

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu hak asasi manusia dan menjadi salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 (Selanjutnya UUD 45)¹ Alinea ke-empat yang berbunyi bahwa untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia, yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Dengan demikian, mennejahterakan seluruh masyarakat negara Indonesia adalah bentuk upaya banyak aspek salah satunya bidang kesehatan kewajiban pemerintah dalam melaksanakan pemenuhan pelayanan kesehatan. Guna memberikan komitmen pemerintah dalam rangka meningkatkan kualitas hidup warga negaranya.

Implementasinya terdapat dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menegaskan bahwa “Setiap orang berhak atas kehidupan yang sejahtera, baik lahir maupun batin. Hak ini juga mencakup: bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, mendapatkan pelayanan kesehatan”. Pernyataan ini memberikan makna adanya konsekuensi yuridis bagi negara untuk melaksanakan

¹ Fazlur Rahman Setiadi, Arrie Budhiartie, Fitria, 2020, “Sanksi Administrasi Bagi Perawat Yang Bekerja Tanpa Memiliki SIPP di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Mauro Jambi,” *Mendapo Journal Of Administration Law*, vol.1 no.2 (Diterbitkan 13 November 2020)75-88. <https://doi.org/10.22437/mendapo.v1i2.11024>

pelayanan kesehatan yang profesional guna mendukung capaian tujuan dari kesejahteraan masyarakat dengan melalui pelayanan bidang kesehatan.

Pencapaian pelayanan kesehatan yang profesional, diubah pada sistem regulasi hukum kesehatan kepada sistem *Omnibus Law* pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (selanjutnya disebut dengan UU Kesehatan). Diberlakukannya UU Kesehatan yang didalamnya semua aspek ketentuan kesehatan dalam pelaksanaannya disatukan menjadi kesatuan diatur dalam UU Kesehatan yang menjadi landasan tujuan untuk perkembangan dan kemajuan di aspek dunia kesehatan. Utamanya dalam menjalankan pelayanan kesehatan pada warga negara Indonesia atau masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan guna memperoleh kesehatan yang baik.²

Pasal 1 ayat (3) UU Kesehatan memberikan penjelasan bahwa pelayanan kesehatan segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dengan upaya melaksanakan pemberian pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) dan sediaan farmasi. Untuk melakukan bentuk dari pelayanan kesehatan, pemerintah selalu melakukan peningkatan pelayanan kesehatan sehingga akan adanya pemenuhan perlindungan dan rasa aman bagi pasien dan masyarakat.

² | Gede Mayun Trisna Putra, I Gusti Agung Mas Rwa Jayantiari, 2023, “Analisis Implikasi Gagasan Omnibus Law Kesehatan Sebagai Dasar Kebijakan Layanan Telemedisin di Indonesia ,” *Jurnal Kertha Semaya* vol.11, no. 9 (Diterbitkan 10 Juli 2023): 2119–2130. <https://doi.org/10.24843/KS.2023.v11.i09.p10>

Pelayanan kesehatan maka diperlukan penyelenggaraan kesehatan yang bertanggungjawab dan menjaga mutu integritas dunia kesehatan yaitu dokter yang profesional untuk mengorbankan dirinya pada dunia kesehatan dengan memiliki etik dan moral yang tinggi³, sejalan dengan Salah satu asas diselenggarakan UU kesehatan ini yaitu asas etik keprofesionalan yang mengisyaratkan dan bermakna bahwa kesehatan yang diberikan harus bersandarkan kepada kompetensi profesi dari tenaga medis dan tenaga kesehatan. Pasal 197 UU Kesehatan memberikan penegasan bahwa tenaga medis (dokter), tenaga kesehatan dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan merupakan sumber daya manusia bekerja secara aktif di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.

Tenaga medis sebagai profesi kesehatan memiliki kewenangan dalam praktik kedokteran, dengan UU Kesehatan memberikan penjelasan lebih konkrit pada kewenangan tenaga medis menjalankan profesinya. Kewenangan tenaga medis melakukan praktiknya harus mempunyai pencatatan resmi, Surat Tanda Registrasi (STR) merupakan bukti tertulis yang dilakukan oleh pemerintah kepada tenaga medis yang telah berhasil mendapatkan sertifikat kompetensi.⁴ Dokter yang mendapatkan STR dapat melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan.

³ Eka Alvita Kondoy, Johnny Hanny Posumah, Very Yohanis Londa. 2017 “Peran Tenaga Medis Dalam Pelaksanaan Program Universal Coverage Di Puskesmas Bahu Kota Manado.” *Jurnal Administrasi Publik* vol.3, no. 46 (Diterbitkan 31 Juli 2017) : 1–7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/JAP/article/view/16302>

⁴ Veronica Komalawati, Dhani Kurniawan, 2018, “Kompetensi dan Kewenangan Praktik Kedokteran: Perspektif Hukum di Indonesia”, *Jurnal Ilmiah Hukum De’Jure: Kajian Ilmiah Hukum* vol.3, no.1(Diterbitkan 10 Mei 2018):148-166. <https://doi.org/10.35706/dejure.v3i1.1891>

Kewenangan dalam keprofesiannya dokter juga harus mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) merupakan bukti resmi yang menandakan pemberian izin kepada seorang tenaga medis untuk melakukan praktik medis secara legal. Surat izin ini diterbitkan untuk dokter tersebut telah melaksanakan pemenuhan persyaratan yang telah diterapkan oleh otoritas kesehatan tertentu untuk berpraktik sebagai dokter. Pasal 684 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan (selanjutnya disebut PP Pelaksana UU Kesehatan) memberikan penjelasan fungsi dari SIP dalam menjalankan praktik kedokteran, yakni:

- a. Pelaksanaan program internsip bagi dokter dan dokter gigi;
- b. Pelaksanaan program pendidikan dokter spesialis, dokter subspecialis, dokter gigi spesialis, dokter gigi subspecialis, dan Tenaga Kesehatan spesialis;
- c. Pemenuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada kawasan ekonomi khusus atau Pintu Masuk atau pelabuhan atau bandar udara yang melayani lalu lintas domestik;
- d. Pemenuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, dan daerah bermasalah Kesehatan; dan/atau
- e. Percepatan pemenuhan Pelayanan Kesehatan lainnya.

Pasal 20 ayat (1) Permenkes Permenkes No. 2052/MenKes/Per/X/2011

Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran memberi kewenangan tenaga medis setelah mempunyai SIP yang meliputi antara lain:

- a. Mewawancarai pasien;
- b. Memeriksa fisik dan mental pasien;
- c. Menentukan pemeriksaan penunjang;
- d. Menegakkan diagnosis;
- e. Menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien;
- f. Melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi;
- g. Menulis resep obat dan alat kesehatan;
- h. Menerbitkan surat keterangan dokter atau dokter gigi;
- i. Menyimpan dan memberikan obat dalam jumlah dan jenis yang sesuai dengan standar; dan
- j. Meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek.

Fungsi dan Kewenangan ini menjadi keharusan tenaga medis untuk menjalankan praktik kedokteran. Maka dengan adanya STR dan SIP ini dokter dapat mempunyai keluasaan dalam menjalankan tindakan medis yang harus dipenuhi tugasnya sebagai dokter sesuai dengan ketentuan yang telah di atur dalam peraturan perundang-undangan.⁵

Kewenangan yang diberikan kepada dokter harus sesuai dengan kompetensi yang dimiliki dari pendidikan dokter, kompetensi harus dapat dibuktikan dengan sertifikat yang dimiliki seorang dokter.⁶ Kewenangan yang berada dan diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tempat dokter melakukan tindakan medis adalah kewenangan klinis, kewenangan klinis ini adalah hak khusus Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tertentu untuk melakukan pelayanan medik dan/atau Pelayanan Kesehatan tertentu dalam lingkungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis. Sehingga dokter diberikan kewenangan klinis sesuai dengan masa SIP yaitu selama lima tahun dan untuk mengetahui pembatasan kewenangan klinis yang dapat dijalankan oleh dokter tercantum dalam STR yang dimiliki setiap masing-masing dokter.

Praktiknya, ditemui dalam keadaan atau kondisi tertentu dokter dapat melakukan tindakan medis yang tidak sesuai dengan kewenangan klinisnya, bahkan dokter spesialis tertentu dapat melakukan tindakan medis yang bukan spesialisnya dan tidak mempunyai surat resmi untuk melakukan kondisi di luar kewenangan klinis Apabila dokter diperbolehkan melakukan tindakan medis di luar kewenangan

⁵ Ns Pamuji, M Khoirul Huda. 2019, “Kewenangan Dokter Spesialis Dalam Melakukan Tindakan Medis Di Klinik Utama Rawat Inap” *YUSTISIA MERDEKA: Jurnal Imiah Hukum* vol.5, no.2 (Diterbitkan 16 Desember 2019):93–99. <https://doi.org/10.33319/yume.v5i2.37>

⁶ *Ibid.*

klinisnya dokter harus memiliki SIP. Hal ini tetap dianggap sebagai permasalahan hukum.

PP Pelaksana UU Kesehatan di dalamnya menegaskan apabila terdapat tenaga medis yang melakukan tindakan yang bukan tingkatan kompetensinya, bukan keadaan darurat dan tidak ada pelimpahan kekuasaan dalam melakukan praktik profesinya dapat dilakukan sanksi administrasi sebagai upaya menghentikan kerugian bagi pasien.

Sanksi administrasi dalam hukum administrasi negara merupakan penegakan hukum yang dianggap sebagai tindakan untuk meningkatkan dan memperbaiki ketidakpatuhan norma hukum administrasi negara guna mengakhiri pelanggaran tersebut, sebagai terwujudnya tertib hukum dalam rangka melindungi kepentingan umum.⁷

Berdasarkan oleh persoalan yang timbul sebagaimana yang digambarkan di atas. Maka judul yang menjadi pusat dalam penulisan skripsi tugas akhir ini adalah **“SANKSI ADMINISTRASI BAGI DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS DI LUAR KEWENANGAN KLINIS.”**

B. Rumusan Masalah

Berfokus pada parameter dari latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apa yang menjadi landasan hukum penyelenggaraan praktik kedokteran di luar kewenangan klinis?

⁷ Rts. Fanny Inayah, Arrie Budhiartie, Rustian Mushawirya, 2022, “Penegakan Hukum Administrasi Negara Terhadap Pengolahan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun Industri Pengasapan Karet Di Kota Jambi,” *Mendapo: Journal of Administrative Law* vol.3, no.2 (Diterbitkan 1 Juni 2022): 84–100, <https://doi.org/10.22437/mendapo.v3i2.13296>.

2. Apa bentuk pengaturan sanksi administrasi bagi dokter yang melakukan tindakan medis di luar kewenangan klinis?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk memahami yang menjadi landasan hukum penyelenggaraan praktik kedokteran di luar kewenangan klinis
2. Untuk menganalisis bentuk pengaturan sanksi administrasi bagi dokter yang melakukan tindakan medis diluar kewenangan klinis

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah ilmu pengetahuan yang dapat digunakan dalam kalangan akademisi maupun non akademisi berkait dengan hukum kesehatan terutama pada bidang kewenangan klinis dan peraturan medis dalam menjalankan kesehatan.
2. Secara praktisi penelitian ini sebagai bahan pengetahuan gambaran umum kepada masyarakat untuk mengetahui tentang sanksi administrasi bagi dokter yang melakukan tindakan medis di luar kewenangan klinis.

E. Kerangka Konseptual

1. Sanksi Administrasi

Sanksi Administrasi merupakan tindakan yang bersifat Represif untuk memaksa kepatuhan yang menjadi penerapan alat kekuasaan publik sebagai reaksi

atas pelanggaran norma hukum administrasi,⁸ secara umum dikenal beberapa sanksi yang dapat diterapkan dalam hukum administrasi, yakni:⁹

- a. Paksaan pemerintahan (*bestuursdwang*)
- b. Penarikan Kembali Keputusan(izin, subsidi, Pembayaran, dan lainnya)
- c. Pengenaan uang paksa oleh pemerintah (*dwangsom*)
- d. Pengenaan denda administrasi (*administrative boete*)

2. Dokter

Dokter merupakan profesi kesehatan yang tergolong dalam tenaga medis, hal ini diperkuat dalam Pasal 1 angka 6 UU Kesehatan menyatakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan. Kemudian di dalam Pasal 198 UU Kesehatan bahwa jenis dokter ada dua bentuk yaitu dokter spesialis dan dokter subspesialis.

3. Tindakan Medis

Tindakan medis adalah suatu tindakan yang seharusnya hanya boleh dilakukan oleh para tenaga medis, karena tindakan itu ditujukan bagi para pasien yang mengalami gangguan kesehatan.¹⁰

4. Kewenangan Klinis

Lampiran Pasal 743 PP Pelaksana UU Kesehatan memberikan pengertian bahwa kewenangan klinis adalah hak khusus Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan

⁸ Sukanto satoto, 2022, Buku Ajar, *Hukum Administrasi Negara*, Fakultas Hukum Universitas Jambi, Jambi, Hlm.88

⁹ Ridwan HR, 2018, *Hukum Administrasi Negara*, PT. Raja Grafindo Persada, Depok, Hlm.303

¹⁰ Danny Wiradharma, 2023, *Tindakan Medis Aspek Etis & Yuridis*, Penerbit Universitas Trisakti, Jakarta

tertentu untuk melakukan pelayanan medik dan/atau Pelayanan Kesehatan tertentu dalam lingkungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis.

Berdasarkan di atas, dapat diuraikan bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh dokter harus sesuai dengan kewenangan klinis yang telah ditetapkan oleh tempat fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinis, puskesmas dan sebagainya. Apabila terjadi kondisi dokter melakukan tindakan medis di luar kewenangan klinis maka akan dapat dijatuhkan dengan sanksi administrasi.

F. Landasan Teori

1. Teori Tentang Penegakan Hukum

a. Pengertian Penegakan Hukum

Satjipto Rahardjo berpendapat bahwa penegakan hukum tidak lepas dari penegakan ide atau konsep yang abstrak itu, penegakan hukum yaitu tindakan untuk melaksanakan ide mewujudkan sebuah kenyataan. Ahli hukum Sjahran Basah berpendapat penegakan hukum secara konkrit adalah berlakunya hukum positif pada praktik sebagaimana seharusnya ditaati.¹¹

Penegakan hukum adalah suatu proses yang melibatkan berbagai aspek. Oleh karena itu, keberhasilan dalam penegakan hukum dipengaruhi oleh berbagai faktor tersebut. Menurut Soerjono Soekanto, ada lima faktor yang mempengaruhi penegakan hukum, yaitu:¹²

- a. Faktor hukumnya sendiri
- b. Faktor penegak hukum, yaitu pihak-pihak yang membentuk maupun yang menerapkan hukum;

¹¹ Sukanto Satoto, *Op Cit*, Hlm.87

¹² Ridhwan HR, *Op Cit*, Hlm. 293

- c. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum;
- d. Faktor masyarakat, yakni lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan;
- e. Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia di dalam pergaulan hidup.

Untuk mencapai tujuan utama dari kelima faktor efektifitas penegakan hukum.

Maka pada sumber lain, Soerjono Soekanto menegaskan harus adanya keharmonisan dalam hubungan antara empat faktor, yakni:¹³

- a. Hukum atau peraturan itu sendiri.
- b. Mentalitas petugas yang menegakan hukum penegak hukum.
- c. Fasilitas yang diharapkan untuk mendukung pelaksanaan hukum.
- d. Kesadaran hukum, kepatuhan hukum dan perilaku warga negara.

Keempat faktor tersebut berkaitan dengan sistem penegakan hukum, dalam hal ini

Satjipto Rahardjo menegaskan bahwa hukum dapat berperan dengan baik di kehidupan masyarakat. Maka, harus mempertimbangkan aspek sebagai berikut:¹⁴

- a. Mengetahui permasalahan yang dihadapi sebaik-baiknya. Termasuk di dalamnya mengetahui dengan seksama masyarakat yang hendak menjadi sasaran dari penggarapan tersebut;
- b. Memahami nilai-nilai yang ada dalam masyarakat. Hal ini penting dalam *Social Engineering* itu hendak diterapkan pada masyarakat dengan sektor-sektor kehidupan majemuk. Seperti tradisional, modern, dan perencanaan. Pada tahap ini ditentukan nilai-nilai dari sektor mana yang dipilih;
- c. Membuat hipotesa-hipotesa dan memilih mana yang layak untuk bisa dilaksanakan;
- d. Mengikuti jalannya penerapan hukum dan mengukur efek-efeknya.

b. Penegakan Hukum Administrasi

Menurut P.Nicolai dan kawan-kawan sarana penegakan hukum administrasi negara berisi:¹⁵

¹³ *Ibid.*, Hlm.294

¹⁴ *Ibid.*, Hlm. 295

¹⁵ Ridwan HR, *Op Cit*, Hlm.296

- (1) Pengawasan bahwa organ pemerintah dapat melakukan kepatuhan yang berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang ditetapkan dalam bentuk tertulis dan pengawasan pada keputusan yang memberikan kewajiban kepada perorangan, dan
- (2) Penerapan kewenangan sanksi pemerintahan.

Hal ini serupa yang dikemukakan oleh Ten Berge yang dikutip langsung dalam Philipus M.Hadjon yang menyatakan bahwa unsur dari penegakan hukum administrasi merupakan unsur pengawasan dan unsur penegakan sanksi. Yang dimana pengawasan merupakan unsur yang bentuk preventif untuk melaksanakan pemaksaan kepatuhan, sedangkan penegakan sanksi merupakan unsur yang berbentuk represif untuk pemaksaan kepatuhan.¹⁶

Pengawasan pada hukum administrasi ada beberapa macam, dari segi kedudukan badan yang melakukan kontrol pada badan pemerintah yang dikontrol ada dua yaitu kontrol internal artinya pengawasan dilaksanakan oleh organ yang sama dalam lingkungan pemerintah yang sama dan kontrol eksternal artinya dilaksanakan oleh organ yang diluar lingkungan pemerintah. Dilihat dari segi waktu pelaksanaannya ada dua jenis pengawasan yaitu kontrol a-priori pengawasan yang dikeluarkan sebelum adanya keputusan pemerintah dan kontrol a-posteriori artinya pengawasan dilakukan apabila sudah ada dikeluarkan keputusan pemerintah.¹⁷

Pengawasan yang ditinjau dari segi objek yang diawasi yaitu ada dua bentuk pengawasan mulai dari kontrol dari segi hukum yang artinya untuk menilai segi-

¹⁶ *Ibid*, Hlm. 296

¹⁷ *Ibid*, Hlm.297

segi yang bersifat hukumnya saja yaitu dari perbuatan pemerintahan dan kontrol segi kemanfaatan dalam artian untuk menilai benar atau tidaknya perbuatan pemerintah dilihat dari pertimbangan kemanfaatannya.¹⁸ Dalam suatu negara hukum, upaya preventif dengan tujuan untuk melaksanakan aktivitas pemerintah harus sesuai dengan norma-norma hukum dan upaya represif dengan upaya untuk mengembalikan pada situasi sebelumnya yang mengalami penyimpangan norma atau ketentuan hukum. Pada dasarnya pengawasan ini dilaksanakan dengan tujuan utamanya memberikan perlindungan hukum pada masyarakat dan mewujudkan ketertiban umum.¹⁹

Hukum Administrasi dalam menggunakan sanksi administrasi adalah penerapan kewenangan pemerintah, yang kewenangannya berasal dari peraturan atau ketentuan hukum administrasi yang secara tertulis dan tidak tertulis. Terdapat empat elemen pokok yang berkaitan dengan menggunakan wewenang penegakan hukum administrasi yaitu legitimasi yang diartikan wewenang untuk mengawasi dalam menerapkan sanksi, instrumen yuridis artinya jenis sanksi administrasi dan mekanisme dalam penerapan sanksi, norma hukum administrasi bahwa kewenangan untuk melaksanakan penerapan sanksi administrasi yang dasarnya merupakan suatu kewenangan bebas, terakhir ada komulasi sanksi yang dibagi dalam dua bentuk yaitu bentuk eksternal yang diterapkan bisa bersama-sama dengan sanksi lain misal seseorang dijatuhkan sanksi administrasi sekaligus

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ Sukanto Satoto, *Op Cit*, Hlm. 89

dijatuhkan sanksi pidana dan bentuk internal diterapkan secara bersamaan dua atau lebih dari sanksi administrasi.²⁰

2. Teori Tentang Kewenangan

a. Pengertian Wewenang/Kewenangan

Pasal 1 angka 5 Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (selanjutnya disebut dengan UU Administrasi Pemerintahan) memberikan pengertian wewenang adalah hak yang dimiliki oleh Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan atau penyelenggara negara lainnya untuk mengambil keputusan dan/atau tindakan dalam penyelenggaraan pemerintahan sedangkan Pasal 1 angka 6 UU Administrasi Pemerintahan memberikan pengertian kewenangan pemerintahan yang selanjutnya disebut Kewenangan adalah kekuasaan Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan atau penyelenggara negara lainnya untuk bertindak dalam ranah hukum publik.

Kewenangan (*authority*) memiliki pengertian yang berbeda dengan wewenang (*competence*). Kewenangan merupakan kekuasaan formal yang berasal dari undang-undang, sedangkan wewenang adalah spesifikasi dari kewenangan, artinya orang yang merupakan subjek hukum yang diberikan kewenangan oleh undang-undang. Maka orang tersebut berwenang untuk melakukan sesuatu yang disebut dengan kewenangan.²¹

b. Sumber Wewenang

²⁰ *Ibid*, Hlm. 90

²¹ Makmur Jaya Yahya, 2020, “*Pelimpahan Wewenang dan Perlindungan Hukum Tindakan Kedokteran Kepada Tenaga Kesehatan Dalam Konteks Hukum Administrasi Negara.*” PT Refika Aditama, Bandung.Hlm.50

Sumber wewenang ada tiga cara untuk mendapatkan wewenang, yaitu: ²²

1. Delegasi adalah pelimpahan wewenang untuk membuat besluit oleh Pejabat Pemerintahan kepada pihak lain dan wewenang yang dilimpahkan itu menjadi tanggungjawab pihak lain tersebut.
2. Atribusi adalah pelimpahan kewenangan dari pembuat perundang-undangan kepada organ pemerintahan, dalam artian kewenangan ini melekat pada organ pemerintahan yang dituju atas jabatan.
3. Mandat adalah bukan sebagai pelimpahan kewenangan melainkan penugasan wewenang dari atasan kepada bawahan untuk membuat keputusan atas nama (a.n) pejabat yang memberi mandat.

Perbedaan antara atribusi dan delegasi yang paling mendasar, pada atribusi kewenangan yang sudah ada siap untuk diberikan tanpa adanya indikator yang akan mempertimbangkannya. Namun, berbeda dengan delegasi yang harus memperhatikan syarat-syarat berikut:²³

1. Delegasi harus definitif, artinya delegasi tidak dapat lagi menggunakan sendiri wewenang yang dilimpahkan itu.
2. Delegasi harus berdasarkan ketentuan perundang-undangan, artinya delegasi hanya dimungkinkan jika ada ketentuan yang memungkinkan untuk itu dalam peraturan perundang-undangan;
3. Delegasi tidak kepada bawahan, artinya dalam hirarki kepegawaian tidak diperkenankan adanya delegasi;
4. Kewajiban memberi keterangan (penjelasan), artinya delegans berwenang untuk meminta penjelasan tentang pelaksanaan wewenang tersebut;
5. Peraturan kebijakan (beleidsregel), artinya delegans memberikan instruksi (petunjuk) tentang penggunaan wewenang tersebut.

²² Sri Nur Hari Susanto, 2020, "Metode Perolehan Dan Batas-Batas Wewenang Pemerintahan", *Administrative Law & Governance Journal*, vol.3 no.3 (Diterbitkan 3 September 2020): 430-441. <https://doi.org/10.14710/alj.v3i3.430-441>

²³Ridwan HR, *Op Cit*, Hlm. 104

Kewenangan yang akan diberi harus berpedoman oleh ketentuan hukum yang ada (konstitusi), sehingga kewenangan tersebut resmi telah diberi kewenangan. Kewenangan bagi pejabat atau organ (institusi) pemerintahan dibagi menjadi:²⁴

1. Kewenangan bersifat atributif adalah kewenangan yang bersifat ada atau permanen, kewenangan ini ditujukan pada wewenang yang dimiliki organ pemerintah dalam melaksanakan kegiatan pemerintahan berdasarkan pada kewenangan yang telah diatur atau dilakukan dalam peraturan perundang-undangan
2. Kewenangan bersifat non-atribusi adalah kewenangan yang didapat adanya pelimpahan kewenangan dari aparat atau organ pemerintah yang lain, Kewenangan non atributif akan berakhir apabila pejabat yang berwenang dalam artian yang memberi wewenang telah menariknya kembali.

Kewenangan dalam lembaga pemerintah pada dasarnya berakar pada kerangka hukum positif yang berfungsi mengatur dan menjunjung tinggi fungsi lembaga tersebut dalam mengeluarkan keputusan yang benar.

G. Orisinalitas Penelitian

Berdasarkan pencarian penelitian pada peraturan perundang-undangan, bahan kepustakaan, jurnal dan artikel hukum. Dengan judul Sanksi Administrasi Bagi Dokter Yang Melakukan Tindakan Medis Di Luar Kewenangan Klinis sudah dilakukan berbagai banyak sumber penelitian dan ditemukan bahwa penelitian

²⁴ Dwi Haryati, 2024, *Hukum administrasi Negara*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta

sebelumnya belum ada meneliti dan tidak berfokus pada sanksi administrasinya yang berkaitan pada kesehatan. Di dalam ini merupakan orisinalitas bentuk tabel

NO	NAMA	JUDUL	HASIL	PERBEDAAN
1.	Asri Rajumi, Skripsi, 2021, Universitas Jambi ²⁵	“Perlindungan Hukum Bagi Korban Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum Pidana.”	Dalam penelitian tersebut, menyinggung penyalahgunaan kewenangan klinis yang mengakibatkan malpraktik yang dilakukan dokter salah satu indikatornya adalah melakukan tindakan diluar kewenangan kompetensi yang dimiliki seorang dokter sehingga adanya pertanggung jawaban dalam hukum pidana yang berpedoman pada KUHP.	<p>a. Dalam penelitian tersebut titik fokus utamanya pada perlindungan hukum pada korban dalam malpraktik dokter, sedangkan penelitian ini, titik fokusnya pada penegakan hukum berupa sanksi administrasi kepada dokter yang melakukan diluar kewenangan klinis.</p> <p>b. Dalam penelitian tersebut masih menggunakan undang-undang kesehatan</p>

²⁵ Asri Rajumi, 2021, Skripsi “Perlindungan Hukum Bagi Korban Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum Pidana.” Universitas Jambi.

				yang lama artinya belum menggunakan bentuk omnibus law kesehatan yang terbaru, sedangkan penelitian ini menggunakan undang-undang kesehatan terbaru dan peraturan menteri kesehatan.
2.	Muhammad Satria Jayanto, Skripsi, 2016, Universitas Muhamaddiyah Palembang ²⁶	“Kewajiban Dokter dan Sanksi Terhadap Dokter yang Memberikan Pelayanan Medis kepada pasien Menurut Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009/Undang-Undang nomor 29 Tahun 2004.”	Dalam penelitian tersebut, mengemukakan kewajiban dokter meminta persetujuan pasien dan keluarga pasien serta menjelaskan prediksi dari tindakan tersebut dan sanksi dokter yang memberikan pelayanan medis yang tidak sesuai maka dokter melakukan kelalaian dan tidak bertanggung jawab maka dijatuhkan hukuman pidana.	Penelitian ini, akan mengemukakan dari hukum administrasi negara yaitu terkait dengan penegakan hukum administrasi dan kewenangan kepada dokter dan pengaturan kewenangan klinis yang diperoleh oleh dokter dalam menjalankan pelayanan kesehatan berdasarkan UU Kesehatan Terbaru.

²⁶ Muhammad Satria Jayanto, 2016, Skripsi, “Kewajiban Dokter dan Sanksi Terhadap Dokter yang Memberikan Pelayanan Medis kepada pasien Menurut Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009/Undang-Undang nomor 29 Tahun 2004.” Universitas Muhamaddiyah Palembang.

3.	Tiarandyvia Artapury, Skripsi, 2023, Univeristas Islam Sultan Agung Semarang. ²⁷	Kelalaian Dokter Yang Berakibat Meninggalnya Pasien Ditinjau Dari Hukum Pidana (Studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 363/K/PID/2012)	Dalam penelitian tersebut memberikan penjelasan kelalaian dokter dalam menangani pasien sehingga berakibat meninggalnya pasien dan pertanggungjawabannya yang dilakukan oleh dokter melakukan kelalaian berpedoman pada ketentuan pidana dan di dalam putusan MA memaparkan bahwa seorang dokter melakukan Praktik kedokteran tanpa adanya SIP.	Penelitian ini akan berfokus pada tenaga medis yang telah mempunyai kewenangan klinis artinya semua yang dilakukan pada praktik medis harus sesuai dengan kewenangan klinis yang diberikan kepada pihak yang berwenang dan penelitian ini mengkaji tenaga medis yang melakukan tindakan diluar kewenangan klinis dapat dijatuhkan sanksi administrasi.
----	---	---	---	--

H. Metode Penelitian

1. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang dilakukan dalam penulisan ini menggunakan penelitian yuridis normatif dengan berdasarkan dan berpedoman pada peraturan-

²⁷ Tiarandyvia Artapury, 2023, Skripsi, “Kelalaian Dokter Yang Berakibat Meninggalnya Pasien Ditinjau Dari Hukum Pidana (Studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 363/K/PID/2012), Univeristas Islam Sultan Agung Semarang.

peraturan dan perundang-undangan yang berlaku dan sesuai dengan permasalahan hukum yang menjadi menjadi titik fokus dan dasar pada penelitian ini.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang dilakukan adalah pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*), dalam pendekatan ini memahami ketentuan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku yang berkaitan dengan dunia kesehatan dan pendekatan konseptual (*Conceptual Approach*) dalam pendekatan ini menggunakan konsep-konsep hukum.

3. Pengumpulan Bahan Hukum

Penelitian ini menggunakan yuridis normatif maka pengumpulan bahan hukum menggunakan bahan primer, sekunder dan tersier dalam penunjang penjelasan pada penelitian ini, dengan penjelasan:

- a. Bahan Hukum Primer adalah bahan hukum yang terdiri dari peraturan perundang-undangan, dokumen yang resmi dibuat oleh lembaga negara yang berwenang, dan keputusan hakim atau yurisprudensi.²⁸ Dalam bahan primer yang digunakan adalah
 - Undang-undang Dasar 1945
 - Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
 - Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintahan
 - Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang hak asasi manusia

²⁸ Irwansyah, 2021, “*Penelitian Hukum Pilihan Metode dan Praktik Penulisan Artikel.*” Percetakan Mega Cakrawala, Yogyakarta. Hlm.101

- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
 - Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang peraturan pelaksana undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan
 - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MenKes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran
 - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit
 - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29/Menkes/Per/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran
 - Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 48/KKI/PER/XII/2010 Tentang Kewenangan Tambahan Dokter Dan Dokter Gigi
 - Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 18/KKI/KEP/IX/2006 Tentang Buku Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang Baik Di Indonesia
 - Kode Etik Kedokteran Indonesia KODEKI
 - Peraturan dan Perundang-undangan lainnya.
- b. Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang membantu penelusuran hasil penelitian terdahulu dan untuk mendukung semua sumber bahan primer,²⁹ dalam penelitian ini menggunakan :

²⁹ *Ibid* Hlm,103

- Literatur hukum seperti buku dan jurnal.
 - Doktrin atau pendapat para ahli yang berkaitan dengan penelitian ini.
- c. Bahan hukum tersier adalah bahan hukum penunjang dari penjeleasan bahan hukum primer dan sekunder, dalam penelitian ini menggunakan:
- Kamus Hukum
 - Ensiklopedia

4. Analisis Bahan Hukum

Analisis bahan hukum banyak diterapkan oleh penulis dalam penelitian ini dalam mengelolah bahan hukum dengan metode analisis kualitatif terhadap peraturan perundang-undangan dan literatur hukum, dengan metode analisis kualitatif ini akan menggambarkan keseluruhan dan mendalam terkait permasalahan yang diteliti ini. Sehingga, akan memperoleh jawaban atas masalah yang dijadikan titik fokus penelitian.³⁰

I. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Adalah bab pendahuluan yang dijelaskan alasan yang membuat penulis untuk memilih judul tugas akhir ini, dalam bab ini juga akan mengemukakan dan mencantumkan latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat

³⁰ *Ibid*, Hlm 133

penelitian, kerangka konseptual, landasan teori, orisinalitas penelitian, metode penelitian, dan sistematikan penulisan.

BAB II : TINJAUAN TENTANG SANKSI ADMINISTRASI BAGI DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS DI LUAR KEWENANGAN KLINIS

Adalah bab tinjauan pustaka yang memuat tinjauan umum hak dan kewajiban dokter dan kewenangan pemerintah dalam penyelenggara praktik kedokteran.

BAB III : SANKSI ADMINISTRASI BAGI DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS DI LUAR KEWENANGAN KLINIS

Adalah bab pembahasan yang akan menuturkan studi permasalahan penelitian landasan hukum penyelenggara praktik kedokteran di luar kewenangan klinis dan untuk menganalisis pengaturan sanksi administrasi bagi dokter yang melakukan tindakan medis diluar kewenangan klinis

BAB IV : PENUTUP

Adalah bab penutup yang berisi kesimpulan dan saran.