

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,

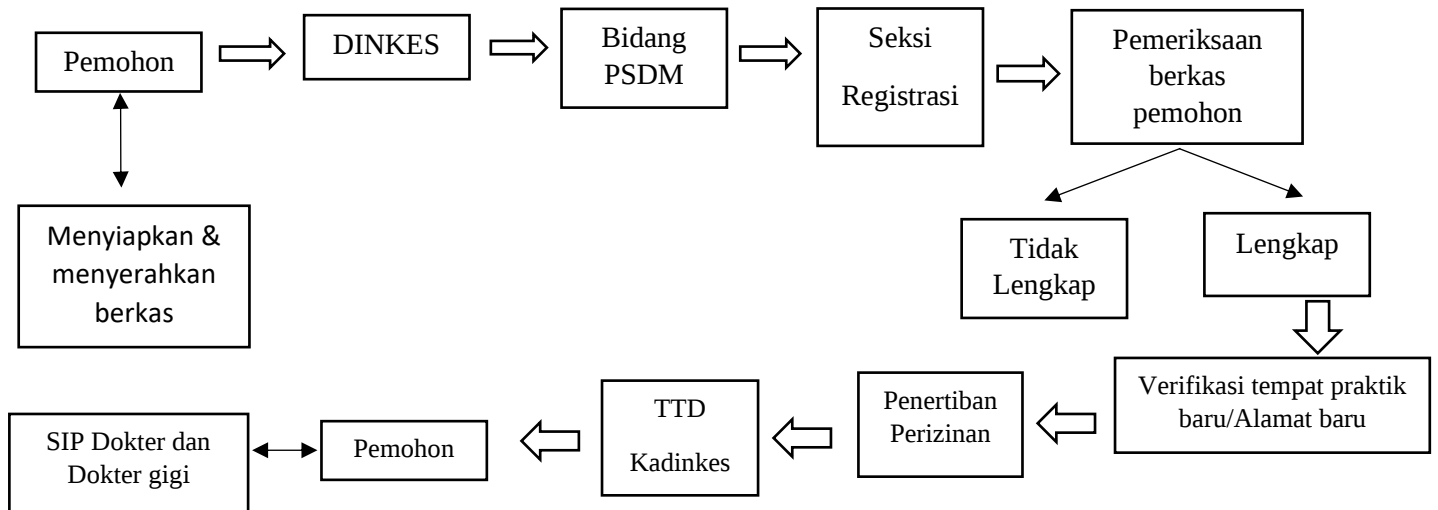
yang menegaskan pentingnya kepatuhan terhadap regulasi untuk menjaga kualitas dan legitimasi praktik kedokteran di Indonesia.¹

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

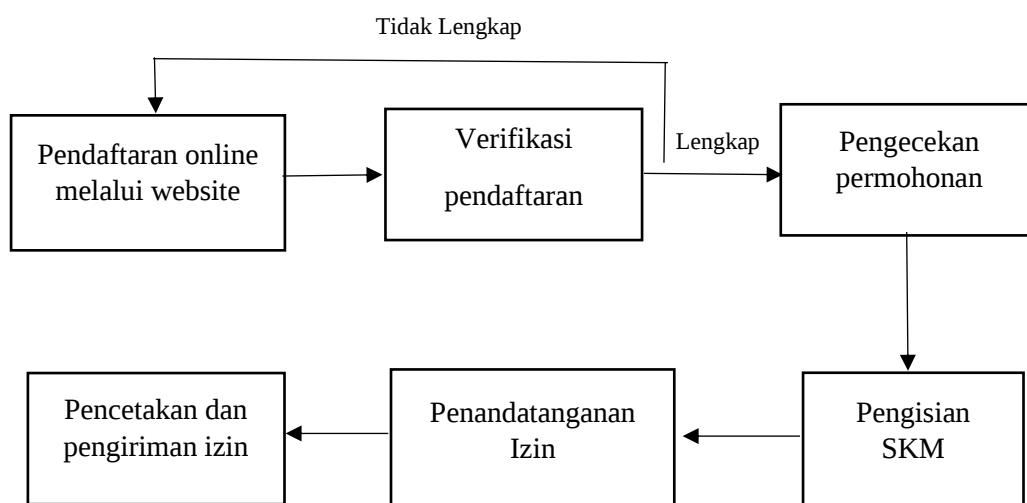
c. Alur pembuatan SIP

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 Kesenjangan (*equity*)

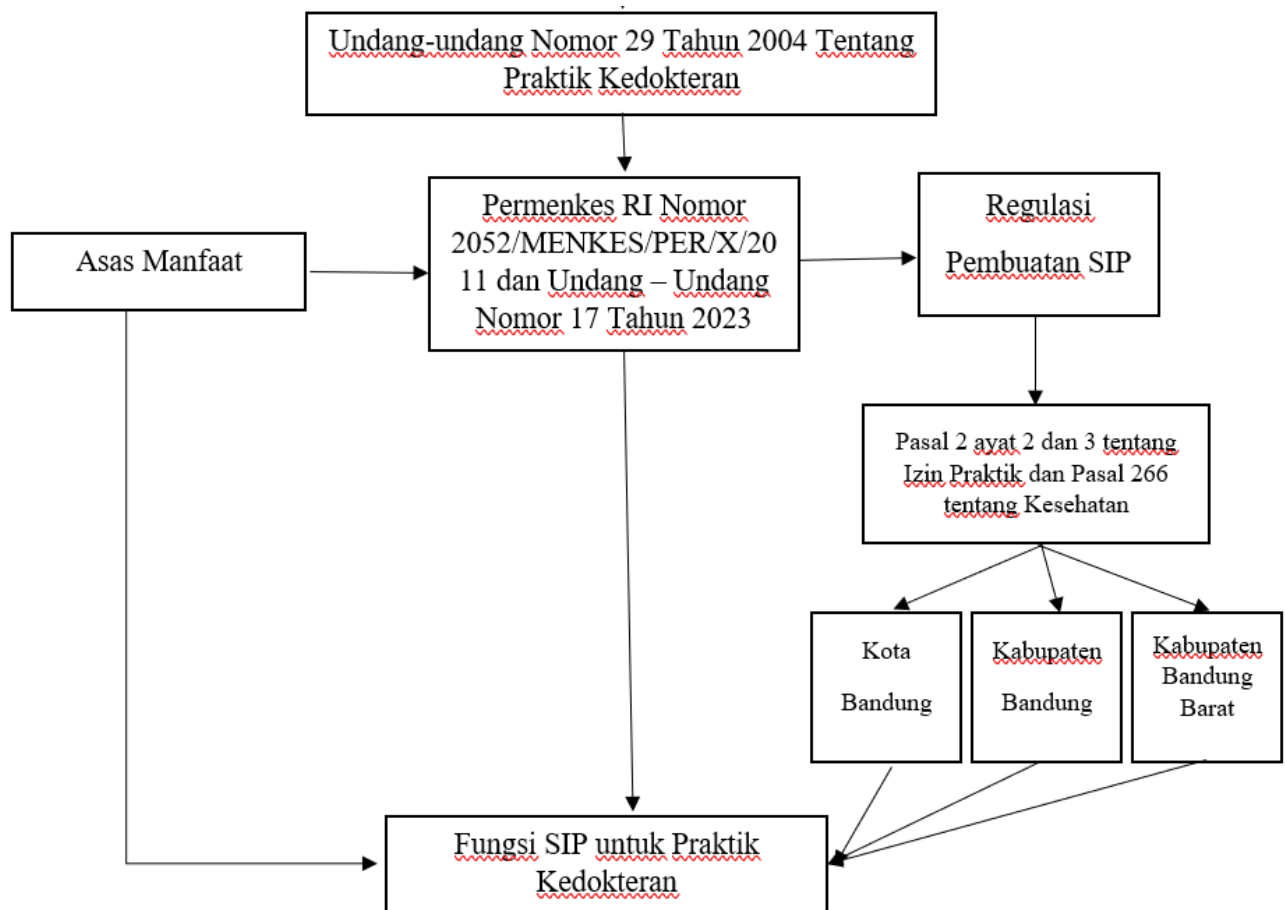
Undang-undang yang mampu secara signifikan meningkatkan kebahagiaan mayoritas masyarakat dianggap sebagai undang-undang yang baik, karena mampu menciptakan kondisi yang mendukung kesejahteraan sosial. Dalam pandangan Bentham, negara dan hukum tidak lebih dari sekadar alat yang digunakan untuk mencapai 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