Pengurusan Perizinan kepada Dinas Kesehatan Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Bandung Barat

4. Pengumpulan data :
 - a. *Literature review*
 - b. Wawancara
5. Interpretasi data
6. Pelaporan hasil penelitian

1.6.2 Pengumpulan data

Dalam pengumpulan data penelitian ini, terdapat dua teknik yang digunakan, yaitu Data Primer dan Data Sekunder sebagai berikut :

1. Data Primer

Data primer diperoleh melalui studi lapangan yang berarti informasi didapatkan secara langsung. Berikut adalah metode pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti :

a. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk memungkinkan peneliti mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pandangan atau informasi dari responden. Menurut Sugiyono (2011), wawancara didefinisikan sebagai pertemuan antara dua individu untuk bertukar informasi dan ide melalui sesi tanya jawab, sehingga dapat membangun makna mengenai suatu topik tertentu.²¹ Dalam konteks penelitian kualitatif, wawancara memiliki perbedaan signifikan dibandingkan dengan wawancara dalam konteks lain. Dalam penelitian kualitatif, wawancara dipahami sebagai percakapan yang dimulai dengan beberapa pertanyaan yang bersifat informal.²⁵

Wawancara mendalam (*in-depth interview*) merupakan salah satu teknik dalam penelitian kualitatif yang digunakan untuk mengumpulkan data tentang pengalaman subjektif para partisipan. Tujuannya adalah untuk mendapatkan informasi rinci yang memberikan wawasan tentang pandangan individu dan makna terkait dengan topik, isu, atau proses tertentu. Wawancara mendalam sangat bergantung pada pertanyaan terbuka. Meskipun peneliti mungkin memulai dengan kerangka terstruktur yang didasarkan pada tujuan penelitian, pertanyaan dirancang untuk mendorong narasi yang rinci.²⁶ Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara mendalam kepada pihak bagian perizinan Dinas Kesehatan Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Bandung Barat

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang memberikan penjelasan mengenai data primer dengan metode studi literatur, metode ini diterapkan untuk mengumpulkan informasi dengan cara mempelajari buku, merujuk pada media cetak yang berkaitan dengan penelitian yang sedang berlangsung, mencari sumber-sumber dari literatur atau referensi lain yang relevan guna mendapatkan konsep atau teori yang diperlukan. Pengumpulan data *literature review* yang dilakukan ada dalam beberapa tahapan, yaitu :

- 1) Pencarian jurnal, *e-book*, peraturan pemerintah, dan Undang – Undang berdasarkan garis besar topik penelitian

- 2) Pencarian jurnal, *e-book*, peraturan pemerintah, dan Undang – Undang berdasarkan relevansi dengan topik penelitian
- 3) Memasukkan kata kunci judul di antaranya “Surat Izin Praktik”, “Praktik Dokter”, “Otonomi daerah” dan “Asas manfaat”.
- 4) Mengelompokkan jurnal, *e-book*, peraturan pemerintah, dan Undang - Undang yang didapatkan berdasarkan relevansi dengan topik penelitian
 - i. Jurnal
 - ii. *E-book*
 - iii. Peraturan Pemerintah
 - iv. Undang – Undang
 - v. *Website* Pemerintah

1.7 Analisis Data

Proses analisis data terdiri dari serangkaian langkah sistematis yang dirancang untuk mendalami dan mengatur informasi yang telah diperoleh dari wawancara, pengamatan lapangan, serta dokumen tertulis. Dalam proses ini, data dikelompokkan ke dalam kategori tertentu, diuraikan menjadi unit-unit yang lebih kecil, disintesis, pola-pola diidentifikasi, dan data relevan dipilih, sebelum akhirnya menarik kesimpulan untuk memastikan pemahaman yang jelas baik bagi peneliti maupun pihak lain. Menurut Miles dan Huberman (1984), terdapat beberapa tahap umum yang terlibat dalam analisis data penelitian kualitatif, yakni:

a. Reduksi data (*Data Reduction*)

Penyederhanaan data atau reduksi merupakan proses yang bertujuan untuk menyaring dan merangkum informasi dengan cara mengidentifikasi elemen-elemen yang esensial serta mengklasifikasikannya. Dalam penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data yang memiliki relevansi tinggi terhadap isu yang diteliti. Selanjutnya, data tersebut akan dikelompokkan berdasarkan tema dan pola yang serupa untuk memfokuskan analisis. Langkah ini penting agar fokus penelitian tetap terjaga dan informasi yang tidak relevan dapat dihilangkan, sehingga hasil yang diperoleh lebih terarah.

b. Penyajian data (*Data Display*)

Penyajian data dalam konteks penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode, termasuk penjelasan ringkas, diagram, interaksi antar kategori, serta alur proses. Selain itu, bentuk-bentuk penyajian lainnya yang sejenis juga dapat digunakan untuk memvisualisasikan informasi. Pendekatan ini memfasilitasi pemahaman yang lebih mendalam terhadap data yang dikumpulkan, sehingga hasil penelitian dapat disampaikan secara lebih efektif dan terstruktur.

c. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion drawing*) dan *verification*

Proses penarikan kesimpulan serta verifikasi merupakan tahap akhir dalam penelitian. Dalam konteks penelitian kualitatif, kesimpulan yang dihasilkan mampu memberikan jawaban yang relevan terhadap perumusan masalah yang telah diteliti.²¹ Pada fase ini, peneliti perlu menganalisis data secara mendalam

untuk memastikan bahwa kesimpulan yang diambil benar-benar mencerminkan hasil yang diperoleh. Verifikasi ini penting untuk meneguhkan keakuratan temuan, sehingga penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

1.8 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data pada penelitian kualitatif meliputi uji validitas internal (*credibility*), validitas eksternal (*transferability*), reliabilitas (*dependability*), dan obyektivitas (*confirmability*). Pada penelitian ini dilakukan dengan cara :

1. Validitas internal (*credibility*)

- a. Triangulasi : merupakan suatu metode yang digunakan dalam penelitian untuk memastikan validitas dan keakuratan data yang diperoleh dengan memanfaatkan berbagai sumber data yang berbeda. Metode ini melibatkan penggunaan dokumen resmi, seperti laporan pemerintah atau regulasi yang relevan, serta peraturan yang berlaku dalam konteks yang diteliti. Selain itu, wawancara juga diadakan dengan informan yang memiliki pengetahuan mendalam tentang topik yang sedang diteliti, sehingga dapat dibandingkan dan diverifikasi informasi yang didapat dari sumber-sumber tersebut. Dengan cara ini, peneliti dapat meminimalkan bias dan meningkatkan keandalan temuan mereka, sehingga hasil penelitian menjadi lebih kredibel dan dapat dipertanggungjawabkan.
- b. *Memberchecking* : merupakan suatu teknik penting dalam proses validasi penelitian kualitatif, di mana peneliti mengajukan pertanyaan terbuka atau melakukan konfirmasi ulang terhadap informasi yang telah

diberikan oleh informan atau partisipan. Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa interpretasi yang dihasilkan oleh peneliti benar-benar mencerminkan pemahaman dan pengalaman informan secara akurat. Dengan melibatkan partisipan dalam tahap ini, peneliti dapat mengidentifikasi dan mengatasi potensi kesalahan atau kekeliruan dalam pemahaman yang mungkin terjadi, serta mendapatkan umpan balik yang konstruktif untuk meningkatkan kualitas data yang dikumpulkan. Selain itu, memberchecking juga dapat memperkuat keabsahan temuan penelitian dengan memberikan kesempatan kepada partisipan untuk meninjau dan memberikan pendapat mereka tentang bagaimana data dan interpretasi tersebut disusun, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kredibilitas hasil penelitian serta memberikan perspektif yang lebih mendalam terhadap fenomena yang sedang diteliti.

2. Validitas eksternal (*transferability*)

- a. Deskriptif konteks : konteks penelitian ini adalah mengenai sistem kesehatan lokal yaitu regulasi pembuatan SIP untuk dokter umum khususnya di Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Bandung Barat. Sehingga, acuan generalisasi diarahkan pada kasus-kasus yang sesuai dengan konteks, bukan dalam kerangka prinsip acak
- b. Pemilihan informan : Pemilihan informan dalam suatu penelitian merupakan langkah krusial yang dapat memengaruhi kualitas dan keakuratan data yang diperoleh. Salah satu metode yang digunakan

dalam proses ini adalah purposive sampling, yang merupakan teknik sampling yang dilakukan dengan mempertimbangkan kriteria atau karakteristik tertentu dari individu yang dipilih. Metode ini bertujuan untuk memastikan bahwa informan yang terlibat dalam penelitian memiliki pengetahuan, pengalaman, atau perspektif yang relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Dengan demikian, purposive sampling memungkinkan peneliti untuk mendapatkan data yang lebih mendalam dan bermakna, karena informan yang dipilih diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih kaya dan spesifik mengenai fenomena yang sedang diteliti. Pemilihan informan yang tepat melalui teknik ini tidak hanya meningkatkan validitas hasil penelitian, tetapi juga memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pengembangan teori dan praktik di bidang yang relevan.

3. Reliabilitas (*dependability*)

- a. Rekam jejak (*Audit Trail*) : upaya untuk mendokumentasikan secara komprehensif setiap langkah dalam proses penelitian, dimulai dari tahap perencanaan hingga analisis data, yang bertujuan untuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam penelitian tersebut. Proses ini melibatkan penyusunan catatan rinci mengenai keputusan-keputusan metodologis yang diambil selama penelitian berlangsung, termasuk justifikasi atas pilihan-pilihan yang diambil dalam setiap tahap, seperti dalam pemilihan metode pengumpulan data, pemilihan subjek, hingga

teknik analisis yang digunakan. Dokumentasi ini menjadi penting untuk memungkinkan pihak lain, baik peneliti lanjutan maupun pihak yang tertarik pada hasil penelitian, memahami secara mendalam bagaimana penelitian tersebut dilakukan serta alasan di balik setiap langkah yang ditempuh, sehingga hasil penelitian dapat lebih dipercaya dan diperiksa ulang dengan mudah bila diperlukan.

- b. *Peer-debriefing* : proses di mana peneliti melibatkan rekan sejawat atau kolega untuk melakukan tinjauan kritis terhadap hasil interpretasi dan pemahaman yang telah dicapai dalam penelitian. Melalui kegiatan ini, peneliti mendapatkan perspektif baru dan masukan yang lebih objektif terkait analisis yang dilakukan, sehingga dapat memperkaya serta memperdalam hasil pemahaman terhadap data yang diperoleh. Proses ini juga membantu peneliti untuk mengidentifikasi potensi bias dan memastikan bahwa interpretasi yang dihasilkan benar-benar representatif dari temuan yang ada.

4. Obyektivitas (*confirmability*)

Obyektivitas, atau konfirmasi hasil, dalam penelitian kualitatif biasanya dilakukan bersamaan dengan dependabilitas. Penilaian konfirmasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa temuan penelitian tidak terpengaruh oleh bias peneliti, melainkan merupakan hasil yang autentik dan dapat diverifikasi secara obyektif oleh pihak lain. Dalam konteks ini, obyektivitas diwujudkan melalui penerapan langkah-langkah transparansi dalam proses pengumpulan, analisis, dan interpretasi data sehingga hasil penelitian dapat dipercaya dan diakui

akurasinya oleh peneliti independen. Penelitian kualitatif yang berhasil menunjukkan obyektivitas memungkinkan temuan dan interpretasi data yang dapat diandalkan dan berlaku secara umum, tidak hanya bagi penelitian ini tetapi juga untuk studi-studi sejenis, yang selanjutnya memperkuat kredibilitas dan validitas dari hasil yang diperoleh.

1.9 Etik Penelitian

Etik yang diperhatikan dalam penelitian ini adalah :

A. Consent

Peneliti memberikan informasi yang jelas kepada para informan terkait proses penelitian yang akan dijalankan, mulai dari tujuan hingga metode yang akan digunakan, termasuk pelaksanaan wawancara mendalam yang akan direkam. Setiap informan diberi kesempatan untuk mengetahui sepenuhnya apa yang akan terjadi selama penelitian, termasuk kemungkinan adanya sesi wawancara lanjutan apabila diperlukan. Setelah memberikan penjelasan rinci, peneliti dengan hati-hati menanyakan kesediaan informan untuk berpartisipasi dan memberikan persetujuan secara sukarela tanpa adanya tekanan. Langkah ini tidak hanya untuk memastikan bahwa para informan benar-benar setuju untuk terlibat dalam penelitian tetapi juga agar mereka memahami hak-hak mereka, termasuk hak untuk menghentikan partisipasi kapan saja jika merasa tidak nyaman. Dengan demikian, peneliti

memastikan bahwa persetujuan yang diberikan oleh informan adalah persetujuan yang diinformasikan dan beretika.

B. Truthfulness

Penelitian ini menekankan pentingnya kejujuran dalam pelaporan hasil, di mana peneliti berkomitmen untuk menyampaikan segala temuan yang diperoleh sesuai dengan kondisi lapangan tanpa memodifikasi atau memanipulasi data demi mendukung hipotesis tertentu. Peneliti memahami bahwa kejujuran dalam menyajikan hasil merupakan tanggung jawab moral yang harus dipenuhi agar hasil penelitian dapat mencerminkan realitas sebenarnya dan dapat dipertanggungjawabkan. Semua data dan informasi yang dikumpulkan akan dianalisis dengan cara yang objektif, dan hasil akhirnya akan disajikan apa adanya, meskipun mungkin hasil tersebut tidak selalu sejalan dengan ekspektasi awal penelitian. Hal ini dilakukan untuk memastikan integritas dan kredibilitas penelitian sehingga hasilnya dapat dipercaya oleh komunitas ilmiah maupun para pemangku kepentingan lainnya.

C. Confidentiality

Privasi dan kerahasiaan informan merupakan aspek utama yang dijunjung tinggi dalam penelitian ini. Peneliti mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk memastikan bahwa informasi pribadi informan tidak diungkapkan dan dipastikan tidak ada data yang dapat merugikan informan secara pribadi atau profesional. Dalam proses pengumpulan data, identitas informan akan disamarkan, dan setiap informasi yang berpotensi sensitif

akan diolah dengan sangat hati-hati untuk menghindari terjadinya kebocoran data. Peneliti juga berkomitmen untuk tidak membagikan data mentah atau informasi pribadi kepada pihak ketiga, kecuali telah ada persetujuan tertulis dari informan yang bersangkutan. Selain itu, seluruh data hasil penelitian akan disimpan dalam tempat yang aman untuk mencegah akses yang tidak sah dan memastikan bahwa kerahasiaan informan tetap terlindungi selama dan setelah penelitian selesai.

D. Fidelity

Peneliti berusaha melaksanakan penelitian ini dengan penuh kesetiaan terhadap prinsip-prinsip penelitian ilmiah dan berdasarkan teori serta sumber yang terpercaya. Setiap tahapan penelitian dilakukan dengan cermat untuk memastikan validitas dan reliabilitas data yang diperoleh, serta agar hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang bermakna bagi perkembangan ilmu pengetahuan. Peneliti tidak hanya berpegang pada metode yang telah direncanakan tetapi juga mengikuti pedoman etika penelitian yang relevan untuk menjaga kualitas penelitian ini. Di samping itu, peneliti senantiasa melakukan pemeriksaan terhadap literatur dan studi terdahulu sebagai dasar teoritis yang mendukung analisis, memastikan bahwa seluruh interpretasi hasil dilakukan secara objektif dan didukung oleh data yang valid. Dengan memegang teguh prinsip fidelity, peneliti berkomitmen menghasilkan karya ilmiah yang kredibel, dapat dipercaya, dan sesuai dengan etika profesional dalam bidang penelitian.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Regulasi

Regulasi, berdasarkan definisi dari Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), merujuk pada suatu ketentuan atau norma yang bertujuan untuk mengendalikan perilaku individu maupun masyarakat melalui serangkaian aturan atau batasan tertentu, sehingga menciptakan suatu kerangka kerja yang jelas bagi interaksi sosial dan pengambilan keputusan dalam kehidupan sehari-hari. Berbagai bentuk penerapan regulasi dapat ditemukan, baik dalam bentuk pembatasan hukum yang ditetapkan oleh pemerintah yang mengatur berbagai aspek kehidupan masyarakat, termasuk di antaranya kesehatan, pendidikan, serta kebebasan berekspresi, maupun dalam bentuk norma dan kebijakan internal yang diadopsi oleh perusahaan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, produktif, dan mematuhi standar operasional yang ditetapkan. Dengan adanya regulasi, pemerintah dan perusahaan dapat menetapkan batasan dan aturan guna mencapai keseimbangan antara kepentingan pribadi dan kepentingan umum, sehingga setiap individu dapat merasa aman dalam menjalankan aktivitas sehari-harinya.

Di Indonesia, istilah regulasi sering kali diartikan sebagai peraturan perundang-undangan yang memiliki sifat mengikat serta wajib dipatuhi oleh seluruh warga negara. Menurut Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), regulasi

didefinisikan sebagai suatu bentuk norma hukum yang tidak hanya berfungsi sebagai alat pengatur, tetapi juga mencakup berbagai dimensi kehidupan sosial, ekonomi, dan politik, yang bertujuan untuk menciptakan keseimbangan dan harmonisasi di dalam masyarakat. Dalam publikasi yang berjudul "Reformasi Regulasi" yang diterbitkan oleh Bappenas, regulasi diinterpretasikan sebagai sebuah norma hukum yang ditujukan untuk membangun tatanan yang tidak hanya adil dan tertib, tetapi juga memberikan kepastian hukum kepada setiap elemen masyarakat dalam berinteraksi serta berpartisipasi aktif dalam proses pembangunan bangsa. Pandangan ini menegaskan bahwa regulasi tidak hanya bersifat mengatur, tetapi juga menjadi fondasi bagi seluruh elemen masyarakat agar tercipta keteraturan yang seimbang di semua aspek kehidupan, sekaligus memastikan kepatuhan hukum yang konsisten dalam rangka mendukung pembangunan nasional yang berkelanjutan dan berkeadilan bagi seluruh rakyat Indonesia.⁹

Menurut Scott (2009), seorang pakar yang diakui dalam bidang regulasi, terdapat dua teori penting yang perlu dipahami untuk mengerti secara mendalam tentang regulasi itu sendiri, yaitu teori kelompok kepentingan (*interest group theory*) dan teori kepentingan publik (*public interest theory*). Teori kepentingan publik berpendapat bahwa regulasi diharapkan dapat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat secara umum, dengan tujuan untuk melindungi kepentingan dan kebutuhan semua anggota masyarakat tanpa kecuali. Teori ini mengasumsikan bahwa regulasi seharusnya berfokus pada pemenuhan kebutuhan kolektif yang melampaui keuntungan individu atau kelompok tertentu, serta bertindak sebagai instrumen yang dapat meningkatkan

kesejahteraan publik secara menyeluruh. Selain itu, teori ini juga menekankan bahwa regulasi bertujuan menciptakan tatanan sosial yang adil, memastikan distribusi sumber daya yang merata, serta mendorong stabilitas ekonomi yang berkesinambungan, sehingga masyarakat dapat merasakan manfaat langsung dari kebijakan yang diterapkan oleh otoritas pemerintah.

Di sisi lain, teori kelompok kepentingan menjelaskan bahwa banyak regulasi yang ada saat ini sering kali merupakan hasil dari upaya lobi yang dilakukan oleh individu atau kelompok tertentu, di mana kelompok-kelompok ini berusaha keras untuk mempertahankan dan menyampaikan kepentingan serta agenda mereka kepada pemerintah dengan harapan agar regulasi yang dihasilkan dapat menguntungkan posisi mereka; dalam konteks ini, lobi tidak hanya mencakup tindakan langsung seperti pertemuan dan negosiasi, tetapi juga mencakup strategi komunikasi yang lebih luas, termasuk pengaruh melalui media, kampanye publik, dan jaringan sosial yang telah dibangun dengan cermat. Hal ini menjadi penting karena ketika kelompok-kelompok tersebut berhasil mempengaruhi pembentukan regulasi, mereka dapat menciptakan suatu lingkungan di mana kebijakan publik tidak hanya mencerminkan kepentingan umum, tetapi juga cenderung melayani kepentingan spesifik yang diusung oleh kelompok-kelompok ini, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kebijakan publik secara keseluruhan.¹⁰

2.2 Dokter & Praktik Kedokteran

Seorang dokter merupakan profesional kesehatan yang menjadi pihak pertama yang dihubungi pasien untuk menangani segala masalah kesehatan tanpa memandang usia atau jenis kelamin. Dalam dunia kesehatan, profesi dokter terbagi

menjadi dua kategori yang dikenal secara luas, yaitu dokter umum dan dokter spesialis. Dokter umum adalah tenaga medis yang berfokus pada penanganan masalah kesehatan yang bersifat umum serta gejala yang mungkin dialami oleh pasien, sehingga mereka sering kali berperan sebagai penyedia layanan kesehatan tingkat pertama. Tanggung jawab dokter umum mencakup berbagai aspek penting, mulai dari memberikan pencegahan terhadap penyakit, menentukan diagnosis yang tepat, hingga memberikan penanganan awal yang diperlukan. Selain itu, apabila diperlukan, dokter umum juga memiliki kewajiban untuk merujuk pasien ke dokter spesialis guna mendapatkan penanganan yang lebih lanjut dan terfokus sesuai dengan kondisi kesehatan yang dialami pasien.¹¹

Setiap orang memiliki hak untuk menerima pelayanan kesehatan yang bermutu, dan dalam konteks ini, pelaksanaan praktik medis memegang peranan yang sangat krusial dalam penyediaan berbagai layanan kesehatan yang diperlukan oleh masyarakat. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), istilah “praktik” diartikan sebagai pelaksanaan suatu kegiatan, yang dapat mencakup berbagai profesi seperti dokter, pengacara, dan profesi lainnya. Sementara itu, “kedokteran” mencakup segala hal yang berkaitan dengan profesi medis dan pengobatan penyakit, yang mencerminkan kompleksitas dan multidimensionalitas bidang ini. Oleh karena itu, praktik kedokteran tidak hanya sekadar kegiatan rutin yang dilakukan para profesional, tetapi juga melibatkan tanggung jawab etis dan profesional yang harus dijunjung tinggi oleh para praktisi dalam setiap interaksi dengan pasien. Kualitas layanan kesehatan, pada akhirnya, sangat bergantung pada pemahaman yang mendalam tentang prinsip-prinsip kedokteran yang diterapkan

dalam praktik sehari-hari. Dengan pemahaman tersebut, para praktisi dapat memastikan bahwa mereka tidak hanya memenuhi standar profesional, tetapi juga memberikan perhatian yang layak dan empati kepada pasien. Oleh karena itu, upaya untuk memastikan pelayanan kesehatan yang optimal harus menjadi prioritas utama dalam setiap sistem kesehatan, demi tercapainya kesejahteraan dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Menurut ketentuan yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 1 Ayat (1), praktik kedokteran merujuk pada sekumpulan kegiatan yang dijalankan oleh dokter dan dokter gigi yang ditujukan kepada pasien demi melaksanakan upaya kesehatan, yang merupakan fondasi penting dalam sistem kesehatan masyarakat di Indonesia.¹ Praktik ini bukan hanya sekadar memberikan pengobatan, tetapi juga mencakup berbagai aspek yang berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien, seperti diagnosis, pencegahan penyakit, dan rehabilitasi, yang semuanya merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang komprehensif. Selanjutnya, dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, upaya kesehatan diartikan sebagai seluruh tindakan atau rangkaian tindakan yang dilaksanakan secara terpadu dan berkelanjutan dengan tujuan untuk menjaga serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sehingga penekanan pada pentingnya kolaborasi antar penyedia layanan kesehatan dan keterlibatan masyarakat menjadi sangat krusial dalam upaya mencapai tujuan tersebut, mengingat bahwa kesehatan masyarakat tidak hanya bergantung pada aspek medis semata, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan yang saling terkait.

Upaya kesehatan dalam konteks ini mencakup berbagai dimensi yang sangat luas, meliputi promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan, pencegahan penyakit yang difokuskan untuk mengurangi angka kesakitan dan mencegah penyebaran penyakit di kalangan populasi, pengobatan yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan mengembalikan individu ke keadaan sehat, rehabilitasi bagi mereka yang telah mengalami kehilangan fungsi akibat penyakit atau kecelakaan, serta perawatan paliatif yang ditujukan untuk memberikan kenyamanan dan mengurangi penderitaan bagi pasien dengan kondisi terminal. Semua upaya tersebut dilaksanakan secara komprehensif oleh instansi pemerintah pusat dan pemerintah daerah, dengan dukungan aktif dari partisipasi masyarakat, yang saling bersinergi dalam menciptakan lingkungan yang tidak hanya mendukung kesehatan tetapi juga meningkatkan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia, sehingga diharapkan tercipta suatu sistem kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan yang mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat.⁴

Pasal 1 Ayat (2) menguraikan bahwa terdapat berbagai kategori dalam profesi medis, yang mencakup dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, serta dokter gigi spesialis, di mana setiap kategori ini terdiri dari individu-individu yang telah menyelesaikan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi, tanpa memandang apakah pendidikan tersebut dilakukan di dalam negeri maupun luar negeri. Yang terpenting, seluruh pendidikan tersebut harus diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan regulasi yang berlaku, sehingga memastikan bahwa para tenaga medis yang berpraktik di tanah air memiliki kualifikasi yang

memadai dan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Dengan demikian, ketentuan ini tidak hanya menetapkan kerangka dasar untuk pengelompokan profesi medis, tetapi juga menjamin bahwa setiap kategori profesional di bidang kesehatan telah memenuhi standar pendidikan yang ditetapkan oleh negara, sehingga dapat berkontribusi secara optimal dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pasal 50 dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menetapkan ketentuan yang mengatur hak dan kewajiban yang dimiliki oleh dokter dalam melaksanakan profesinya, di mana penegasan tentang hak-hak ini sangat penting untuk menjaga integritas dan profesionalisme dalam dunia medis. Dalam konteks ini, dokter memiliki sejumlah hak yang wajib dihormati dan diimplementasikan oleh pihak-pihak terkait, yang merupakan dasar untuk menjamin kualitas layanan kesehatan. Pertama, dokter berhak memperoleh perlindungan hukum saat menjalankan tugasnya, dengan syarat ia mematuhi standar profesional serta prosedur operasional yang ditetapkan, sehingga setiap tindakan medis yang dilakukan berada dalam kerangka hukum yang berlaku dan terjamin keamanannya. Kedua, hak dokter untuk memberikan layanan medis dengan mengikuti pedoman profesi dan prosedur operasional yang berlaku menjadi aspek krusial dalam memberikan perawatan yang optimal kepada pasien. Selanjutnya, hak dokter untuk menerima informasi yang komprehensif dan tepat dari pasien atau anggota keluarganya sangat penting, karena informasi yang akurat merupakan kunci dalam menentukan diagnosa dan terapi yang tepat. Terakhir, imbalan atas jasa yang diberikan kepada dokter merupakan hak yang tidak dapat

diabaikan, sebagai bentuk kompensasi yang layak atas pelayanan yang telah dilakukan, sehingga memungkinkan dokter untuk terus melaksanakan tugasnya dengan dedikasi dan profesionalisme yang tinggi.

Dalam konteks Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, terdapat sejumlah tanggung jawab yang melekat pada profesi kedokteran, yang mencerminkan komitmen dokter terhadap etika dan profesionalisme dalam memberikan layanan kesehatan. Pertama, seorang dokter diharuskan untuk menyediakan layanan medis yang memenuhi standar profesional, yang tidak hanya mencakup pengetahuan dan keterampilan medis, tetapi juga memerlukan pemahaman yang mendalam tentang prosedur operasional yang telah ditetapkan oleh lembaga medis terkait. Selain itu, dokter harus selalu mempertimbangkan kebutuhan medis setiap pasien secara individual, termasuk riwayat kesehatan, preferensi, dan kondisi spesifik yang dialami oleh pasien tersebut. Dalam situasi di mana seorang dokter merasa kurang kompeten dalam melakukan diagnosis atau terapi yang diperlukan, ada kewajiban etis untuk tidak ragu-ragu dalam mengarahkan pasien kepada kolega dokter atau dokter gigi yang memiliki tingkat keahlian yang lebih tinggi. Tindakan ini tidak hanya menunjukkan rasa tanggung jawab terhadap keselamatan dan kesejahteraan pasien, tetapi juga mencerminkan sikap profesional dalam menjaga standar tinggi dalam praktik kedokteran.¹

Selanjutnya, kewajiban menjaga kerahasiaan data pasien merupakan aspek yang sangat penting dalam praktik medis, yang mengharuskan semua informasi yang diperoleh terkait pasien untuk tetap dirahasiakan dan tidak boleh diungkapkan

kepada pihak lain, bahkan setelah pasien tersebut tidak lagi hidup, demi menghormati privasi dan martabat mereka. Selain itu, dalam situasi darurat, dokter diwajibkan untuk memberikan bantuan sesuai dengan prinsip kemanusiaan yang mendasar, kecuali jika dokter tersebut yakin bahwa ada individu lain yang lebih mampu dan bertanggung jawab untuk mengambil tindakan yang diperlukan, sehingga keharusan untuk bertindak tidak menjadi alasan untuk mengabaikan tanggung jawab moral dalam menjaga keselamatan pasien. Terakhir, dokter juga memiliki tanggung jawab yang signifikan untuk terus memperbarui pengetahuan mereka dan mengikuti perkembangan terbaru dalam bidang kedokteran atau kedokteran gigi, guna meningkatkan kompetensi profesionalnya dan memastikan bahwa mereka dapat memberikan perawatan yang berkualitas dan sesuai dengan standar terbaru dalam praktik medis, sehingga dapat memenuhi harapan pasien dan masyarakat secara keseluruhan.

2.3 Surat Izin Praktik

Tenaga kesehatan yang melayani masyarakat di bidang kesehatan diwajibkan untuk mengantongi Surat Izin Praktik (SIP), yang merupakan salah satu syarat penting dalam menjalankan praktik medis di Indonesia; keberadaan SIP ini sangat krusial, karena tanpa izin tersebut, tenaga kesehatan tidak dapat secara legal melaksanakan tugasnya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. SIP dikeluarkan oleh pemerintah daerah, yang mencakup kabupaten atau kota, dan proses penerbitannya dilakukan berdasarkan rekomendasi dari pejabat kesehatan setempat yang berwenang, di mana pejabat ini memiliki tanggung jawab penting

untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan yang bersangkutan memenuhi syarat serta standar yang ditetapkan, sehingga diharapkan pelayanan kesehatan yang diberikan dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku.³

Dalam konteks regulasi ini, sesuai dengan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, setiap dokter dan dokter gigi yang berpraktik di Indonesia diwajibkan untuk memiliki Surat Izin Praktik (SIP) sebagai bukti legalitas dan kompetensi mereka dalam memberikan layanan kesehatan. SIP, yang merupakan dokumen resmi yang diberikan oleh pemerintah, mencerminkan bahwa dokter dan dokter gigi tersebut telah memenuhi kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peraturan yang berlaku, sehingga mereka berhak untuk melaksanakan praktik kedokteran secara sah. Dengan adanya SIP, diharapkan mutu layanan kesehatan dapat terjaga dan masyarakat terlindungi dari praktik medis yang tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, keberadaan SIP menjadi salah satu pilar penting dalam sistem kesehatan di Indonesia, tidak hanya untuk memastikan bahwa para profesional medis beroperasi dalam kerangka hukum yang jelas, tetapi juga untuk memberikan jaminan kepada masyarakat bahwa mereka mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kompetensi dan standar yang diharapkan.¹

Izin Praktik Kedokteran diatur sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik yang membahas izin pelaksanaan praktik kedokteran. Menurut Bab II Pasal 2 dari peraturan tersebut, tertulis : Dalam peraturan yang diatur dalam pasal pertama, dinyatakan dengan tegas bahwa seluruh dokter serta dokter gigi yang menjalankan

praktik medis diharuskan untuk memiliki Surat Izin Praktik (SIP), yang merupakan dokumen penting yang menjamin legalitas dan kualitas layanan medis yang diberikan kepada masyarakat. Selanjutnya, pada pasal kedua, diungkapkan tanggung jawab yang diemban oleh kepala Dinas Kabupaten dan Kota, yang harus memastikan dan mengawasi proses penerbitan SIP sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan sebelumnya, sehingga setiap praktik medis yang berlangsung dapat memenuhi standar yang diharapkan. Sementara itu, pasal ketiga menekankan pentingnya mempertimbangkan keseimbangan dalam penerbitan SIP, di mana Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota dituntut untuk secara cermat menganalisis dan mengevaluasi antara jumlah dokter dan dokter gigi yang tersedia dengan kebutuhan layanan kesehatan yang ada di masyarakat, agar dapat menciptakan sistem kesehatan yang efektif dan efisien.

Dalam Pasal 4, diuraikan bahwa para profesional medis, yang mencakup Dokter dan Dokter Gigi, memiliki hak untuk memperoleh Surat Izin Praktik (SIP), yang merupakan dokumen penting yang memungkinkan mereka untuk melaksanakan praktik medis di hingga tiga lokasi berbeda. Lokasi-lokasi tersebut dapat mencakup berbagai jenis fasilitas kesehatan, baik yang dikelola oleh pemerintah, yang berada di sektor swasta, maupun yang merupakan praktik pribadi dari para tenaga medis itu sendiri. Lebih lanjut, pada ayat (1) dijelaskan bahwa SIP yang diterbitkan tersebut tidak hanya terbatas pada lokasi-lokasi yang berada dalam kabupaten atau kota yang sama, melainkan juga dapat mencakup lokasi-lokasi yang berbeda, baik yang terletak dalam provinsi yang sama maupun di provinsi yang berbeda. Kebijakan ini, yang memberikan keleluasaan dan fleksibilitas bagi tenaga medis

untuk menjalankan praktik mereka di berbagai tempat, baik dalam satu wilayah geografis maupun lintas provinsi, mencerminkan upaya untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta memfasilitasi penyebaran layanan medis yang lebih luas dan efektif.

Pasal 8, 9, dan 10 pada bagian kedua menjelaskan secara komprehensif ketentuan serta prosedur yang diperlukan untuk memperoleh Surat Izin Praktik (SIP), di mana Pasal 8 secara khusus merinci persyaratan yang harus dipenuhi oleh dokter dan dokter gigi sebelum dapat menjalankan praktik kedokteran secara sah. Sebagai langkah awal, mereka diwajibkan untuk mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota di lokasi praktik yang dimaksud, di mana dalam permohonan ini terdapat sejumlah dokumen penting yang harus dilampirkan, seperti salinan Surat Tanda Registrasi (STR) yang dikeluarkan dan disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), yang berfungsi sebagai bukti legalitas registrasi mereka sebagai tenaga kesehatan. Selain itu, bukti kepemilikan tempat praktik atau surat yang mengonfirmasi bahwa fasilitas pelayanan kesehatan yang akan digunakan sebagai lokasi praktik sudah memenuhi standar yang ditetapkan juga harus disertakan. Dalam konteks ini, surat persetujuan dari atasan langsung menjadi syarat tambahan bagi dokter dan dokter gigi yang bekerja penuh waktu di instansi atau fasilitas kesehatan, baik yang bersifat pemerintah maupun swasta. Untuk memperkuat permohonan, mereka juga diwajibkan untuk menyertakan rekomendasi dari organisasi profesi yang relevan dengan lokasi praktik, di samping melampirkan tiga lembar pas foto berwarna dengan ukuran 4x6 dan dua lembar dengan ukuran 3x4. Semua dokumen tersebut sangat penting dan

harus dilampirkan agar permohonan SIP dapat diproses dengan tepat dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 9 dari peraturan ini secara khusus mengatur mengenai pemberian Surat Izin Praktik (SIP) yang diperuntukkan bagi tenaga medis, termasuk di dalamnya dokter dan dokter gigi, yang merupakan langkah penting dalam menjamin bahwa hanya tenaga medis yang telah memenuhi kriteria tertentu yang diizinkan untuk menjalankan praktik mereka secara resmi. Dalam hal ini, SIP yang diberikan tidak dapat digunakan untuk lebih dari satu lokasi praktik, sehingga memastikan bahwa setiap tenaga medis bertanggung jawab atas praktik yang dijalankan di lokasi yang telah ditentukan. Sebelum SIP dapat dikeluarkan, tenaga medis tersebut harus terlebih dahulu memenuhi semua kriteria yang telah dicantumkan dalam Pasal 8, yang mencakup aspek-aspek penting terkait kompetensi dan kelayakan dalam menjalankan praktik kedokteran. Untuk mendukung proses administrasi dan memastikan bahwa tenaga medis memiliki panduan yang jelas dalam pengajuan SIP, tersedia contoh format SIP yang dirancang khusus untuk dokter dan dokter gigi, yang dapat ditemukan dalam Formulir II yang terlampir, sehingga memudahkan mereka dalam mengikuti prosedur yang telah ditetapkan.

Menurut Pasal 10, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota memiliki tanggung jawab yang sangat penting dan strategis dalam pengeluaran Surat Izin Praktik (SIP) kepada dokter dan dokter gigi yang telah memenuhi persyaratan administratif berupa memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), di mana SIP tersebut dikeluarkan secara langsung kepada para profesional medis ini setelah mereka mengajukan permohonan. Proses pemberian SIP ini tidak sembarangan, karena harus didasarkan

pada pemenuhan kriteria tertentu yang telah ditetapkan, yang mencakup berbagai aspek kelayakan dan kompetensi para dokter agar mereka dapat menjalankan praktik dengan aman dan sesuai standar yang ditentukan. Dalam hal ini, lokasi praktik yang dicantumkan dalam SIP juga dianggap sebagai satu kesatuan entitas yang jelas, sehingga keberadaan dan operasional dokter di lokasi tersebut dapat diatur dan diawasi dengan baik. Pengawasan dan verifikasi terhadap kelayakan dokter merupakan aspek yang sangat krusial dalam rangka memastikan bahwa proses pemberian izin praktik ini berlangsung dengan transparan dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, sehingga dapat melindungi masyarakat dari praktik medis yang tidak profesional dan berisiko. Hal ini menjadi landasan penting bagi perlindungan kesehatan masyarakat dan menegakkan standar profesionalisme dalam bidang kesehatan, yang tentunya akan berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat. Selain itu, dengan adanya pengaturan yang ketat dalam pemberian SIP, diharapkan dapat mencegah munculnya praktik-praktik medis yang tidak sesuai dengan etika dan standar yang telah ditetapkan, yang dapat merugikan pasien serta menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap profesi medis secara keseluruhan. Dengan demikian, Kepala Dinas Kesehatan tidak hanya bertindak sebagai regulator, tetapi juga sebagai garda terdepan dalam menjaga mutu dan integritas pelayanan kesehatan di wilayahnya.³

Pasal 13 bagian ketiga mengatur mengenai periode keabsahan Surat Izin Praktik (SIP) pada dokter dan dokter gigi melalui empat ayat yang terperinci. Ayat pertama menjelaskan bahwa masa berlaku SIP untuk dokter dan dokter gigi, termasuk dokter spesialis, ditetapkan selama lima tahun. Dalam ayat kedua, dijelaskan bahwa SIP

bagi praktik intership hanya berlaku selama satu tahun. Selanjutnya, ayat ketiga merinci bahwa SIP untuk dokter atau dokter gigi yang terlibat dalam Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) atau Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) berlaku sepanjang program tersebut dijalani, dengan batas waktu maksimum lima tahun. Proses perpanjangan SIP tersebut juga harus melalui prosedur yang telah ditetapkan. Terakhir, ayat keempat menyatakan bahwa SIP untuk dokter yang memiliki kewenangan tambahan memiliki masa berlaku yang sama, yaitu lima tahun. Dengan demikian, peraturan ini menetapkan berbagai jangka waktu yang jelas bagi masing-masing jenis SIP yang relevan dengan praktik kedokteran dan kedokteran gigi.

Pasal 14 ayat (1), (2), dan (3) menjelaskan beberapa ketentuan penting yang terkait dengan keberlakuan dan perpanjangan Surat Izin Praktik (SIP) dalam konteks kegiatan praktik kesehatan. Pertama, keberlakuan SIP akan terjaga selama Surat Tanda Registrasi (STR) yang menyertainya masih aktif, dengan syarat tempat praktik harus sesuai dengan yang dicantumkan dalam SIP tersebut, sehingga penting bagi pemegang SIP untuk memastikan bahwa lokasi praktik mereka selalu sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam dokumen izin tersebut. Selain itu, SIP juga memiliki opsi untuk diperpanjang asalkan pemohon memenuhi semua kriteria yang telah ditentukan, memberikan fleksibilitas bagi praktisi kesehatan untuk terus beroperasi secara legal di bidang mereka. Kedua, untuk proses perpanjangan SIP, pemohon wajib mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan di tingkat Kabupaten atau Kota, dan penting untuk dicatat bahwa permohonan ini perlu disampaikan setidaknya tiga bulan sebelum masa berlaku SIP

berakhir, sehingga memberikan cukup waktu bagi pihak berwenang untuk meninjau dan memproses permohonan tersebut sebelum izin yang ada habis masa berlakunya.³

UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan kini berfungsi sebagai landasan hukum yang meliputi berbagai ketentuan, termasuk yang berkaitan dengan Surat Izin Praktik (SIP). Pasal 449 dari Undang-Undang ini merinci sejumlah ketentuan peralihan yang berkaitan dengan penerbitan SIP. Ketika Undang-Undang ini mulai berlaku, beberapa hal penting diatur sebagai berikut: Pertama, seluruh SIP yang sudah diterbitkan dianggap sah dan tetap memiliki kekuatan hukum hingga masa berlakunya berakhir. Hal ini menegaskan keberlanjutan validitas izin praktik yang telah ada sebelumnya. Kedua, SIP yang telah menjalani proses verifikasi dan memenuhi semua syarat akan diproses secara efisien, memastikan bahwa izin tersebut tetap sah hingga masa berlakunya habis. Ini menunjukkan komitmen untuk mempercepat prosedur administratif yang diperlukan. Ketiga, bagi SIP yang masih berada dalam tahap awal dan belum melalui proses verifikasi, penyesuaian akan dilakukan sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dengan demikian, regulasi ini berupaya untuk menjaga kelancaran penerbitan izin praktik di masa transisi.

Sebelum disahkannya regulasi pemerintah yang bertujuan untuk mengimplementasikan ketentuan Pasal 266 dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, Pemerintah Daerah di tingkat Kabupaten/Kota harus menjalankan prosedur perizinan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan secara jelas dan terperinci. Pertama, para

tenaga medis dan tenaga kesehatan yang ingin mendapatkan atau memperpanjang Surat Izin Praktik (SIP) yang telah kedaluwarsa diwajibkan untuk mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan di tingkat Kabupaten/Kota atau kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu di daerah tempat praktik berlangsung, sehingga proses pengajuan ini menjadi lebih terarah dan terstruktur. Kedua, saat menerbitkan SIP, Kepala Dinas Kesehatan atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu harus memastikan bahwa jumlah izin yang dikeluarkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, sehingga diharapkan tidak terjadi penyimpangan dalam jumlah penerbitan izin yang dapat merugikan pihak-pihak tertentu. Dengan demikian, melalui penerapan ketentuan-ketentuan tersebut, diharapkan proses perizinan ini dapat berjalan dengan sistematis, transparan, dan mematuhi ketentuan hukum yang telah ditetapkan, serta memberikan jaminan atas kualitas dan legalitas praktik tenaga medis dan tenaga kesehatan di daerah.⁴

a. Syarat untuk mendapatkan SIP

Dalam rangka memperoleh Surat Izin Praktik (SIP), seorang dokter diwajibkan untuk memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih aktif, baik untuk dokter umum maupun dokter gigi, sebagai salah satu syarat utama. Selain itu, lokasi praktik yang dijalankan juga harus sesuai dengan yang tertera dalam izin praktik yang telah diterbitkan, sehingga kedua syarat tersebut harus dipenuhi agar SIP yang dimiliki tetap sah dan tidak mengalami pembatalan. Ketentuan mengenai hal ini diatur dengan jelas dalam perundang-undangan yang tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran,

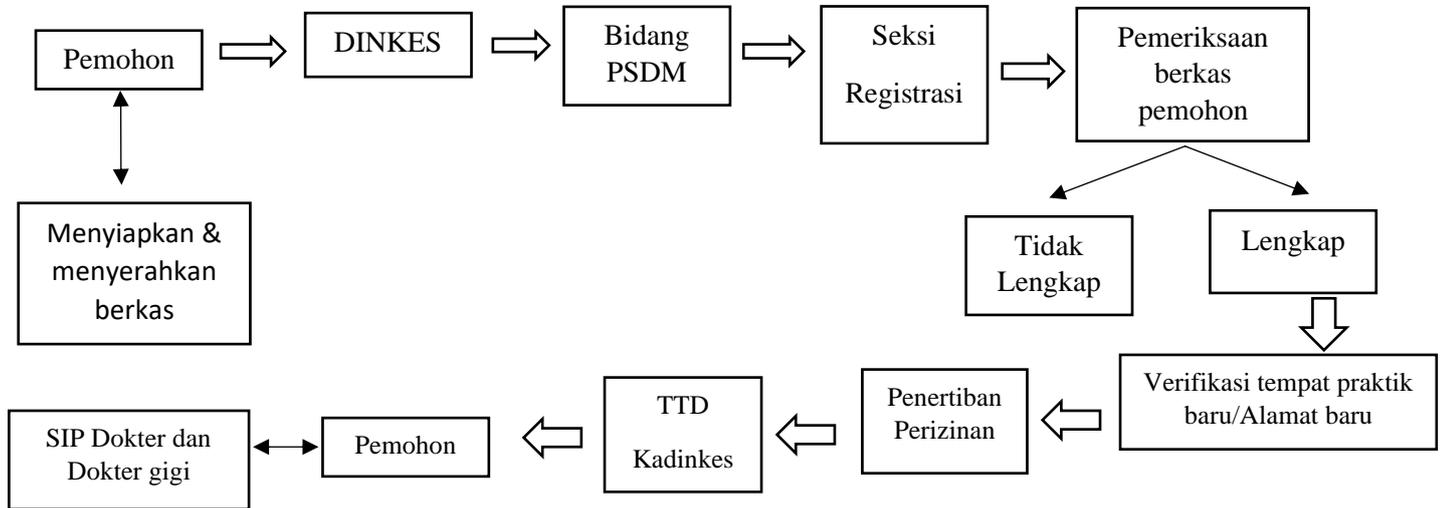
yang menegaskan pentingnya kepatuhan terhadap regulasi untuk menjaga kualitas dan legitimasi praktik kedokteran di Indonesia.¹

b. Fungsi SIP bagi dokter

Surat Izin Praktik (SIP) memiliki peran yang sangat signifikan bagi dokter, berfungsi sebagai jaminan ketika mereka menjalankan praktik kedokteran, terutama dalam situasi yang berpotensi merugikan kesehatan fisik, mental, atau bahkan nyawa pasien; dengan demikian, SIP menjadi pedoman yang harus diikuti dokter saat memberikan pelayanan kepada masyarakat, yang memastikan bahwa mereka memiliki kualifikasi dan kompetensi yang diperlukan, serta lisensi atau legalitas yang sesuai. Selain itu, SIP juga mendorong pemberdayaan masyarakat melalui dukungan dari organisasi profesi dan lembaga terkait, yang bertujuan untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan secara keseluruhan, sehingga kontribusi SIP tidak hanya terbatas pada aspek regulasi dan legalitas, tetapi juga dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap praktik kedokteran dan meningkatkan standardisasi dalam pelayanan kesehatan, yang pada gilirannya dapat menciptakan lingkungan yang lebih aman dan profesional bagi dokter dan pasien.¹²

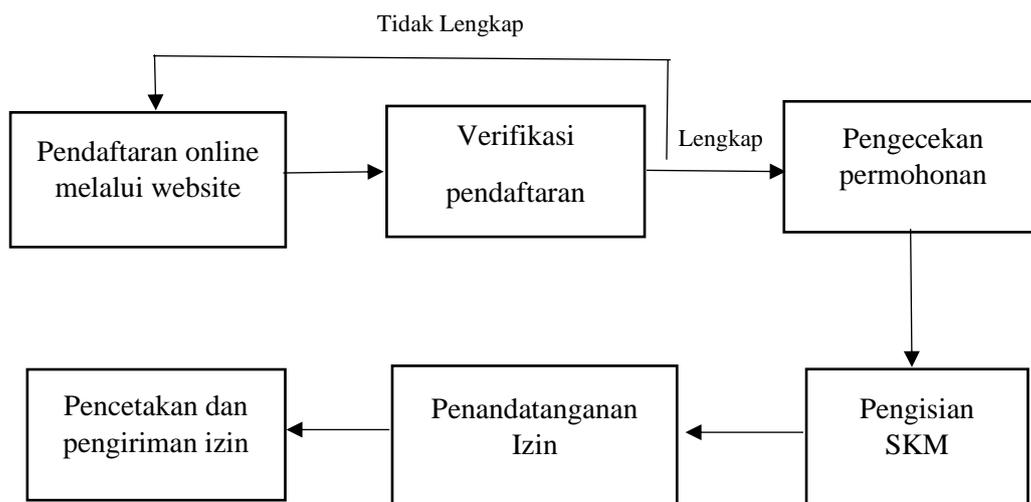
c. Alur pembuatan SIP

1. Melalui Dinas Kesehatan (Sebelum ada UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan)



Gambar 2. 1 Alur Pembuatan SIP Dinkes.¹²

2. Melalui DPMPTSP



Gambar 2. 2 Alur pembuatan SIP DPMPTSP

2.4 Otonomi Daerah

Otonomi, yang berasal dari istilah yang menandakan kekuasaan, memiliki signifikansi yang mendalam dalam ranah pemerintahan daerah, di mana "daerah" diartikan sebagai entitas geografis tertentu yang menjadi kerangka untuk penyelenggaraan pemerintahan yang lebih efisien serta responsif terhadap aspirasi masyarakat setempat. Konsep ini sangat penting dalam konteks pemerintahan daerah di Indonesia, yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Otonomi Daerah. Dalam undang-undang tersebut, daerah otonom diberikan hak, kewenangan, dan tanggung jawab untuk mengatur urusan pemerintahan, yang memungkinkan mereka untuk mengelola sumber daya dan kebijakan publik sesuai dengan kebutuhan dan kepentingan masyarakat lokal. Keberadaan otonomi daerah ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kemandirian dan efektivitas pemerintahan di tingkat lokal, tetapi juga untuk memperkuat partisipasi masyarakat dalam proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari mereka. Semua aspek ini didasarkan pada norma hukum yang berlaku, yang berfungsi sebagai dasar dan pedoman dalam pelaksanaan tugas serta tanggung jawab pemerintah daerah, sehingga diharapkan dapat menghasilkan pemerintahan yang lebih akuntabel dan responsif terhadap dinamika sosial yang ada.

Dalam ketentuan Pasal 124, dijelaskan bahwa penerapan otonomi daerah memerlukan partisipasi aktif dari instansi daerah yang dipimpin oleh seorang kepala instansi, di mana kepala instansi berfungsi sebagai penghubung antara masyarakat dan pemerintah daerah; penunjukan serta pemberhentian kepala

instansi dilakukan oleh kepala daerah dari kalangan aparatur sipil negara yang memenuhi kualifikasi tertentu, dengan rekomendasi dari Sekretaris Daerah, hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa pengelolaan sumber daya daerah berjalan dengan akuntabilitas dan profesionalisme yang memadai.¹³ Otonomi daerah tidak hanya dipandang sebagai suatu aspek administratif, melainkan juga sebagai komponen krusial dalam proses desentralisasi yang mencerminkan peralihan kewenangan pemerintahan dari pusat ke daerah otonom, sehingga memberikan kesempatan bagi daerah untuk lebih efektif dalam mengatur urusan pemerintahan. Dalam konteks Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI), otonomi daerah memperkuat partisipasi publik serta berkontribusi pada peningkatan mutu layanan yang diberikan kepada masyarakat, sehingga desentralisasi ini berfungsi untuk menciptakan hubungan yang lebih harmonis antara pemerintah dan warga negara, serta mendorong keterlibatan masyarakat dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan urusan daerah, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah daerah dan memperkuat legitimasi institusi pemerintahan di tingkat lokal.¹⁴

Dalam Peraturan Nomor 5 Tahun 1974 mengenai Prinsip-Prinsip Pengelolaan Daerah, Pasal 1 menjelaskan dengan jelas bahwa desentralisasi adalah proses penyerahan wewenang dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah yang berkaitan, yang pada gilirannya menjadikan pemerintahan tersebut bertanggung jawab atas isu-isu yang relevan dan spesifik bagi daerah masing-masing. Dengan penyerahan wewenang ini, diharapkan daerah diberikan otonomi yang cukup untuk mengelola dan mengatur berbagai isu yang berkaitan dengan

konteks lokal mereka, memungkinkan mereka untuk merespons kebutuhan dan aspirasi masyarakat setempat dengan lebih efektif. Proses desentralisasi ini diharapkan tidak hanya mendorong peningkatan keterlibatan masyarakat dalam sistem pemerintahan, tetapi juga meningkatkan efektivitas dalam pengambilan keputusan, sehingga masyarakat dapat berperan aktif dalam proses pemerintahan yang berdampak langsung pada kehidupan mereka, serta memastikan bahwa kebijakan yang diambil lebih sesuai dengan kebutuhan dan prioritas lokal.¹⁵

Undang-Undang No. 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah mengartikan desentralisasi sebagai suatu mekanisme yang melibatkan pengalihan wewenang pemerintahan dari entitas pusat kepada wilayah otonom, dalam konteks Negara Kesatuan Republik Indonesia, yang memungkinkan daerah untuk tidak hanya diberikan otonomi, tetapi juga memberdayakan mereka untuk memperkuat kedudukannya dalam sistem pemerintahan yang lebih luas; dengan demikian, desentralisasi berfungsi sebagai sarana untuk mendistribusikan kekuasaan pemerintahan kepada daerah otonom yang memiliki tanggung jawab dalam pelaksanaan urusan pemerintahan. Dalam pengertian ini, desentralisasi tidak sekadar merombak struktur pemerintahan, tetapi juga berpotensi untuk meningkatkan tingkat akuntabilitas dan responsivitas pemerintah terhadap kebutuhan masyarakat lokal. Dengan sistem desentralisasi yang diterapkan, daerah otonom diharapkan dapat beradaptasi dengan karakteristik dan kebutuhan spesifik komunitas mereka, sehingga menciptakan peluang untuk pengembangan yang lebih berkelanjutan dan memberikan kewenangan lebih kepada daerah, sehingga kebijakan yang dihasilkan akan lebih relevan dan efektif; hal ini juga diharapkan

dapat menciptakan konektivitas yang lebih baik antara pemerintah dan warga. Dengan demikian, desentralisasi ini menjadi faktor penting dalam menciptakan pemerintahan yang lebih transparan dan akuntabel, serta mendukung partisipasi masyarakat dalam proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari mereka.¹⁶

Desentralisasi memiliki beberapa karakteristik yang menonjol. Pertama, terjadi pelimpahan kekuasaan yang memungkinkan pengaturan dan pengelolaan tugas tertentu diambil alih oleh pemerintah daerah. Kedua, sejumlah urusan pemerintahan yang sebelumnya diatur oleh pemerintah pusat kini menjadi tanggung jawab lokal. Ketiga, terdapat lembaga perwakilan daerah yang berkolaborasi dengan Kepala Daerah, memainkan peranan penting dalam melaksanakan fungsi pemerintahan yang berkaitan dengan tanggung jawab daerah tersebut. Keempat, daerah memiliki kekuasaan atas sumber pendapatan dan asetnya sendiri, yang diperlukan untuk efektifitas pengelolaan tugas-tugas pemerintahan yang menjadi tanggung jawab mereka. Struktur ini, desentralisasi tidak hanya memperkuat peran daerah dalam pemerintahan, tetapi juga mendorong akuntabilitas serta partisipasi masyarakat dalam proses pengambilan keputusan. Dengan demikian, pelimpahan kewenangan dan tanggung jawab ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pelayanan publik serta mendorong pertumbuhan daerah secara mandiri.

Menurut Riwu Kaho (1982), prinsip desentralisasi memiliki beberapa keuntungan, yaitu :

- a. Mengurangi beban kerja pemerintahan pusat

- b. Memungkinkan daerah untuk mengambil tindakan cepat terhadap masalah mendesak tanpa harus menunggu instruksi dari pusat
- c. Mengurangi tingkat birokrasi yang tidak efisien karena keputusan dapat diambil dan dilaksanakan langsung di tingkat daerah
- d. Dengan desentralisasi wilayah, praktik-praktik yang berhasil dapat diterapkan secara luas, sementara praktik yang kurang efektif dapat dibatasi atau diisolasi di daerah tertentu, sehingga lebih mudah untuk dihapuskan jika perlu.
- e. Dari sisi psikologis, esentralisasi memberikan rasa kepuasan yang lebih besar bagi daerah-daerah karena pendekatannya yang lebih langsung..¹⁴

Dijelaskan lebih lanjut bahwa selain keuntungannya, desentralisasi juga terdapat beberapa kelemahan, antara lain

1. Dikarenakan ukuran lembaga-lembaga pemerintahan yang besar, struktur pemerintahan menjadi semakin kompleks, sehingga menghambat koordinasi.
2. Keseimbangan dan harmoni berbagai kepentingan Daerah lebih mudah terganggu.
3. Terutama dalam konteks desentralisasi sosial, hal ini dapat mendorong munculnya Daerahisme atau Provinsialisme.
4. Proses pengambilan keputusan memakan waktu yang lama karena melibatkan perundingan yang panjang.
5. Dalam pelaksanaan desentralisasi, diperlukan biaya yang lebih tinggi dan mencapai konsistensi serta kesederhanaan menjadi lebih sulit..¹⁴

Daerah memiliki wewenang yang krusial dalam merumuskan kebijakan yang spesifik untuk konteks lokal, dengan tujuan utama memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat, mendorong peningkatan partisipasi masyarakat, serta memfasilitasi inisiatif dan pemberdayaan masyarakat yang berfokus pada peningkatan kesejahteraan rakyat secara keseluruhan. Dalam konteks ini, pelaksanaan otonomi daerah tidak hanya menjadi instrumen untuk mencapai tujuan tersebut, tetapi juga harus memastikan adanya keselarasan yang harmonis antara berbagai daerah, dengan cara mengembangkan kerjasama yang saling menguntungkan dan berkelanjutan demi terciptanya kesejahteraan bersama, serta menghindari terjadinya kesenjangan yang signifikan antarwilayah. Oleh karena itu, pentingnya otonomi daerah terletak pada kemampuannya untuk menjaga hubungan yang harmonis antara daerah dengan pemerintah pusat, yang pada gilirannya memastikan integritas wilayah negara tetap terjaga, serta mempertahankan keberlangsungan Negara Kesatuan Republik Indonesia, demi mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan dalam tujuan negara.¹³

Pemerintah daerah, sebagai entitas yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengelola urusan pemerintahan di tingkat lokal, menerbitkan berbagai regulasi yang mencakup Peraturan Daerah (Perda), keputusan kepala daerah, serta peraturan lainnya yang bertujuan untuk menjalankan fungsi dan tanggung jawabnya dalam pelayanan publik dan pengembangan daerah. Di antara berbagai instrumen yang digunakan untuk melaksanakan kewenangan ini, salah satu bentuk otoritas yang paling signifikan adalah melalui proses perizinan, di mana pemerintah daerah berperan dalam memberikan izin kepada individu atau entitas

untuk melakukan kegiatan tertentu yang dianggap perlu untuk mendukung pembangunan daerah, menjaga ketertiban umum, serta melindungi kepentingan masyarakat luas. Proses perizinan ini tidak hanya mencerminkan kewenangan pemerintah daerah dalam mengatur aktivitas di wilayahnya, tetapi juga menjadi alat strategis untuk mendorong investasi dan perkembangan ekonomi, sekaligus memastikan bahwa semua kegiatan yang dilakukan mematuhi regulasi dan standar yang telah ditetapkan demi kesejahteraan masyarakat.

2.5 Asas Manfaat

Hukum dibentuk untuk memberikan kebaikan, sehingga hukum yang ideal adalah yang mampu memberikan manfaat bagi umat manusia secara keseluruhan. Dalam perspektif teori utilitarianisme, konsep kemanfaatan dapat dipahami sebagai suatu bentuk kebahagiaan yang mendasari bahwa segala tindakan hukum seharusnya berorientasi pada pencapaian kebahagiaan yang maksimal, tidak hanya bagi individu tetapi juga bagi masyarakat secara luas, yang menunjukkan pentingnya peran hukum dalam menciptakan kesejahteraan sosial yang berkelanjutan.¹⁷ Dalam konteks ini, konsep asas manfaat sebagai landasan hukum tertuang dengan jelas dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang secara tegas menegaskan bahwa praktik kedokteran harus memberikan manfaat maksimal bagi kemanusiaan, dengan tujuan untuk menjaga dan meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat.¹ Dengan demikian, hukum tidak hanya berfungsi sebagai alat pengatur, tetapi juga sebagai pendorong bagi tercapainya kebaikan dan kebahagiaan yang sejati bagi seluruh lapisan masyarakat.

Oleh karena itu, tujuan dari asas manfaat ini bukan hanya untuk memastikan bahwa praktik kedokteran berfungsi dengan baik, tetapi juga untuk memaksimalkan kebahagiaan, terutama dalam konteks ini yang mengacu pada manfaat yang dirasakan oleh dokter umum saat memperoleh Surat Izin Praktik. Proses pengajuan surat tersebut dirancang sedemikian rupa agar persyaratan dan prosedurnya tidak menjadi beban yang berat, sehingga para dokter dapat lebih fokus pada tugas mulia mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas hidup individu dan masyarakat secara keseluruhan. Dengan demikian, hukum tidak hanya berfungsi sebagai norma yang mengatur, tetapi juga sebagai instrumen yang mendukung kesejahteraan dan kebahagiaan semua pihak yang terlibat dalam praktik kedokteran, mendorong para dokter untuk menjalankan profesi mereka dengan lebih baik dan lebih bermakna, serta menjadikan pelayanan kesehatan yang diberikan sebagai bagian integral dari upaya menciptakan masyarakat yang sehat dan sejahtera, di mana setiap individu dapat menikmati hak mereka atas kesehatan dan akses terhadap layanan medis yang memadai.

Teori Kemanfaatan atau Teori *Utilitarianisme* oleh Jeremy Bentham

Konsep kemanfaatan selalu berkaitan dengan teori utilitarianisme yang diperkenalkan oleh Jeremy Bentham. Bentham, seorang filsuf dan ahli hukum Inggris yang dijuluki "*Luther of the Legal World*" (Luther pada dunia hukum). Beliau menjadi tokoh yang pertama kali memperkenalkan Teori kemanfaatan juga dikenal sebagai teori utilitarianisme. Menurut Jeremy Bentham, Hukum didasarkan pada prinsip kemanfaatan. Baginya, tujuan hukum adalah untuk memaksimalkan

manfaat dan kebahagiaan bagi masyarakat. Pandangan ini berlandaskan pada filsafat sosial yang menyatakan bahwa setiap masyarakat menginginkan kebahagiaan, dan hukum berfungsi sebagai alat untuk mencapai tujuan kebahagiaan tersebut.¹⁸

Prinsip Utilitarianisme menyatakan bahwa manusia bisa memberikan kebahagiaan dengan mengurangi penderitaan melalui tindakan yang sesuai keinginannya. Ajaran Jeremy Bentham berpegang pada beberapa prinsip dasar, yaitu :

- a. Tujuan hukum untuk memastikan kebahagiaan setiap individu. Prinsip ini dikenal sebagai "*the greatest happiness of the greatest number*", yang berarti kebijakan harus menciptakan kebahagiaan terbesar bagi mayoritas masyarakat.
- b. Prinsip Utilitarianisme ini perlu diimplementasikan secara kuantitatif. Dikarenakan konsistensi kualitas kesenangan, satu-satunya variabel yang dapat bervariasi adalah kuantitasnya.
- c. Untuk menciptakan kebahagiaan bagi masyarakat, undang-undang harus mencapai empat tujuan utama :
 - a. Memberikan nafkah hidup (*subsistence*)
 - b. Menyediakan makanan berlimpah (*abundance*)
 - c. Memberikan perlindungan (*security*)
 - d. Mencapai Kesetaraan (*equity*)

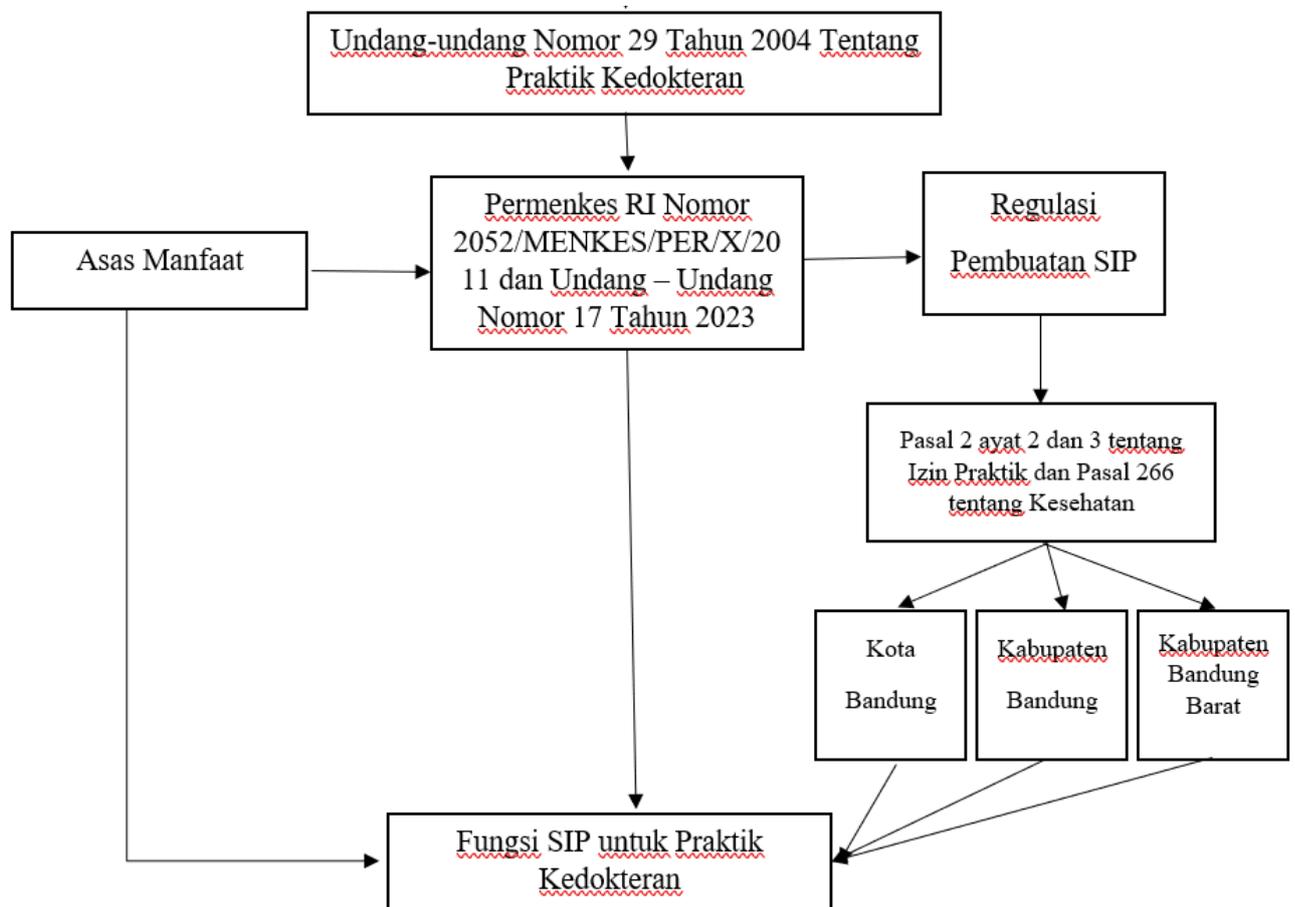
Undang-undang yang mampu secara signifikan meningkatkan kebahagiaan mayoritas masyarakat dianggap sebagai undang-undang yang baik, karena mampu menciptakan kondisi yang mendukung kesejahteraan sosial. Dalam pandangan Bentham, negara dan hukum tidak lebih dari sekadar alat yang digunakan untuk mencapai tujuan utama, yaitu kebahagiaan masyarakat secara keseluruhan. Meskipun pandangannya cenderung individualis, Bentham tetap memperhatikan kepentingan kolektif dengan menekankan pentingnya adanya pembatasan yang tepat untuk mencegah terjadinya konflik kepentingan antarindividu, yang berpotensi merugikan satu sama lain dan menciptakan ketidakadilan dalam masyarakat.¹⁹ Oleh karena itu, teori Kemanfaatan yang diperkenalkan oleh Bentham dapat dijadikan sebagai landasan dalam setiap kebijakan yang dihasilkan oleh Pemerintah Indonesia, di mana setiap undang-undang dan peraturan yang dikeluarkan diharapkan tidak hanya memberikan manfaat secara langsung kepada individu, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan, sehingga menghasilkan harmoni sosial dan mengurangi ketegangan yang mungkin muncul akibat perbedaan kepentingan.

Hubungan asas manfaat dengan Surat Izin Praktik (SIP)

Asas manfaat terhadap pembuatan SIP berguna untuk persyaratan dalam penerbitan SIP, bahwa dokter harus mempunyai sertifikasi, kompetensi, dan lisensi yang telah distandarisasi, sehingga Dinas Kesehatan daerah mempunyai persyaratan yang berbeda - beda karena harus mempertimbangkan jumlah dokter umum dan dokter gigi di daerah tersebut sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan. Ketika dokter sudah mempunyai SIP maka telah dinyatakan mempunyai

keahlian yang disertifikasi sesuai dengan kompetensi yang telah di standarisasi. Selanjutnya dokter akan melakukan praktik kedokteran yang dilandasi dengan asas manfaat, bahwa masyarakat akan menerima manfaat dari dokter yang melayani pasien yang mempunyai kemampuan dan keahlian sudah disertifikasi, sehingga masyarakat akan dilayani secara optimal.

2.5 Kerangka Berpikir



Gambar 2. 3 Kerangka Berpikir

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pelayanan kesehatan memegang peranan yang sangat krusial dalam mempertahankan eksistensi dan kualitas kehidupan manusia, mengingat bahwa setiap individu memiliki hak mendasar untuk mendapatkan layanan kesehatan yang memadai tanpa memandang latar belakang sosial, ekonomi, maupun geografis. Hak asasi ini mencakup akses terhadap praktik kedokteran yang komprehensif, yaitu serangkaian layanan kesehatan yang menyeluruh dan terstruktur yang berfungsi sebagai fondasi dalam upaya pemeliharaan serta peningkatan kesehatan masyarakat secara umum. Praktik kedokteran sendiri mencakup berbagai tindakan medis yang dilakukan secara profesional oleh tenaga kesehatan berkompeten, seperti dokter, dokter gigi, perawat, serta ahli kesehatan lainnya, yang bersama-sama mengarahkan setiap layanan medis dengan tujuan utama untuk menjaga, memperbaiki, atau meningkatkan taraf kesehatan pasien. Layanan ini meliputi diagnosis penyakit, pencegahan, pengobatan, hingga rehabilitasi, di mana setiap aspek dikelola dengan hati-hati untuk menjamin kesejahteraan kesehatan individu serta komunitas secara luas, sehingga tercipta masyarakat yang sehat, produktif, dan mampu berkontribusi optimal dalam berbagai aspek kehidupan sosial dan ekonomi.

Dalam praktiknya, seorang dokter yang andal dan kompeten dituntut untuk tidak hanya memiliki pengetahuan dan keterampilan medis yang tinggi, tetapi juga menjunjung etika dan moral yang kuat dalam setiap tindakan dan keputusan yang diambil. Hal ini tidak hanya melibatkan aspek teknis dari pengobatan dan prosedur medis, tetapi juga aspek non-teknis seperti empati, kejujuran, dan komitmen untuk selalu mendahulukan kepentingan pasien. Standar moral dan etika profesional menjadi pondasi penting bagi seorang dokter dalam menghadapi kompleksitas dan dinamika masalah kesehatan yang beragam, mengingat setiap pasien memiliki kondisi yang unik dan memerlukan pendekatan yang tepat dan berintegritas. Keberhasilan seorang dokter dalam praktiknya tidak semata-mata diukur dari keberhasilan pengobatan yang diberikan, tetapi juga dari bagaimana ia membangun kepercayaan dengan pasien melalui sikap transparan, jujur, serta mampu menjaga kerahasiaan dan privasi pasien sesuai dengan kode etik profesi. Kehadiran seorang dokter yang berkualitas dan profesional tidak hanya dilihat dari kemampuan teknisnya, tetapi juga dari integritas pribadi yang tinggi dan komitmennya yang kuat terhadap kesejahteraan pasien serta tanggung jawab moral yang melekat dalam profesi kedokteran.¹

Untuk memperoleh izin menjalankan profesi kedokteran, setiap dokter wajib memiliki Surat Izin Praktik sebagai persyaratan hukum yang mendasar, yang berfungsi sebagai jaminan legalitas dalam praktik medis. Ketentuan ini secara khusus diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Pasal 36 tentang Praktik Kedokteran, yang menyatakan bahwa baik dokter umum maupun dokter gigi harus memiliki Surat Izin Praktik sebelum dapat melakukan pelayanan

kesehatan di Indonesia. Keberadaan izin ini tidak hanya sekadar memenuhi aspek legalitas, namun juga menunjukkan adanya pengawasan ketat oleh pemerintah untuk menjamin standar medis yang berkualitas dan aman bagi masyarakat. Dengan adanya regulasi ini, praktik kedokteran diharapkan dapat terlaksana sesuai dengan norma dan etika yang berlaku, serta menekan kemungkinan terjadinya penyalahgunaan wewenang dalam profesi ini.¹

Belakangan ini, persoalan mengenai dugaan malpraktik dalam sektor layanan kesehatan mulai menarik perhatian besar dari berbagai kalangan masyarakat, terutama karena adanya peningkatan signifikan dalam laporan kasus malpraktik yang disampaikan oleh masyarakat terkait dugaan kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter dalam menjalankan tugas medis yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan dan keselamatan pasien. Fenomena ini tidak hanya mencerminkan adanya kekhawatiran masyarakat terhadap integritas profesi kedokteran tetapi juga menyoroti kebutuhan mendesak akan peningkatan pengawasan dan akuntabilitas dalam praktik kedokteran, sehingga hak-hak pasien dapat tetap terlindungi dan dijamin secara hukum oleh pihak berwenang. Dalam konteks ini, permintaan untuk standar pelayanan yang lebih tinggi menjadi relevan, sejalan dengan peningkatan tuntutan masyarakat akan transparansi dalam penanganan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.² Situasi ini juga berkaitan erat dengan peran Surat Izin Praktik (SIP) dalam mendukung pelaksanaan praktik kedokteran yang lebih aman dan terstandar, di mana SIP diharapkan dapat menjadi instrumen pelindung bagi dokter yang bekerja secara profesional dalam situasi yang berpotensi menimbulkan risiko bagi pasien, dengan memberikan perlindungan

hukum yang lebih kuat bagi dokter apabila terjadi sesuatu yang tidak diinginkan yang merugikan pasien.³

Berdasarkan aturan yang diatur dalam Regulasi Kesehatan Indonesia pada tahun 2011, yang dikenal sebagai Regulasi Menteri Kesehatan tentang Izin Praktik Medis, Surat Izin Praktik (SIP) awalnya merupakan dokumen tertulis yang hanya diberikan kepada dokter dan dokter gigi sebagai bentuk izin untuk melaksanakan praktik kedokteran setelah memenuhi ketentuan yang ditetapkan secara khusus. Dokumen ini pada dasarnya menjadi jaminan bahwa setiap praktisi medis telah lulus dari berbagai persyaratan profesional dan etis yang wajib dipenuhi sebelum mereka dapat secara resmi memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat umum di Indonesia. Namun, dengan diterbitkannya Undang-Undang Kesehatan terbaru pada tahun 2023, peraturan ini mengalami perkembangan yang cukup signifikan dengan adanya perluasan definisi serta penerapan SIP. Kini, SIP tidak lagi terbatas hanya kepada dokter serta dokter gigi, melainkan juga diperuntukkan bagi semua Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan lainnya, memberikan otoritas kepada mereka untuk melaksanakan berbagai tugas kesehatan profesional sesuai dengan kompetensi, lingkup praktik, dan kewenangan masing-masing. Pembaruan ini mengindikasikan adanya pengakuan yang lebih luas terhadap berbagai profesi kesehatan, di luar dokter dan dokter gigi, serta memperkuat regulasi praktik medis yang berorientasi pada pelayanan kesehatan yang lebih terpadu dan profesional di tengah kebutuhan masyarakat yang semakin kompleks.

Untuk memperoleh Surat Izin Praktik (SIP), seorang dokter diwajibkan memenuhi beberapa persyaratan penting, di antaranya adalah memiliki Surat Tanda

Registrasi (STR) yang masih berlaku sebagai bukti legalitas dan kelayakan praktik profesinya, memiliki lokasi praktik yang jelas dan sesuai ketentuan, serta mendapatkan rekomendasi dari organisasi profesi terkait yang memiliki tanggung jawab dalam menjaga standar kompetensi serta memastikan kepatuhan terhadap kode etik profesi. Persyaratan ini bukan hanya formalitas administratif, tetapi juga telah diatur dengan jelas dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sebagai landasan hukum utama yang menjamin bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat tidak hanya aman dan terpercaya, tetapi juga dilakukan oleh tenaga medis yang kompeten dan sesuai dengan aturan serta prinsip profesionalisme yang ketat.¹

Dokter dan dokter gigi di Indonesia memiliki hak untuk mengajukan Surat Izin Praktik (SIP) guna bekerja di maksimal tiga lokasi yang dapat mencakup fasilitas kesehatan milik pemerintah, sektor swasta, atau praktik pribadi. Proses penerbitan SIP ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Surat Izin Praktik, yang menetapkan bahwa Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota memiliki wewenang untuk mengeluarkan SIP dengan mempertimbangkan keseimbangan antara jumlah tenaga medis dan kebutuhan pelayanan kesehatan di wilayah yang bersangkutan.³ Namun, saat ini ketentuan mengenai penerbitan SIP telah mengalami penyesuaian sesuai dengan ketentuan baru yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam Pasal 266 undang-undang tersebut, disebutkan bahwa permohonan penerbitan SIP bisa diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu

Pintu (PTSP) Daerah setempat, tergantung pada lokasi praktik dokter yang bersangkutan.⁴

Penerbitan SIP tersebut dilakukan secara desentralisasi sehingga pada setiap daerahnya cenderung bervariasi baik dari sisi pelayanannya, persyaratannya dan waktu penyelesaiannya. Pada jurnal yang ditulis oleh Rinaldi Syahputra, Ardiansyah dan Bagio Kadaryanto pada tahun 2022 disebutkan bahwa hal tersebut muncul akibat kebijakan otonomi daerah yang dilakukan secara berlebihan dan tanpa kendali. Akibatnya, ketentuan dalam undang-undang tidak lagi dipatuhi, sehingga proses pengajuan SIP sepenuhnya berada di bawah wewenang pemerintah daerah dan menjadi permasalahan persoalan hukum.⁵ Dalam jurnal yang ditulis oleh Indra Ayu Nengsih dan Herman pada tahun 2018 juga disebutkan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk pengurusan Surat Izin Praktek terkesan menyulitkan.⁶ Dalam jurnal yang ditulis oleh I Gusti Agung Bagus Wahyu Pranata menyebutkan bahwa dokter beranggapan proses penyelesaian SIP memerlukan waktu lama sehingga bagi para dokter menjadi alasan untuk menunda pengajuan SIP.⁷

Ketentuan serta prosedur dalam memperoleh Surat Izin Praktik (SIP) bagi tenaga medis, khususnya profesi dokter, dijabarkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 yang merinci dengan jelas aturan mengenai izin praktik bagi tenaga kesehatan di Indonesia. Regulasi ini penting untuk dipahami dan diikuti dengan teliti karena adanya persyaratan ketat yang harus dipenuhi oleh dokter umum saat mengajukan SIP, yang berfungsi sebagai mekanisme penjaminan standar mutu dalam layanan

kesehatan kepada masyarakat. Sebagai bagian dari proses pengajuan SIP ini, dokter dan dokter gigi yang ingin memulai praktik diwajibkan untuk mengajukan permohonan resmi kepada Kepala Dinas Kesehatan di Kabupaten atau Kota tempat mereka berencana menjalankan praktik tersebut. Dalam pengajuan ini, pemohon SIP perlu melampirkan sejumlah dokumen yang sudah ditentukan, di antaranya salinan Surat Tanda Registrasi (STR) yang telah dilegalisasi oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), surat pernyataan kepemilikan atau penguasaan tempat praktik atau keterangan dari fasilitas layanan kesehatan yang menjadi lokasi praktik mereka, persetujuan dari atasan langsung apabila diperlukan, serta pas foto berwarna sebagai pelengkap administrasi.⁴

Menurut Pasal 191 dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, terdapat ketentuan yang jelas mengenai sanksi yang dapat dikenakan kepada individu yang beroperasi dalam layanan kesehatan tradisional tanpa izin resmi, di mana tindakan tersebut mencakup penggunaan alat atau teknologi yang tidak disetujui. Dalam hal ini, individu yang melanggar dapat dihadapkan pada hukuman penjara yang dapat berlangsung hingga satu tahun, menandakan betapa seriusnya pelanggaran ini dalam konteks kesehatan masyarakat. Selain itu, ketentuan yang sama juga menyatakan bahwa jika pelanggaran tersebut mengakibatkan dampak negatif yang lebih besar, seperti kerugian materiil, cedera parah, atau bahkan kematian, maka pelanggar juga dapat dikenakan denda maksimum sebesar seratus juta rupiah. Sanksi yang ketat ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari praktik-praktik layanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab dan memastikan bahwa semua layanan kesehatan yang

diberikan telah melalui proses pengawasan yang sesuai. Ketentuan lebih lanjut mengenai sanksi ini diatur secara rinci dalam Pasal 60 ayat (1) dari undang-undang yang sama, menegaskan komitmen legislasi terhadap perlindungan kesehatan masyarakat dan kepatuhan terhadap regulasi yang telah ditetapkan.⁸

Dengan berbagai permasalahan yang ada, penulis berencana untuk meneliti regulasi pembuatan Surat Izin Praktek di tiga daerah yaitu Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Bandung Barat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana regulasi pembuatan SIP di masing-masing daerah tersebut dan mengevaluasi apakah terdapat perbedaan regulasi di ketiga daerah tersebut meskipun semuanya berada dalam provinsi yang sama.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana regulasi pembuatan Surat Izin Praktik (SIP) di Kota Bandung, Kabupaten Bandung, dan Kabupaten Bandung Barat ?
2. Apakah terdapat perbedaan regulasi pembuatan Surat Izin Praktik (SIP) di Kota Bandung, Kabupaten Bandung, dan Kabupaten Bandung Barat ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui regulasi pembuatan Surat Izin Praktik (SIP) di Kota Bandung, Kabupaten Bandung, dan Kabupaten Bandung Barat.
2. Mengetahui perbedaan Surat Izin Praktik (SIP) di Kota Bandung, Kabupaten Bandung, dan Kabupaten Bandung Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan panduan dalam proses pengajuan pembuatan Surat Izin Praktik.

1.4.2 Manfaat Akademis

Bagi peneliti berikutnya, diharapkan penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber data sekunder alternatif atau sebagai referensi komperatif untuk karya ilmiah selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Praktis

Bagi Pemerintah Pusat ataupun Daerah, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi terkait regulasi pembuatan Surat Izin Praktik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan. Maka peneliti mengambil kesimpulan, sebagai berikut :

1. Pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum di 3 daerah yang diteliti yaitu Kota Bandung, Kabupaten Bandung, dan Kabupaten Bandung Barat saat ini sudah serentak dilakukan di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu pada daerah masing-masing
2. Setiap daerah memiliki masing-masing sistem yang diakses untuk prosedur pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum. Kota Bandung melalui *website* “Hayu Gampil” dari DPMPTSP Kota Bandung, Kabupaten Bandung melalui *website* “Samirindu Pasti Bedas” dari DPMPTSP Kabupaten Bandung dan Kabupaten Bandung Barat melalui *website* MPP Kabupaten Bandung Barat. Kemudian pemohon mengunggah semua persyaratan yang tertera di masing-masing *website* tersebut kemudian dikerjakan sesuai SOP, DPMPTSP sebagai verifikator administrasi dan Dinas Kesehatan sebagai verifikator teknis lalu SIP diterbitkan secara digital dan dicetak mandiri

3. Dalam pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum terdapat persamaan dan perbedaan pada setiap daerah. Persamaannya tiga daerah yang diteliti tersebut regulasi pembuatannya sudah menggunakan dasar hukum atau peraturan yang terbaru yaitu Undang-undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Persyaratan dan ketentuan yang diwajibkan pada peraturan tersebut sudah tercantum pada 3 daerah yang diteliti. Namun, terdapat beberapa perbedaan seperti dalam persyaratan ada persyaratan tambahan atau persyaratan khusus yang menyesuaikan kepentingan atau kebutuhan pada daerahnya masing-masing sesuai dengan otonomi daerah tersebut. Tetapi hal tersebut tidak mengubah regulasi yang diwajibkan sesuai peraturan yang berlaku.
4. Hal yang berbeda, Kota Bandung dilakukan wawancara di Dinas Kesehatan Kota Bandung dan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu pintu. Sedangkan di Kabupaten Bandung dan Kabupaten Bandung Barat wawancara dilakukan di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
5. Terdapat beberapa kendala yang dialami dalam pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum pada 3 daerah yang diteliti yaitu penyesuaian terhadap masa transisi dengan peraturan yang berlaku salah satunya dalam persyaratan Satuan Kredit Profesi (SKP). Hasil wawancara dari narasumber pada 3 daerah yang diteliti mengatakan bahwa banyak dokter yang mengaku SKP sudah terpenuhi namun di

sisi lain pada saat diperiksa masih belum tercukupi. Selain itu, dokter atau pemohon yang mengajukan perpanjangan Surat Izin Praktik dekat dengan masa tenggat dapat menjadi kendala dalam regulasi pembuatan Surat Izin Praktik. Kemudian, terkadang karena permohonan yang banyak dengan SDM (Sumber Daya Manusia) yang tidak terlalu banyak serta SOP penerbitan hanya 8 hari kerja maka penerbitan Surat Izin Praktik Dokter Umum melebihi batas waktu.

6. Saat ini, pemerintah mengeluarkan sistem terintegrasi yaitu “Satu Sehat”. Pemohon harus pengajuan terlebih dahulu Surat pengantar keterangan praktik dari Satu sehat kemudian Satu Sehat akan menjaring status praktik nakes tersebut sehingga bisa menjadi solusi kekhawatiran yang dikeluhkan narasumber terkait Tenaga Kesehatan yang berpraktik lebih dari yang sudah ditentukan.

5.2 Saran

Dalam regulasi pembuatan Surat Izin Praktik Dokter Umum di Kota Bandung, Kabupaten Bandung dan Kabupaten Bandung Barat yang telah diteliti, peneliti memberikan saran, sebagai berikut :

1. Penyempurnaan regulasi dengan cara menyamaratakan kebijakan yang berlaku di setiap daerah dan mengkaji ulang apakah di setiap daerah tersebut regulasinya sudah sesuai dan berjalan dengan baik
2. Karena ada keluhan terkadang informasi mengenai pembuatan Surat Izin Praktik ini tidak tersampaikan secara lengkap ke pemohon, Dinas terkait perlu melakukan sosialisasi yang lebih intensif dan terstruktur kepada para dokter umum dan tenaga kesehatan tentang regulasi terbaru, persyaratan, dan alur pembuatan SIP. Sosialisasi dapat dilakukan melalui seminar, webinar, dan pelatihan berkala, serta pemanfaatan media sosial dan platform digital lainnya untuk memastikan semua informasi diterima dengan jelas dan menyeluruh. Selain itu, untuk permasalahan terkait informasi SI-SDMK diperlukan pihak Dinas Kesehatan yang berada di DPMPTSP untuk memberikan informasi lebih lanjut mengenai SI-SDMK.
3. Mengembangkan atau memperbarui sistem informasi yang lebih terintegrasi antara Dinas Kesehatan (Dinkes), Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP), dan sistem nasional seperti SISDMK. Sistem ini harus memungkinkan verifikasi data secara real-time dan meminimalisir kesalahan input

data yang mengakibatkan ketidakjelasan status pemenuhan SKP dan persyaratan lainnya.

4. Meningkatkan kapasitas, kuantitas, dan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang bertanggung jawab dalam proses pembuatan SIP. Pelatihan berkala tentang regulasi terbaru, penggunaan sistem teknologi informasi, dan penanganan keluhan dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan.
5. Melakukan pemantauan dan evaluasi regulasi secara berkala untuk menilai efektivitas dan efisiensi kebijakan yang berlaku. Melalui evaluasi ini, bisa diidentifikasi hambatan yang dihadapi, baik oleh pemohon maupun petugas, sehingga kebijakan yang lebih responsif dan adaptif dapat diterapkan.
6. Sistem online untuk pembuatan SIP perlu dilengkapi dengan fitur notifikasi dan reminder otomatis bagi pemohon yang telah mengajukan atau perlu memperpanjang SIP. Hal ini bertujuan untuk mengurangi keterlambatan atau kelupaan dalam melengkapi berkas dan mengurangi komplain dari pemohon.
7. Regulasi Pembuatan Surat Izin Praktik dokter umum di Kota Bandung lebih banyak dibandingkan Kabupaten Bandung dan Kabupaten Bandung barat, sehingga waktu pengajuannya bisa diperpanjang untuk pemenuhan persyaratan.