

Menyoroti Fenomena Malpraktik dalam Praktik Kedokteran Tanpa Lisensi

Nur Kemala Hayati^{a*}, Sayyidah Afifah^b, Dinda Nur Humaira^c

^{a,b,c} Fakultas Hukum, Universitas Lambung Mangkurat,
email: nurkemala_hayati@yahoo.com*

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received : 15 Mei 2025

Revised : 13 Juni 2025

Accepted : 20 Juni 2025

Keywords:

Malpractice, Law

Enforcement, Patient Safety

Kata Kunci:

Malpraktik, Penegakan Hukum,
Keselamatan Pasien

DOI: 10.62335

ABSTRACT

The phenomenon of unlicensed medical practice in Indonesia poses a serious threat to patient safety and tarnishes the image of the medical profession. This article highlights the malpractice resulting from such illegal practices, often carried out by individuals without valid Registered Certificates (STR) and Practice Permits (SIP). Although Law No. 29 of 2004 concerning Medical Practice and Law No. 17 of 2023 concerning Health regulate licensing obligations and impose criminal sanctions on offenders, their implementation on the ground remains weak. Many cases only result in administrative sanctions or even escape legal consequences, leaving patients as victims who suffer physical, psychological, and financial harm. Therefore, stronger oversight, more stringent law enforcement, public education, and the active involvement of legal and non-legal institutions are crucial to provide protection and assistance for malpractice victims, ensuring patient safety and the integrity of the healthcare system.

ABSTRAK

Praktik kedokteran tanpa lisensi di Indonesia menjadi masalah serius yang mengancam keselamatan pasien dan merusak citra profesi medis. Artikel ini menyoroti fenomena malpraktik yang diakibatkan oleh praktik ilegal tersebut, yang sering kali dilakukan oleh individu tanpa Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) yang sah. Meskipun Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah mengatur kewajiban lisensi dan memberikan sanksi pidana bagi pelanggar, implementasinya di lapangan masih lemah. Banyak kasus hanya berakhir dengan sanksi administratif atau bahkan lolos dari jerat hukum, meninggalkan pasien sebagai korban yang dirugikan secara fisik, psikis, dan finansial. Oleh karena itu, diperlukan penguatan pengawasan, penegakan hukum yang lebih tegas, edukasi publik, serta peran aktif lembaga hukum dan non-hukum untuk memberikan perlindungan dan pendampingan bagi korban malpraktik, demi menjamin keselamatan pasien dan integritas sistem kesehatan.

LATAR BELAKANG

Pada dasarnya, manusia memiliki beragam jenis kebutuhan dasar yang harus terpenuhi dan terpelihara salah satunya yakni kesehatan. Kesehatan sebagai kebutuhan dasar manusia ini sejatinya dijamin di dalam Pasal 28H Ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi, "*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*" (Ardinata, 2020). Tercantumnya hal tersebut di dalam UUD 1945 menjadikan negara turut berperan untuk memenuhi jaminan tersebut, salah satunya dengan menerapkan kebijakan-kebijakan yang dapat menciptakan sistem kesehatan yang ideal.

Dalam sistem kesehatan yang ideal, praktik kedokteran dijalankan oleh tenaga medis profesional yang berperan penting dalam upaya penyembuhan penyakit bagi pasien berdasarkan ilmu pengetahuan, kemampuan, integritas, dan kompetensi yang dimilikinya. Praktik kedokteran tersebut sejatinya memuat upaya penyembuhan yang di dalamnya harus memiliki persetujuan dari pasien untuk mendapatkan informasi terkait dengan rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya (seperti tempat praktik dokter) sekaligus tindakan medis yang dilakukan oleh dokter selaku tenaga medis yang menangani pasien agar terlepas dari berbagai kemungkinan risiko. Dalam hal ini, seorang dokter diharuskan melakukan tindakan medis sesuai dengan kewenangan kompetensi yang diperolehnya selama menempuh pendidikan (Ricky, 2020).

Selain memerlukan kompetensi tersebut, tindakan medis dapat dilakukan oleh dokter sejatinya memerlukan izin praktik resmi dari otoritas berwenang. Izin praktik ini tidak hanya menjadi bentuk legalitas, tetapi juga sebagai bentuk perlindungan hukum bagi pasien maupun dokter itu sendiri. Untuk dapat melakukan praktik di rumah sakit atau fasilitas kesehatan, dokter harus memiliki Surat Izin Praktik (SIP) dan Surat Tanda Registrasi (STR) seperti yang diatur di dalam Undang-Undang Kesehatan Pasal 263 sampai dengan Pasal 266. Hal tersebut juga tertuang dalam Surat Edaran Nomor HK.02.01-Menkes-6-2024 tentang Penyelenggaraan Perizinan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Pasca Terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Belantar & Triana, 2024).

Namun, sangat disayangkan bahwasanya praktik kedokteran yang melakukan pelayanan kesehatan tanpa lisensi masih menjadi persoalan serius khususnya di Indonesia. Tidak sedikit individu yang mengaku sebagai dokter tetapi tidak memiliki SIP dan STR dikarenakan dokter tersebut tidak lulus ujian kompetensi, tidak sempat mengurus SIP dan STR dikarenakan jadwal praktik yang terlalu padat, dan tidak menyadari bahwa SIP dan STR sudah tidak berlaku, serta yang lebih parah lagi bahkan ada dokter yang sama sekali tidak memiliki latar belakang pendidikan kedokteran atau biasa disebut sebagai dokter gadungan. Fenomena ini tentunya sangat mengkhawatirkan karena hal tersebut dapat menyebabkan dampak buruk berupa malpraktik medis. Malpraktik yang dilakukan oleh individu tanpa lisensi tidak hanya membahayakan nyawa pasien, tetapi juga memperburuk citra profesi medis. Dalam konteks hukum, tindakan ini merupakan pelanggaran serius terhadap Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, serta norma etik kedokteran yang berlaku (Belantar & Triana, 2024).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Amalia, et al. (2024) menyebutkan bahwasanya

pelanggaran hukum administrasi terkait dengan perizinan praktik kedokteran tersebut dapat berpotensi menimbulkan malpraktik kedokteran, terutama apabila tindakan medis dokter tersebut menimbulkan kerugian bagi pasien baik secara fisik, kesehatan, maupun jiwa pasien. Salah satu kasus pelanggaran administrasi tenaga medis dalam pelayanan kesehatan dapat ditemukan dalam Putusan Pengadilan Negeri Madiun Nomor: 1110K/Pid.Sus/2012, dalam perkara malpraktik medis. dr. BS (terdakwa) adalah seorang dokter spesialis bedah. Terdakwa membuka praktik di Jl. Mayjen TNI Sungkono Madiun pada tanggal 12 Desember 2006 dan mengajukan permohonan izin praktik dokter pada Dinas Kesehatan Kota Madiun untuk praktik pada Rumah Sakit Tingkat IV Dinas Kesehatan Angkatan Darat (RS DKT) Kota Madiun dan telah memenuhi persyaratan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.512/Menkes/Per/IV.2007 dan Peraturan Daerah Kota Madiun No.13 Tahun 2003. Namun, tergugat selaku pemohon tidak membayar biaya retribusi sebesar Rp. 300.000.000,00 (tiga ratus rupiah) sehingga SIP tersebut tidak diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kota Madiun. Terdakwa kemudian pada tanggal 27 Oktober 2007 melakukan tindakan medis di ruang operasi Rumah Sakit Tingkat IV Dinas Kesehatan Angkatan Darat (RS DKT) Kota Madiun dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki SIP. Terdakwa melakukan operasi pengangkatan tumor dan penyambungan usus pada pasien, namun pasien merasakan nyeri terus-menerus karena adanya kebocoran sambungan usus besar akibat operasi pertama. Pasien kemudian menjalani operasi di rumah sakit lain dan pihak rumah sakit tersebut menemukan adanya benang hitam tertinggal di usus besar yang bocor. Kemudian pada tanggal 20 Juli 2008, pasien meninggal dunia. Atas kasus ini, sesuai dengan Putusan Pengadilan Negeri Madiun Nomor 1110K/Pid.Sus/2012, terdakwa dr. BS dinyatakan bersalah karena dengan sengaja melakukan tindak pidana yakni melakukan praktik kedokteran tanpa izin dan tidak memberikan pelayanan medis sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

Berdasarkan kasus tersebut, tidak adanya izin yang dimiliki oleh dokter tanpa lisensi menjadi suatu hal yang patut dicurigai. Bahkan jika tidak terjadi apapun setelah praktik kedokteran berlangsung, namun hal tersebut sejatinya dapat membuat pasien bersugesti sendiri berdasarkan pada kasus-kasus malpraktik yang telah ada dengan mempertanyakan kompetensi yang dimiliki oleh sang dokter dan meragukan tindakan yang dilakukannya. Hal tersebut termasuk ke dalam malpraktik dikarenakan merusak psikis pasien. Oleh karenanya, penulis hendak mengkaji fenomena tersebut ke dalam sebuah tulisan yang berjudul "*Menyoroti Fenomena Malpraktik dalam Praktik Kedokteran Tanpa Lisensi*" yang bertujuan untuk menyoroti bagaimana praktik kedokteran tanpa lisensi ini menjadi ancaman bagi keselamatan pasien sekaligus menganalisis aspek hukum yang mengatur tindakan tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum yuridis normatif, yakni penelitian yang berfokus pada telaah tekstual terhadap teks-teks hukum (Rohman, 2021). Dalam hal ini, penelitian ini berfokus pada pengkajian peraturan perundang-undangan yang relevan serta doktrin hukum yang berkaitan dengan praktik kedokteran tanpa lisensi. Metode ini digunakan untuk menganalisis norma hukum positif yang berlaku di Indonesia, seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004

tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta peraturan pelaksana lainnya yang mengatur kewajiban kepemilikan Surat Izin Praktik (SIP) dan Surat Tanda Registrasi (STR) bagi tenaga medis. Sementara itu, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) sebagai sumber hukum yang telah ada. Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah regulasi hukum yang berlaku.

Data yang digunakan merupakan data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer meliputi undang-undang, peraturan pemerintah, dan putusan pengadilan, serta bahan hukum sekunder meliputi literatur hukum, jurnal, dan dokumen pendukung lainnya. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan (*library research*), dan data yang diperoleh dianalisis secara kualitatif dengan metode deskriptif analitis.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Fenomena Malpraktik

Secara harfiah, malpraktik berasal dari kata '*malpractice*' atau '*malpraxis*' yang berarti praktik yang buruk atau praktik yang jelek (*bad practice*). Istilah malpraktik sendiri memiliki makna yang sangat luas untuk menunjukkan suatu praktik yang buruk dalam berbagai hal. Namun, istilah ini sejatinya lebih sering digunakan dalam dunia medis atau kedokteran. Penggunaan istilah malpraktik ini pertama kali dilakukan oleh Sir William Blackstone dalam tulisannya pada tahun 1768 yang menjelaskan bahwasanya malpraktik merupakan suatu pelanggaran hukum berat yang dilakukan baik karena rasa ingin tahu, percobaan, ataupun karena kelalaian oleh dokter terhadap pasiennya di mana tindakan tersebut lebih cenderung bersifat merusak pasien (Widhiantoro, 2021).

Malpraktik dalam dunia medis sejatinya telah ada sejak berabad-abad lalu. Pada masa kerajaan Elizabeth di tahun 1588, malpraktik yang dilakukan oleh praktisi medis tanpa izin praktik kedokteran telah berkembang di mana praktisi medis tersebut memberikan obat kepada pasiennya yang disebut sebagai obat mujarab, namun justru obat tersebut menjadi sebuah "*pernicious pill*" (pil berbahaya) yang menjadikan penyakit yang diderita pasiennya menjadi semakin parah. Hal tersebut menyebabkan penderitaan yang lebih berat bagi pasien baik secara fisik maupun finansial. Salah satu contohnya yakni seorang wanita yang diberikan "*pernicious pill*" tersebut untuk menyembuhkan batu kandung kemih yang dideritanya. Namun, wanita tersebut justru mengalami kondisi di mana mulut, hidung, wajah, dan juga bagan dalam tubuhnya melepuh hingga akhirnya wanita tersebut meninggal dengan keadaan sangat menyedihkan (Coate, 2023).

Malpraktik di dalam dunia medis atau kedokteran merupakan tindakan kelalaian atau kesalahan dalam menjalankan profesi kedokteran yang mengakibatkan kerugian fisik maupun psikis terhadap pasien. Malpraktik juga dapat terjadi apabila dokter tidak mengikuti standar prosedur operasional yang berlaku dalam penanganan medis. Di Indonesia sendiri, setiap dokter yang ingin memberikan pelayanan medis harus memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP). Tanpa lisensi tersebut, segala bentuk praktik medis dianggap ilegal. Dokter yang menjalankan praktik tanpa

lisensi tidak diakui secara hukum dan setiap tindakan medisnya dianggap tidak sah (Khalid, 2021).

Dari praktik kedokteran tanpa lisensi tersebut, sejatinya dapat memberikan dampak buruk yakni menjurus ke adanya tindakan risiko malpraktik yang tinggi. Beberapa kasus yang pernah terjadi di Indonesia menunjukkan bahwasanya pasien mengalami salah diagnosis dan pemberian obat yang tidak sesuai, mendapatkan penanganan medis tanpa standar kebersihan dan prosedur, hingga terjadinya komplikasi serius hingga kematian akibat dari adanya praktik kedokteran tanpa lisensi tersebut. Kasus-kasus tersebut tentunya merugikan pasien dan keluarganya tidak hanya dalam hal fisik, tetapi juga psikologis dan finansial (Khalid, 2021).

Larangan Praktik Kedokteran Tanpa Lisensi

Praktik kedokteran sejatinya merupakan praktik yang dilakukan oleh seseorang yang menyebut dirinya sebagai dokter untuk menyembuhkan, meresepkan obat, ataupun mengobati penderitaan seseorang. Dokter sebagai penyembuh dalam hal ini telah memenuhi persyaratan pendidikan yang diperlukan, dan juga harus memenuhi syarat dalam praktik kedokteran yang diakui oleh negara (dalam hal ini perizinan atau lisensi). Jika melanggar, maka dokter yang tidak memiliki lisensi namun tetap melakukan praktik kedokteran tersebut dianggap telah melakukan praktik kedokteran secara ilegal. Praktik kedokteran ilegal tersebut rupanya telah ada sejak berpuluh-puluh tahun lalu. Di tahun 1950-an, dokter kerap melakukan praktik ilegal bersama dengan dukun dan bekerja sama dalam menyembuhkan pasien di mana dokter berperan untuk mendiagnosa sementara dukun melakukan penyembuhan. Hal ini dilakukan karena pada saat itu, praktik kedokteran memerlukan biaya yang tidak sedikit. Adanya praktik kedokteran ilegal tersebut sejatinya membuat pemerintah mengatur Undang-Undang tentang praktik kedokteran, di mana dokter yang terlibat dapat dikenakan sanksi sesuai dengan Undang-Undang yang berlaku terkait dengan praktik kedokteran ilegal. Namun, Undang-Undang tersebut hanya menjadikan praktik kedokteran ilegal sebagai suatu tindak pidana ringan (G.P.O., 1955).

Setiap dokter atau tenaga medis yang akan melakukan praktik kedokteran diwajibkan untuk memiliki lisensi. Lisensi atau perizinan sejatinya merupakan bentuk pelaksanaan fungsi pengaturan dan bentuk kontrol pemerintah terhadap kegiatan yang dilakukan masyarakat. Dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan di Indonesia, dokter wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) sebagai tenaga medis yang memelihara kesehatan pasien. Dalam Undang-Undang Kesehatan, STR merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan yang telah terdaftar. Hal ini diatur dalam Pasal 1 Angka 27 Undang-Undang Kesehatan, sedangkan SIP merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagai pemberi kewenangan untuk menjalankan praktik (Syahputra, 2022).

Kewajiban dokter untuk memiliki lisensi sebelum melakukan praktik kedokteran tersebut tercantum dalam Pasal 36 UU No. 29 Tahun 2004 yang berbunyi, "*Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik*". Apabila terdapat unsur kesengajaan dimana dokter melakukan praktik tanpa surat izin, maka dokter tersebut dapat dikenakan pasal 76 UU No. 29 Tahun 2004 yang menyatakan bahwa, "*Setiap dokter atau dokter gigi*

yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki Surat Izin Praktik diancam dengan pidana penjara paling lama 3 tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)" (Widhiantoro, 2021).

Pengaturan norma terkait kewajiban memiliki SIP bagi tenaga medis yang praktiknya diatur dalam Pasal 263 UU Kesehatan yaitu jenis tenaga medis dan tenaga kesehatan tertentu yang dalam menjalankan praktik profesinya wajib memiliki SIP yang diterbitkan oleh pemerintah daerah atau menteri dengan syarat tertentu dan ditegaskan kembali dalam pasal 312 huruf c selanjutnya menyebutkan, "*Setiap orang dilarang melakukan praktik sebagai tenaga kesehatan tanpa memiliki STR dan SIP*". Sejatinya tidak ada ketentuan ancaman pidana yang diatur apabila tenaga medis melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki SIP. Namun, UU Kesehatan mengatur sanksi administratif bagi tenaga medis yang melakukan praktik tanpa memiliki SIP sebagaimana tercantum dalam Pasal 313 berupa denda administratif (Syahputra, 2022).

Jika tenaga medis tanpa memiliki izin hanya dikenakan sanksi administratif, lain halnya dengan korporasi ataupun tenaga medis yang memiliki korporasi tempat praktik dan mempekerjakan tenaga medis lainnya yang tidak memiliki izin. Terdapat ketentuan pidana bagi korporasi yang mempekerjakan tenaga medis untuk berpraktik tetapi tidak memiliki SIP sebagaimana diatur dalam Pasal 440 yang berbunyi, "*Setiap orang yang mempekerjakan tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan yang tidak memiliki Surat Izin Praktik (SIP) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 tahun atau denda paling banyak Rp500.000.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)" (Syahputra, 2022).*

Larangan praktik tanpa STR dan SIP bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan sejatinya diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pengaturan tersebut dapat dilihat sebagai berikut (Belantar & Triana, 2024).

1) Perjanjian Surat Izin Praktik (SIP) dengan badan hukum korporasi

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran:

- Pasal 42 menyatakan bahwa, "*Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menerima dokter atau dokter gigi yang tidak mempunyai surat izin praktik kedokteran pada fasilitas pelayanan kesehatan tersebut*".
- Pasal 80 ayat (1) menyatakan, "*Setiap orang yang dengan sengaja mempekerjakan dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp. 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah). (2) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh korporasi, pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditambah sepertiga atau pidana tambahan berupa pencabutan izin*".

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan:

- Pasal 442 menyatakan bahwa, "Setiap orang yang mempekerjakan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki Surat Izin Praktik (SIP) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 tahun atau denda paling banyak Rp500.000.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)."

2) Perjanjian Surat Izin Praktik (SIP) dengan badan hukum Tenaga Medis

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran:

- Pasal 76 menyatakan bahwa, "*Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki Surat Izin Praktik diancam dengan pidana penjara paling lama 3 tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)*".

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan:

- Pasal 312 huruf c menyatakan bahwa, "*Setiap orang dilarang melakukan praktik sebagai tenaga kesehatan tanpa memiliki STR dan SIP*".
- Tidak ada sanksi pidana apabila tenaga medis berpraktik tanpa SIP, namun ada sanksi administratif.

Meskipun terdapat peraturan dan Undang-Undang yang berlaku, namun sangat disayangkan di dalam implementasinya masih banyak pelaku yang hanya dikenai sanksi administratif saja, padahal seharusnya dapat dikenakan sanksi pidana. Bahkan, ada yang lolos dari jerat hukum karena lemahnya pengawasan dan bukti hukum yang terbatas. Di sisi lain, pasien sebagai korban tentunya memiliki hak untuk menuntut ganti rugi atas kerugian yang diderita baik melalui jalur pidana maupun perdata. Namun, masih banyak korban tidak mengetahui mekanisme pelaporan dan pemulihan haknya. Oleh karenanya, terkait dengan fenomena malpraktik dalam praktik kedokteran tanpa lisensi ini masih sangat dibutuhkan peran advokat, lembaga bantuan hukum, serta organisasi konsumen dalam memberikan pendampingan hukum terhadap pasien yang menjadi korban malpraktik. Lembaga seperti Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) juga sejatinya dapat turut dilibatkan dalam perlindungan hukum bagi korban malpraktik, terutama jika terdapat unsur ancaman atau tekanan dari pihak pelaku.

PENUTUP / KESIMPULAN

Fenomena praktik kedokteran tanpa lisensi di Indonesia merupakan permasalahan serius yang dapat berdampak langsung terhadap keselamatan pasien. Praktik tersebut tidak hanya melanggar ketentuan hukum sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tetapi juga berpotensi besar menimbulkan kasus malpraktik medis. Kurangnya izin resmi seperti STR dan SIP menjadikan tindakan medis tidak sah secara hukum dan berisiko tinggi terhadap terjadinya kesalahan medis.

Meskipun regulasi sudah jelas, implementasi di lapangan masih lemah, terbukti dari banyaknya pelaku yang hanya dikenai sanksi administratif atau bahkan lolos dari jerat hukum.

Berdasarkan hasil kajian dalam tulisan ini, penulis menyarankan agar pemerintah dapat melakukan penguatan pengawasan dan penegakan hukum serta dapat memberikan sanksi yang lebih tegas dan efektif terhadap tenaga medis tanpa lisensi yang menjadi pelaku dalam malpraktik di praktik kedokteran ilegal. Selain itu, pemberian edukasi terhadap publik juga perlu dilakukan agar masyarakat dapat lebih selektif dalam memilih layanan kesehatan. Hal terakhir yang diperlukan yakni peran lembaga-lembaga baik hukum maupun non-hukum seperti advokat, Lembaga Bantuan Hukum (LBH), dan LPSK dalam memberikan perlindungan serta pendampingan bagi pasien yang menjadi korban malpraktik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amallia, S. D., Nugroho, G. A., & Anggarini, A. D. (2024). Akibat Hukum Dokter Malpraktik Dan Keluarga Pasien Yang Membiarkan Keluarganya Ditangani Oleh Dokter Tanpa SIP. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 1(2), 1020–26.
- Ardinata, M. (2020). Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia. *Jurnal Ham* 11, 2, 319–325.
- Belantar, M. O. D. S., & Triana, Y. (2024). Kewajiban Surat Izin Praktik Bagi Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 101-112.
- Coate, A. (2023). Book Review: Emotions and Surgery in Britain—"It hath left behind it so foul and filthy broad scars, that touched the lives of four persons": Stories of Medical Malpractice in Elizabethan England. England: SYNAPSIS.
- G. P. O. (1955). Criminal and Tort Liability of Unlicensed Healers. *Virginia Law Review*, 41(7), 961-975.
- Khalid, H. (2021). Analisis Hukum Tindakan Malpraktik Oleh Dokter. *Indonesian Journal of Legality of Law*, 6(1), 15–30.
- Ricky, R. (2020). Aspek Hukum Peraktik Kedokteran Melakukan Tindakan Medis Yang Bukan Kewenangan Kompetensi Profesinya. *Lex Renaissance*, 5(2), 403–419.
- Rohman, M. N. (2021). TINJAUAN YURIDIS NORMATIF TERHADAP REGULASI MATA UANG KRIPTO (CRYPTO CURRENCY) DI INDONESIA. *Jurnal Supremasi*, 11(2), 1-10.
- Syahputra, R. (2022). Kebijakan Penerbitan Surat Izin Praktik Dokter Di Indonesia. *Jurnal Hukum Positum*, 7(1), 67–82.
- Widhiantoro, D. C. (2021). ASPEK HUKUM MALPRAKTIK KEDOKTERAN DALAM PERUNDANG-UNDANGAN DI INDONESIA. *Lex Privatum*, IX(9), 103-112.