



SANKSI ADMINISTRASI TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS DI LUAR KEWENANGAN KLINIS

Syai Saladin Usman¹, Arrie Budhiartie², & Rustian Mushawirya³

^{1, 2, 3}Universitas Jambi

¹E-Mail: syaisaladin@gmail.com

²E-Mail: budhiartie@unja.ac.id

³E-Mail: rustian@unja.ac.id

Submit : 01 Januari 2025	Accepted : 20 Januari 2025	Publish: 31 Januari 2025
--------------------------	----------------------------	--------------------------

ABSTRAK

Tindakan medis di luar kewenangan klinis yang dilakukan oleh tenaga medis dalam pelayanan kesehatan merupakan isu penting yang dapat mempengaruhi kualitas dan efektivitas layanan kesehatan. Tenaga medis yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) seharusnya menjalankan praktik kedokteran sesuai dengan kewenangannya. Namun, dalam beberapa kasus, tenaga medis melakukan tindakan di luar batas kewenangannya, yang berpotensi menimbulkan dampak hukum. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaturan hukum terhadap sanksi administrasi bagi tenaga medis yang melakukan tindakan medis di luar kewenangan klinisnya berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai peraturan pelaksana dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan serta analisis terhadap bahan hukum primer dan sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk sanksi administrasi yang dapat dikenakan terhadap tenaga medis meliputi teguran lisan, peringatan tertulis, denda administratif, dan/atau pencabutan izin. Pelaksanaan sanksi administrasi ini bertujuan untuk menegakkan kepatuhan terhadap standar hukum dalam praktik medis serta meminimalkan potensi pelanggaran serupa di masa mendatang.

Kata Kunci: Dokter; Kewenangan Klinis; Sanksi Administrasi; Tindakan Medis.

ABSTRACT

Medical actions outside the clinical authority performed by medical personnel in health services are an important issue that can affect the quality and effectiveness of health services. Medical personnel who have a Registration Certificate (STR) and a Licence to Practice (SIP) should practice medicine in accordance with their authority. However, in some cases, medical personnel perform actions outside the limits of their authority, which has the potential to cause legal impacts. This study aims to analyse the legal regulation of administrative sanctions for medical personnel who perform medical actions outside their clinical authority based on Government Regulation No. 28 of 2024 as an implementing regulation of Law No. 17 of 2023 on Health. This research uses a normative juridical method with a statutory approach and analysis of primary and secondary legal materials. The results show that the forms of administrative sanctions that can be imposed on medical personnel include verbal reprimands, written warnings, administrative fines, and/or licence revocation. The implementation of these administrative sanctions aims to

enforce compliance with legal standards in medical practice and minimise the potential for similar violations in the future.

Keywords: *Administrative Sanctions; Clinical Authority; Doctor; Medical Actions.*

A. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu unsur fundamental dalam mewujudkan kesejahteraan warga negara sebagaimana diamanatkan dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar (UUD) 1945. Alinea keempat Pembukaan UUD 1945 menegaskan bahwa negara bertujuan untuk melindungi segenap bangsa Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, serta ikut serta dalam ketertiban dunia. Oleh karena itu, kesehatan menjadi aspek penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Setiadi et al., 2020).

Secara yuridis, hak atas kesehatan diatur dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas kehidupan yang sejahtera, termasuk hak untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik, sehat, serta pelayanan kesehatan yang layak. Hal ini menegaskan adanya konsekuensi bagi negara untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang profesional guna menunjang kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan derajat kesehatan.

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih profesional dan terintegrasi, pemerintah mengesahkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) dengan pendekatan Omnibus Law. Regulasi ini mengharmonisasi berbagai aspek hukum kesehatan dalam satu undang-undang guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat (Putra & Jayantiari, 2023).

Menurut Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan mencakup berbagai bentuk kegiatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Untuk menjalankan pelayanan tersebut secara efektif, diperlukan tenaga medis yang memiliki kompetensi, etik, dan moral yang tinggi (Kondoy et al., 2017). Asas etik profesionalisme dalam UU Kesehatan menegaskan bahwa pelayanan kesehatan harus berbasis pada kompetensi profesi tenaga medis, termasuk dokter dan tenaga kesehatan lainnya.

Pasal 197 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa dokter, tenaga kesehatan, serta tenaga pendukung kesehatan merupakan sumber daya manusia yang berwenang dalam melakukan upaya kesehatan. Oleh karena itu, mereka wajib mematuhi standar praktik medis yang adil, jujur, dan berbasis hukum (Gillon, 2020). Selain itu, Pasal 260 dan 263 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan mengatur bahwa dokter wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) sebagai syarat legal untuk menjalankan profesinya.

Menurut Makmur Jaya, kewenangan dokter terdiri dari 2 (dua) jenis utama: 1) Kewenangan berdasarkan kompetensi, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan kedokteran; serta 2) Kewenangan berbasis regulasi, yang ditetapkan melalui peraturan perundang-undangan (Yahya, 2020).

Pada praktiknya, kewenangan klinis diberikan kepada dokter oleh fasilitas pelayanan kesehatan dengan cakupan tertentu sesuai dengan kompetensinya (Kartamihardja et al., 2017). Namun, terdapat fenomena di mana dokter melakukan tindakan medis di luar kewenangan klinis yang diberikan. Hal ini menjadi perhatian utama karena dapat menimbulkan risiko medis dan memiliki konsekuensi hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 286 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Perdebatan mengenai kewenangan klinis tidak hanya terbatas pada dokter, tetapi juga mencakup tenaga medis lainnya, seperti perawat. Pemahaman terhadap kewenangan klinis menjadi krusial dalam memastikan bahwa setiap tindakan medis dilakukan sesuai dengan batas kompetensi yang telah ditetapkan. Dalam konteks ini, penelitian terdahulu telah mengeksplorasi berbagai aspek kewenangan klinis tenaga medis, termasuk kajian yang dilakukan oleh Zukira Herawati, Yuswardi, dan Rachmah, tentang “Kewenangan Klinis Perawat di Rumah Sakit Umum Kota Banda Aceh”. Dimana penelitian ini hanya berfokus pada evaluasi penerapan kewenangan klinis perawat berdasarkan jenjang karir di rumah sakit dan belum mengkaji secara mendalam aspek hukum dan konsekuensi jika perawat melakukan tindakan di luar kewenangannya (Herawati et al., 2022).

Selain penelitian yang dilakukan oleh Zukira Herawati, Yuswardi, dan Rachmah, studi lain yang relevan adalah penelitian oleh Sadiidaa Az Zahrah An

Nahl dan Hudi Yusuf yang membahas aspek hukum administrasi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Penelitian ini menyoroti pentingnya kepatuhan terhadap regulasi administratif dalam praktik medis, termasuk registrasi, perizinan, dan standar prosedur operasional. Namun, penelitian ini lebih berfokus pada aspek administrasi hukum dan belum secara spesifik mengkaji konsekuensi hukum bagi tenaga medis yang melakukan tindakan di luar kewenangannya (Nahl & Yusuf, 2024).

Penelitian lain yang relevan adalah studi oleh Lilia Sarifatamin Damanik, Yeni Triana, dan Indra Afrita mengenai kewenangan dokter gigi umum atas tindakan medis berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Penelitian ini menyoroti bahwa dokter gigi wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) sebelum menjalankan praktik kedokteran sesuai dengan kompetensinya. Studi ini juga membahas akibat hukum bagi dokter gigi yang melakukan tindakan di luar kewenangannya, yang dapat dipertimbangkan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia melalui mekanisme mediasi dan keadilan restoratif. Namun, penelitian ini lebih terfokus pada aspek regulasi dokter gigi dan belum secara spesifik mengkaji kewenangan tenaga medis lainnya dalam konteks hukum yang lebih luas (Damanik et al., 2024).

Berdasarkan kajian penelitian terdahulu, terlihat bahwa pembahasan mengenai kewenangan klinis tenaga medis masih terbatas pada aspek administratif, regulasi profesi, serta penerapan kewenangan dalam praktik sehari-hari. Namun, belum banyak penelitian yang secara khusus mengkaji aspek hukum dari tindakan tenaga medis yang melampaui batas kewenangan klinisnya, terutama dalam kaitannya dengan konsekuensi hukum yang dapat timbul. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kewenangan klinis tenaga medis dalam perspektif hukum serta mengeksplorasi implikasi hukum bagi tenaga medis yang melakukan tindakan di luar batas kewenangannya berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan tenaga medis melampaui kewenangannya dan merumuskan upaya mitigasi untuk mencegah potensi pelanggaran hukum di masa mendatang.

B. METODE PENELITIAN

Penulisan Metode Penelitian ini menggunakan yuridis normatif dengan berdasarkan dan berpedoman pada ketentuan hukum positif yang meliputi peraturan-peraturan, perundang-undangan dan asas hukum yang sesuai dengan permasalahan hukum yang menjadi titik fokus dan dasar pada penelitian ini (Irwansyah & Yunus, 2020). Data penelitian ini menggunakan data primer yang meliputi perundang-undangan, asas dan prinsip hukum. Data sekunder yang meliputi buku, jurnal, doktrin dan lainnya. Analisis data yang digunakan adalah analisis kualitatif yang akan menganalisis bahan pustakawan dengan peraturan perundang-undangan sehingga adanya harmonisasi dan sesuai dalam penerapan pengaturan tindakan di luar kewenangan klinis dan penjatuhan sanksi administrasi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengaturan Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis di Luar Kewenangan Klinis

Tenaga medis dalam menjalankan keprofesiannya harus mempunyai STR sebagai tanda resmi lulus kompetensi kedokteran yang diberikan oleh Konsil dan mempunyai SIP sebagai tanda resmi untuk menjalankan praktik kedokteran dalam pelayanan kesehatan yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah tempat melakukan praktik (Rosita & Oktamianti, 2023). Dalam menjalankan kewenangannya sebagai tenaga medis maka tenaga medis harus melaksanakan sesuai dengan kompetensi dan standar profesi untuk mengedepankan etika profesinya dalam pelayanan kesehatan (Noviriska & Atmoko, 2022).

Menjalankan praktik medis, tenaga medis memiliki tanggung jawab profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien. Namun, dalam beberapa kasus, terdapat tenaga medis yang melakukan tindakan di luar kewenangan klinisnya, yang tidak hanya berisiko bagi keselamatan pasien tetapi juga berpotensi melanggar etika profesi kedokteran (Tsegaye et al., 2020). Misalnya, seorang dokter spesialis usus yang melakukan operasi bedah plastik tanpa memiliki kompetensi yang memadai, dapat menyebabkan dampak buruk bagi pasien, baik dari segi medis maupun hukum.

Prinsip utama dalam praktik medis adalah memastikan bahwa setiap tindakan yang dilakukan sesuai dengan standar profesi dan kebutuhan pasien. Tenaga medis diwajibkan untuk memberikan pelayanan yang terbaik berdasarkan kompetensi yang dimiliki serta mematuhi pedoman dan prosedur operasional yang telah ditetapkan. Meskipun tidak ada jaminan bahwa setiap tindakan medis akan selalu berhasil, tenaga medis tetap harus menjalankan praktiknya secara profesional dan bertanggung jawab. Selain itu, hubungan antara tenaga medis dan pasien harus didasarkan pada prinsip transparansi dan kesepakatan, di mana pasien diberikan pemahaman yang jelas mengenai tindakan medis yang akan dilakukan, termasuk batasan kewenangan tenaga medis tersebut, ini sejalan dengan Pasal 280 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengenai penyelenggara praktik.

Maka dalam praktiknya, penting bagi tenaga medis untuk memahami batas kewenangannya agar tidak melampaui kompetensi yang telah ditentukan oleh regulasi (Mamik, 2014). Jika terdapat kondisi yang mengharuskan tindakan di luar kewenangan, tenaga medis sebaiknya merujuk pasien kepada tenaga medis lain yang lebih kompeten dalam bidang tersebut. Hal ini tidak hanya untuk melindungi keselamatan pasien, tetapi juga untuk menghindari konsekuensi hukum serta menjaga integritas profesi kedokteran.

Dalam praktik pelayanan kesehatan, kewenangan tenaga medis diatur secara ketat guna memastikan bahwa setiap tindakan yang dilakukan sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya. Sesuai dengan Pasal 285 UU Kesehatan, tenaga medis hanya diperbolehkan menjalankan praktik yang sesuai dengan keahlian dan pendidikan yang telah ditempuhnya. Jika seorang tenaga medis memiliki lebih dari satu jenjang pendidikan, maka kewenangan yang dimilikinya harus mengikuti tingkat kompetensi tertinggi yang telah diperoleh. Ketentuan lebih lanjut mengenai kewenangan ini diatur dalam Peraturan Pemerintah sebagai pedoman dalam pelaksanaannya. Artinya, setiap tenaga medis harus menjalankan tugasnya dalam batas kewenangan yang telah ditentukan, sehingga tindakan medis yang dilakukan tetap berada dalam koridor hukum dan profesionalisme.

Selain itu, dalam keadaan tertentu, tenaga medis dapat melakukan tindakan medis di luar kewenangan klinisnya sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 286 UU Kesehatan. Beberapa kondisi yang memungkinkan tenaga medis untuk menjalankan tugas di luar kewenangannya meliputi ketiadaan tenaga medis di wilayah tertentu, kebutuhan dalam mendukung program pemerintah, penanganan kegawatdaruratan medis, serta kondisi luar biasa seperti kejadian luar biasa (KLB), wabah, atau bencana darurat. Dalam situasi tersebut, tenaga medis diperbolehkan untuk melakukan tindakan yang mungkin berada di luar kompetensinya, dengan tetap mempertimbangkan keselamatan pasien serta prosedur yang berlaku. Hal ini menunjukkan bahwa kewenangan klinis tenaga medis dapat bersifat fleksibel dalam keadaan mendesak, namun tetap harus berlandaskan kebijakan yang sah.

Dari aspek administratif, pelaksanaan tindakan medis di luar kewenangan klinis harus tetap memenuhi persyaratan legal. Pasal 686 PP Pelaksana UU Kesehatan, menegaskan bahwa dokter yang melakukan tindakan medis harus memiliki Surat Izin Praktik (SIP), di mana setiap SIP berlaku untuk satu tempat praktik tertentu. Jika seorang dokter diberikan tugas untuk menangani kasus di luar kompetensinya, maka surat tugas khusus harus diterbitkan sebagai bentuk legalitas administratif. Surat tugas ini memiliki kekuatan hukum yang sama dengan SIP dalam memberikan hak dan tanggung jawab kepada dokter dalam menjalankan tindakan medis tersebut. Dengan adanya regulasi ini, pemerintah berupaya menjaga keseimbangan antara fleksibilitas dalam kondisi darurat dan kepastian hukum dalam praktik kedokteran.

2. Sanksi Administrasi Yang Dijatuhkan Kepada Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis Di Luar Kewenangan Klinis

Tindakan medis oleh dokter melakukan tugasnya diluar kewenangannya dapat mengakibatkan malpraktik, bahwa malpraktik dapat terjadi dikarenakan adanya penerapan profesi yang tidak tepat dan administrasi dokter terhadap penyedia pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan (Lindgren & Rozental, 2022). dalam pandangan hukum positif Indonesia malpraktik secara yuridis dibedakan menjadi 3 bentuk yaitu *pertama*, malpraktik perdata yang terjadi bila terdapat hal yang menyebabkan tidak terpenuhnya perjanjian atau mengalami

wanprestasi sehingga timbulnya kerugian bagi masyarakat maupun pasien. *Kedua*, malpraktik pidana terjadi bila orang meninggal dunia, mengalami kecacatan akibat dokter melakukan tindakan medis tidak hati-hati (Fitriyono et al., 2016). *Ketiga*, malpraktik administrasi terjadi apabila kondisi yang menimbulkan akibat buruk pada pasien dan apabila dokter melakukan tindakan medis tanpa adanya surat izin praktik yang di milikinya (Widhiantoro, 2021).

Malpraktik dalam kesehatan sangat berbahaya sebagai masalah global yang dapat membahayakan pasien bisa saja dalam penggunaan obat, tidak memahami prosedur tindakan medis yang dilakukan, dan salah diagnosa. Hal ini dikarenakan kurangnya pengawasan administrasi, kurangnya pengetahuan dan kelalaian (Alshammari et al., 2021). Maka untuk meminimalisir adanya malpraktik dapat dikenakan sanksi administrasi sebagai sanksi yang efektif dan mengembalikan keadaan seperti semula.

Pengenaan sanksi administrasi merupakan suatu upaya diberikan kepada masyarakat yang melanggar ketentuan administratif yang dijatuhkan oleh pemerintah, dalam penjatuhan sanksi administrasi tidak dilakukan dengan sendirinya. Maka, adanya pengawasan yang dimana tujuan pengawasan ini memungkinkan untuk menjatuhkan sanksi administratif (Tambalean, 2017). Sanksi administrasi adalah salah satu jenis sanksi hukum yang bersifat publik yang tumbuh dari timbal balik antara warga negara dan pemerintah negara yang pada pelaksanaannya tidak melibatkan perantara pihak ketiga, yaitu tidak melibatkan kekuasaan peradilan, tetapi dapat secara langsung dilaksanakan oleh administrasi sendiri (Tambalean, 2017). Dengan demikian, telah diarahkan untuk melindungi penghormatan terhadap ketentuan yang telah diatur oleh hukum, penerapan sanksi administrasi akan selalu erat dari kebijakan secara umum yang bertujuan untuk mewujudkan tidak adanya pelanggaran-pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga medis dalam menjalankan pelayanan kesehatan guna jaminan perlindungan terhadap semua hak setiap orang dari suatu keadaan yang mengakibatkan kerugian (Vitrianingsih, 2024)

Menjalankan praktik kedokteran, tenaga medis memiliki kewajiban untuk mematuhi standar profesi dan etika yang telah ditetapkan guna menjamin mutu pelayanan kesehatan. Pasal 735 PP Pelaksana UU Kesehatan menegaskan bahwa

tenaga medis harus memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar profesi, prosedur operasional, serta mempertimbangkan kebutuhan kesehatan pasien. Dengan demikian, setiap tindakan medis yang dilakukan harus berdasarkan pedoman yang telah ditentukan agar tetap dalam batas kewenangan yang dimiliki. Selain itu, sebelum melakukan tindakan medis, tenaga medis wajib memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarganya, yang mencerminkan prinsip informed consent dalam praktik kedokteran. Persetujuan ini menjadi bentuk perlindungan hukum bagi tenaga medis dan pasien dalam setiap prosedur yang dilakukan.

Selain aspek pelayanan, tenaga medis juga bertanggung jawab dalam menjaga kerahasiaan informasi kesehatan pasien. Hal ini bertujuan untuk melindungi privasi pasien dan membangun kepercayaan dalam hubungan dokter-pasien. Pasal 735 PP Pelaksana UU Kesehatan juga mewajibkan tenaga medis untuk mendokumentasikan setiap tindakan yang dilakukan, baik dalam bentuk catatan pemeriksaan, asuhan, maupun prosedur medis lainnya. Dokumentasi ini berfungsi sebagai bukti administratif dan hukum apabila terjadi sengketa atau permasalahan dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, jika pasien memerlukan penanganan yang berada di luar kompetensi tenaga medis yang bersangkutan, maka pasien harus dirujuk kepada tenaga medis lain yang lebih kompeten dalam bidang tersebut. Dengan adanya ketentuan ini, diharapkan setiap tenaga medis dapat menjalankan praktik secara profesional, sesuai dengan standar yang berlaku, serta tetap mengutamakan keselamatan dan hak-hak pasien (Yahya, 2020).

Selain itu, Pasal 736 PP Pelaksana UU Kesehatan mengatur bahwa tenaga medis yang melanggar kewajiban sebagaimana diatur dalam Pasal 735 dapat dikenai sanksi administratif. Bentuk sanksi ini bervariasi, mulai dari teguran lisan, peringatan tertulis, denda administratif, hingga pencabutan izin praktik. Sanksi ini merupakan bentuk pertanggungjawaban hukum bagi tenaga medis yang menjalankan praktik di luar kewenangannya, guna memastikan kepatuhan terhadap standar profesi dan regulasi yang berlaku.

Salah satu bentuk sanksi yang paling ringan adalah teguran lisan, yang diberikan oleh pejabat yang berwenang dalam bentuk peringatan secara langsung kepada tenaga medis yang melanggar. Teguran ini juga dituangkan dalam surat keputusan resmi sebagai catatan atas pelanggaran yang dilakukan (Nurlaela et al.,

2023; Rahmitasari & Hoesin, 2023). Pasal 748 PP Pelaksana UU Kesehatan mengatur bahwa teguran lisan hanya dapat diberikan sebanyak satu kali dan harus disertai dengan rekomendasi perbaikan yang wajib dilakukan oleh tenaga medis dalam jangka waktu maksimal satu bulan sejak teguran diterima. Jika dalam batas waktu tersebut tenaga medis tidak melakukan perbaikan, maka akan dikenai sanksi yang lebih berat berupa peringatan tertulis.

Pasal 749 PP Pelaksana UU Kesehatan menjelaskan bahwa peringatan tertulis diberikan apabila tenaga medis tidak menindaklanjuti teguran lisan sesuai rekomendasi yang diberikan. Peringatan tertulis ini juga hanya dapat diberikan satu kali, dan tenaga medis wajib melakukan perbaikan dalam waktu paling lama satu bulan sejak peringatan diterima. Jika rekomendasi tetap tidak dipenuhi, maka sanksi berikutnya dapat berupa denda administratif atau bahkan pencabutan izin praktik.

Denda administratif merupakan sanksi yang bersifat lebih tegas dibanding teguran dan peringatan tertulis, karena melibatkan kewajiban membayar sejumlah uang sebagai bentuk konsekuensi atas pelanggaran yang dilakukan. Dalam praktiknya, denda administratif sering digunakan dalam berbagai bidang hukum, seperti hukum pajak, jaminan sosial, dan hukum kepegawaian. Denda ini biasanya telah ditetapkan nominalnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Berdasarkan prinsip hukum administrasi yang dijelaskan dalam *Algemene Bepalingen van Administratief Recht*, pelaksanaan denda administratif hanya dapat dilakukan jika kewenangannya telah diatur secara jelas dalam peraturan perundang-undangan formal yang dikeluarkan oleh badan yang berwenang. Hal ini menegaskan bahwa denda administratif bukan sekadar hukuman tambahan, tetapi merupakan mekanisme hukum yang bertujuan untuk menegakkan kepatuhan terhadap peraturan dan mencegah pelanggaran serupa di masa depan (Ghufran Syahputera Walla, Hendrik Salmon, 2021).

Pasal 750 PP pelaksana UU Kesehatan memberikan secara terang untuk menjatuhkan tenaga medis dalam sanksi denda administrasi bahwa sanksi denda administrasi dapat dilakukan apabila rekomendasi dari teguran lisan dan peringatan tertulis tidak dilaksanakan. apabila tidak melaksanakan teguran lisan dan teguran tertulis wajib membayar denda administratif ke kas negara atau kas daerah maksimal 30 (tiga puluh) hari kerja dari tanggal pengenaan denda administrative,

besaran denda administrasi sesuai dengan besaran yang telah ditetapkan oleh Menteri dan merupakan penerimaan negara bukan pajak atau pendapatan daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kemudian dilaporkan kepada Menteri, Pemerintah Daerah provinsi, atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

Pencabutan izin adalah Pencabutan izin bagian sanksi administratif yang berat dan dianggap serius dikarenakan dapat dilakukan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang ditetapkan secara sah melakukan pelanggaran administratif. Hal ini memberikan penjelasan bahwa izin adalah alat yang dapat untuk melakukan pengawasan, monitoring, dan tindakan terhadap pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan oleh pihak yang berwenang (Tambalean, 2017). Izin merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dalam bentuk administratif yang artinya berbentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik secara administrasi negara harus berbentuk tertulis, yang berisikan keputusan administrasi negara yang apabila menimbulkan konflik maka izin tersebut dapat dijadikan bukti dalam pengadilan (Yahya, 2020).

Pasal 751 PP pelaksana UU Kesehatan menjelaskan mekanisme untuk melakukan penjatuhan sanksi pencabutan perizinan bahwa apabila sanksi administratif berupa denda administrasi tidak dibayar dan Pencabutan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan paling lama 3 (tiga) bulan dan dapat diperpanjang sesuai hasil monitoring dan evaluasi dan dapat berlanjut menjadi pencabutan izin tetap. Hal ini dapat dilakukan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah penerbit izin.

Menurut Ahmad Sobana, memberikan prosedur perizinan dan izin yang dikeluarkan guna sebagai pengendalian serta pengawasan administrasi dapat digunakan sebagai alat untuk menilai kondisi dan perkembangan yang ingin dicapai. Selain itu, izin juga berfungsi untuk mengontrol arah perubahan, serta mengevaluasi kondisi, potensi, dan hambatan yang dihadapi dalam proses perubahan tersebut (Fubby Lofus, 2019).

Penerapan sanksi administratif pada pelayanan kesehatan terhadap pelanggaran administratif ialah salah satu unsur dalam penegakan hukum untuk menghentikan terulangnya perbuatan serupa di bidang administrasi. Selain itu, hal

ini juga bertujuan untuk memberi pembelajaran dan bimbingan kepada tenaga medis dalam menjalankan pelayanan kesehatan lainnya agar tidak melakukan kesalahan yang sama.

Selain dapat dijatuhkan sanksi administrasi, maka seorang dokter melakukan tindakan medis di luar kewenangan klinisnya tanpa diketahui oleh pihak manapun, dokter dapat dijatuhkan sanksi perdata apabila menimbulkan kerugian bagi masyarakat maupun pasien (Sezia Nur Aini & Suryono, 2020). Pasal 1365 KUHPerdata memberikan makna bahwa derita yang dirasakan orang lain dapat dibebankan kerugian yang dapat ditanggungjawabkan kepada dokter, menjadi pertanggungjawaban hukum terhadap kerugian terhadap dokter. Lebih lanjut dalam 1367 KUHPerdata pokok ketentuannya mengatur pembayaran ganti rugi terhadap perbuatan yang mengakibatkan kerugian pada pihak yang dirugikan.

Kemudian, secara etik dokter dapat diberikan sanksi disiplin profesi kedokteran yang diberikan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Dokter Indonesia (selanjutnya disebut dengan MDKI). Sanksi hukum disiplin yang berat bila dokter terbukti bersalah, maka dilakukan pencabutan Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik (Willem, 2017). Hal ini dilakukan untuk melaksanakan penegakan hukum yang meneyerasikan nilai-nilai dan/atau norma-norma yang telah ada dalam ketentuan undang-undang.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa tindakan medis di luar kewenangan klinis hanya dapat dilakukan dalam kondisi tertentu, seperti ketiadaan tenaga medis di suatu wilayah, kebutuhan program pemerintah, penanganan kegawatdaruratan medis, serta situasi KLB, wabah, atau darurat bencana. Ketentuan ini telah diatur dalam Undang-Undang Kesehatan, yang menegaskan bahwa setiap tindakan di luar kewenangan harus mendapat persetujuan dari pihak yang berwenang. Namun, apabila tenaga medis melakukan praktik di luar kewenangannya tanpa dasar hukum yang sah, maka dapat dikenakan sanksi administratif dalam bentuk teguran lisan, peringatan tertulis, denda administratif, dan/atau pencabutan izin praktik oleh pemerintah pusat maupun daerah. Selain itu,

sanksi perdata dan disiplin profesi juga dapat dijatuhkan guna memberikan efek jera dan mencegah pelanggaran serupa di masa mendatang.

Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan langkah-langkah strategis guna memastikan kepatuhan tenaga medis terhadap batas kewenangan klinisnya. Pertama, pemerintah melalui lembaga pengawas seperti Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan Dinas Kesehatan perlu meningkatkan sistem pengawasan terhadap praktik tenaga medis. Penguatan pengawasan dapat dilakukan dengan menerapkan inspeksi rutin terhadap fasilitas pelayanan kesehatan serta membangun sistem pelaporan berbasis digital yang memungkinkan deteksi dini terhadap potensi pelanggaran. Kedua, diperlukan peningkatan edukasi dan kesadaran hukum bagi tenaga medis melalui program pelatihan berkelanjutan yang menitikberatkan pada aspek hukum dalam praktik kedokteran. Organisasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) serta institusi pendidikan kedokteran diharapkan dapat berperan aktif dalam menyelenggarakan pelatihan ini, sehingga tenaga medis memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kewenangan klinis dan konsekuensi hukum dari pelanggarannya. Rekomendasi ini diharapkan dapat memperkuat kepatuhan tenaga medis terhadap standar kewenangan klinis, meningkatkan efektivitas sistem pengawasan, serta memastikan perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga medis dalam praktik kedokteran.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Alshammari, F. M., Alanazi, E. J., Alanazi, A. M., Alturifi, A. K., & Alshammari, T. M. (2021). Medication Error Concept and Reporting Practices in Saudi Arabia: A Multiregional Study Among Healthcare Professionals. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 2395–2406. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S281154>
- Damanik, L. S., Triana, Y., & Afrita, I. (2024). Kewenangan Dokter Gigi Umum Atas Tindakan Medis Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1322–1330. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v5i1.25108>
- Fitriyono, R. A., Setyanto, B., & Ginting, R. (2016). Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal. *Yustisia Jurnal Hukum*, 5(1), 87–93. <https://doi.org/10.20961/yustisia.v5i1.8724>
- Fubby Lofus, R. (2019). Hak dan Kewajiban Pejabat Pemerintah Menurut Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintahan. *Lex Administratum*, 7(1), 5–16. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/administratum/article/view/24540>
- Ghufran Syahputera Walla, Hendrik Salmon, J. M. (2021). Kajian Terhadap

- Pengaturan Sanksi Denda Administratif Dalam Peraturan Daerah Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar. *Tatohi: Jurnal Ilmu Hukum*, 1(9), 961–970. <https://doi.org/https://doi.org/10.47268/tatohi.v1i9.815>
- Gillon, R. (2020). Raising the Profile of Fairness and Justice in Medical Practice and Policy. *Journal of Medical Ethics*, 46(12), 789–790. <https://doi.org/10.1136/medethics-2020-107039>
- Herawati, Z., Yuswardi, & Rachmah. (2022). Kewenangan Klinis Perawat di Rumah Sakit Umum Kota Banda Aceh. *Jurnal Citra Keperawatan*, 10(2), 88–94. <https://doi.org/10.31964/jck.v10i2.234>
- Irwansyah, & Yunus, A. (2020). *Penelitian Hukum Pilihan Metode & Praktik Penulisan Artikel*. Miira Buana Media.
- Kartamihardja, A. H. A., Sewu, P. L. S., & Murni S, T. W. (2017). Kewenangan Klinis Dalam Tindakan Pembedahan Dan Asas Perlindungan Hukum Bagi Pasien. *Soeptra: Jurnal Hukum Kesehatan*, 3(2), 141–149. <https://doi.org/10.24167/shk.v3i2.776>
- Kondoy, E. A., Posumah, J. H., & Londa, V. Y. (2017). Peran Tenaga Medis Dalam Pelaksanaan Program Universal Coverage Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Administrasi Publik*, 3(46), 1–7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jap/article/download/16302/15805>
- Lindgren, A., & Rozental, A. (2022). Patients' Experiences of Malpractice in Psychotherapy and Psychological Treatments: a Qualitative Study of Filed Complaints in Swedish Healthcare. *Ethics and Behavior*, 32(7), 563–577. <https://doi.org/10.1080/10508422.2021.1948855>
- Mamik. (2014). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. In *Zifatama Publisher*. Zifatama Publisher.
- Nahl, S. A. Z. A., & Yusuf, H. (2024). Aspek Hukum Administrasi dalam Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Berdasarkan UU No 29 Tahun 2004. *Jiic: Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(9), 4988–5007. <https://jicnusantara.com/index.php/jiic/article/view/1404>
- Noviriska, & Atmoko, D. (2022). Hukum Kesehatan. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). CV. Literasi Nusantara Abadi. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Nurlaela, W., Noor, M. T., & Nugraheni, N. (2023). Tanggung Jawab Hukum Pemerintah Atas Pemenuhan Hak Laktasi Bagi Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 3(2), 35–51. <https://doi.org/https://doi.org/10.30649/jhek.v3i2.123>
- Putra, A. A. G. M. T., & Jayantiari, I. G. A. M. R. (2023). Analisis Implikasi Gagasan Omnibus Law Kesehatan Sebagai Dasar Kebijakan Layanan Telemedesin Di Indonesia. *Jurnal Kertha Semaya*, 11(9), 2119–2130. <https://bureaucracy.gapenas-publisher.org/index.php/home/article/view/412>
- Rahmitasari, A. A., & Hoesin, S. H. (2023). Efektivitas Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2021 dan Peraturan Perusahaan terhadap Pemberian Surat Sanksi kepada Pekerja di PT X. *Jurnal Syntax Admiration*, 4(3), 330–348. <https://doi.org/10.46799/jsa.v4i3.564>
- Rosita, T. A., & Oktamianti, P. (2023). Registrasi dan perizinan tenaga kesehatan

- masyarakat dalam peraturan perundang undangan dan kepastian hukum. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16980–16996. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i3.22470>
- Setiadi, F. R., Budhiartie, A., & Fitria. (2020). Sanksi Administrasi bagi Perawat yang Bekerja tanpa Memiliki SIPP di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi. *Mendapo: Journal of Administrative Law*, 1(2), 75–88. <https://doi.org/https://doi.org/10.22437/mendapo.v1i2.11024>
- Sezia Nur Aini, M., & Suryono, A. (2020). Akibat Hukum Malpraktik Terhadap Dokter Ditinjau Dari Hukum Perdata. *Jurnal Privat Law*, 8(2), 287–294. <https://doi.org/10.20961/privat.v8i2.48422>
- Tambalean, H. (2017). Sanksi Administrasi Terhadap Fasilitas Kesehatan yang Melakukan Pelanggaran atas Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. *Lex Et Societatis*, 5(9), 75–83. <https://doi.org/https://doi.org/10.35796/les.v5i9.18324>
- Tsegaye, D., Alem, G., Tessema, Z., & Alebachew, W. (2020). Medication Administration Errors and Associated Factors Among Nurses. *International Journal of General Medicine*, 13, 1621–1632. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S289452>
- Vitrianingsih, Y. (2024). Model Sanksi Bagi Fasilitas Layanan Kesehatan Yang Menggunakan Obat Kadaluarsa. *Bureaucracy Journal: Indonesia Journal of Law and Social-Political Governance*, 4(2), 1412–1430. <https://doi.org/10.53363/bureau.v4i2.412>
- Widhiantoro, D. C. (2021). Aspek Hukum Malpraktik Kedokteran dalam Perundang-undangan di Indonesia. *Lex Privatum*, 9(9), 103–112. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexprivatum/article/view/36573>
- Willem, M. D. (2017). Sanksi Hukum Atas Pelanggaran Disiplin Dokter Atau Dokter Gigi Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. *Lex Et Societatis*, 5(10), 5–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.35796/les.v5i10.18482>
- Yahya, M. J. (2020). *Pelimpahan Wewenang dan Perlindungan Hukum Tindakan Kedokteran Kepada Tenaga Kesehatan Dalam Konteks Hukum Administrasi Negara (dilengkapi contoh surat pelimpahan wewenang berupa delegasi dan mandat)*. Refika Aditama.