

**TANGGUNG JAWAB HUKUM MAHASISWA  
PROGRAM PROFESI DOKTER DALAM  
MEMBERIKAN TINDAKAN MEDIS BAGI PASIEN  
(Studi di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan)**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H)  
Program Studi Hukum Perdata**

**Oleh :**

**NUR AINUN ASLAM  
NPM : 1406200155**



**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2018**



*Unggul, Cerdas dan Berprestasi*

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS HUKUM**

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 6625474

Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id)

Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**BERITA ACARA**  
**UJIAN MEMPERTAHANKAN SKRIPSI SARJANA**  
**BAGI MAHASISWA PROGRAM STRATA I**

Panitia Ujian Sarjana Strata I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam sidangnya yang diselenggarakan pada hari Senin, tanggal 02 April 2018, Jam 13.00 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan menimbang:

**MENETAPKAN**

**NAMA** : NUR AINUN ASLAM  
**NPM** : 1406200155  
**PRODI/BAGIAN** : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA  
**JUDUL SKRIPSI** : TANGGUNGJAWAB HUKUM MAHASISWA PROGRAM PROFESI DOKTER DALAM MEMBERIKAN TINDAKAN MEDIS BAGI PASIEN (Studi di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan)

**Dinyatakan** : ( B ) Lulus Yudisium dengan predikat Baik  
( ) Lulus Bersyarat, memperbaiki/Ujian Ulang  
( ) Tidak Lulus

Setelah lulus, dinyatakan berhak dan berwenang mendapatkan gelar Sarjana Hukum (SH) dalam BAGIAN HUKUM PERDATA.

**PANITIA UJIAN**

**Ketua**

IDA HANIFAH, S.H., M.H  
NIDN: 0003036001

**Sekretaris**

FAISAL, S.H., M.Hum  
NIDN: 0122087502

**ANGGOTA PENGUJI:**

1. IDA HANIFAH, S.H., M.H
2. IRFAN, S.H., M.Hum
3. ZAINUDDIN, S.H., M.H
4. IKE SUMAWATY, S.H., M.H

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



*Siapa, Bisa dan Sepercaya*

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS HUKUM**

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 6625474  
Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id)  
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Pendaftaran Skripsi Sarjana Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Strata I bagi:

NAMA : NUR AINUN ASLAM  
NPM : 1406200155  
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA  
JUDUL SKRIPSI : TANGGUNGJAWAB HUKUM MAHASISWA PROGRAM PROFESI DOKTER DALAM MEMBERIKAN TINDAKAN MEDIS BAGI PASIEN (Studi di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan)

PENDAFTARAN : Tanggal 28 Maret 2018

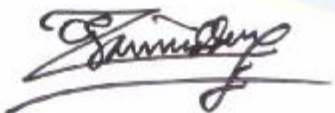
Dengan diterimanya Skripsi ini, sesudah lulus dari Ujian Komprehensif, penulis berhak memakai gelar:

SARJANA HUKUM  
BAGIAN HUKUM PERDATA


Diketahui  
Dekan

  
IDA HANFAH, S.H., M.H  
NIDN: 0003036001

Pembimbing I

  
ZAINUDDIN, S.H., M.H  
NIDN: 0118047901

Pembimbing II

  
IKE SUMAWATY, S.H., M.H  
NIDN: 0111048102



*Ilmu, Cerdas dan Sepercaya*

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS HUKUM**

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 6625474

Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id)

Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : NUR AINUN ASLAM  
NPM : 1406200155  
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA  
JUDUL SKRIPSI : TANGGUNGJAWAB HUKUM MAHASISWA PROGRAM  
PROFESI DOKTER DALAM MEMBERIKAN TINDAKAN  
MEDIS BAGI PASIEN (Studi di RSUD Dr. Pirngadi Kota  
Medan)

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada  
Panitia Ujian

Medan, 16 Maret 2018

Pembimbing I

ZAINUDDIN, S.H., M.H  
NIDN: 0118047901

Pembimbing II

IKE SUMAWATY, S.H., M.H  
NIDN: 0111048102



negal, Cerdas, Terpercaya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
**FAKULTAS HUKUM**

Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624-567 Medan 20238 Fax. (061) 662  
Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id)  
Bankir. Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

**KARTU BIMBINGAN  
SKRIPSI MAHASISWA**

NAMA : NUR AINUN ASLAM  
NPM : 1406200155  
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA  
JUDUL SKRIPSI : TANGGUNGJAWAB HUKUM MAHASISWA PROGRAM PROFESI  
DOKTER DALAM MEMBERIKAN TINDAKAN MEDIS BAGI PASIEN  
(Studi di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan)  
PEMBIMBING I : ZAINUDDIN, S.H., M.H  
PEMBIMBING II : IKE SUMAWATY, S.H., M.H

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	KONSULTASI LANJUTAN	PARAF
7-2-2018	PENYERAHAN SKRIPSI		<i>[Signature]</i>
14-2-2018	PERULIHAANNYA DIPERBAIKI, BAB I, BAB II, BAB III DI PERBAIKI LAGI		<i>[Signature]</i>
17-2-2018	MENCARAKAN HASIL WAWANCARA, DAN BUAT SUMBERNYA		<i>[Signature]</i>
19-2-2018	PERBAIKI PERULIHAANNYA, ABSTRAK		<i>[Signature]</i>
26-2-2018	BAB IV PERBAIKI LAGI		<i>[Signature]</i>
28-2-2018	ACC LATIHAN KE PEMBIMBING I		<i>[Signature]</i>
5-3-18.	Perbaiki lagi Bab III nya.		<i>[Signature]</i>
12-3-18	ikuti Petunjuk yg diberikan		<i>[Signature]</i>
16-3-18.	Perbaiki lagi ACC di Perbaiki.		<i>[Signature]</i>

Diketahui Dekan

*[Signature]*  
(Ida Hanifah, S.H., M.H)

Pembimbing I

*[Signature]*  
(Zainuddin, S.H., M.H)

Pembimbing II

*[Signature]*  
(Ike Sumawaty, S.H., M.H)

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NUR AINUN ASLAM  
NPM : 1406200155  
Program : Strata – I  
Fakultas : Hukum  
Program Studi : Ilmu Hukum  
Bagian : Hukum Perdata  
Judul : TANGGUNG JAWAB HUKUM MAHASISWA PROGRAM PROFESI DOKTER DALAM MEMBERIKAN TINDAKAN MEDIS BAGI PASIEN (Studi di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Dan apabila ternyata di kemudian hari skripsi ini merupakan hasil plagiat atau merupakan karya orang lain, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menerima sanksi akademik dari Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Medan, 28 Maret 2018

Saya yang menyatakan



NUR AINUN ASLAM



PEMERINTAH KOTA MEDAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. PIRNGADI**

( AKREDITASI DEP. KES. RI NO : HK. 00.06.3.5.738 TGL. 9 FEBRUARI 2007 )

Jalan Prof. H.M. Yamin, SH No. 47 MEDAN  
Tel : (061) 4536022 - 4158701 - fax. (061) 4521223



Nomor : 071/ 821 /B.LITBANG/2018  
Sifat : -  
Lampiran : -  
Perihal : Selesai Riset

Medan, 07 Februari 2018

*An. Nur Ainun Aslam*

*Kepada Yth:*

*Dekan Fakultas Hukum*

*Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*

*Di-*

*T e m p a t*

Dengan hormat,

Membalas surat saudara no : 123/II.3-AU/UMSU-06/F/2018 tanggal : 09 Januari 2018  
perihal : Mohon Izin Riset, dengan ini kami sampaikan bahwa:

*NAMA : NUR AINUN ASLAM*  
*NIM : 1406200155*  
*Institusi : S-1 Fakultas Hukum UMSU*

Telah selesai melaksanakan Riset di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Pirngadi Kota Medan dengan judul :

*Tanggung Jawab Hukum Mahasiswa Program Profesi Dokter Dalam Memberikan Tindakan Medis Bagi Pasien (Studi Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan).*

Untuk kelangsungan kegiatan Riset, kiranya saudara dapat memberikan kepada kami 1 (satu) eksp Skripsi jilid Lux dan 1 (satu) buah dalam bentuk CD.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

*Direktur*  
*RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan*  
  
*Dr. Suryadi Panjaitan, M.Kes, Sp.PDFINASIM*  
*Pembina Tk. I*  
*NIP. 19640428 199903 1 001*

## ABSTRAK

### **TANGGUNG JAWAB HUKUM MAHASISWA PROGRAM PROFESI DOKTER DALAM MEMBERIKAN TINDAKAN MEDIS BAGI PASIEN (Studi di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan)**

**NUR AINUN ASLAM**  
**NPM: 1406200155**

Pelaksanaan proses belajar mengajar dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas oleh mahasiswa program profesi dokter di rumah sakit pendidikan adalah perwujudan dari Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran. Pendidikan kedokteran merupakan bagian dari pendidikan tinggi berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Mahasiswa program profesi dokter diberi kesempatan terlibat dalam pelayanan kesehatan dengan bimbingan dan pengawasan dosen. Namun dalam proses pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas tersebut tidak jarang mahasiswa program profesi dokter melakukan kesalahan atau kelalaian dalam memberikan tindakan medis bagi pasien sehingga keberadaan mahasiswa program profesi dokter di rumah sakit justru menimbulkan banyak keluhan dari masyarakat. Bahkan kasus meninggalnya seorang anak yang ditangani mahasiswa program profesi dokter malahirkan kekhawatiran bagi masyarakat. Sehingga tanggung jawab hukum mahasiswa program profesi dokter perlu disoroti. Penelitian ini digunakan untuk mengetahui kedudukan hukum mahasiswa program profesi dokter dalam memberikan tindakan medis bagi pasien, dan mengetahui tanggung jawab hukum mahasiswa program profesi dokter dalam memberikan tindakan medis bagi pasien, serta mengetahui perlindungan hukum bagi pasien terhadap tindakan medis yang diberikan oleh mahasiswa program profesi dokter.

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan yuridis empiris dengan menggunakan data primer yang diperoleh langsung kelapangan atau wawancara dengan pihak-pihak yang memiliki kompetensi di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan dan menggunakan data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa menurut Pasal 1367 KUHPerdata seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya. Mahasiswa program profesi dokter bertindak atas perintah dan atas izin dokter pembimbing untuk melakukan tindakan medis, karena mahasiswa program profesi dokter secara perdata berposisi sebagai bawahan dari dokter pembimbingnya sehingga tanggung jawab hukum mahasiswa program profesi dokter dalam memberikan tindakan medis kepada pasien kembali kepada dokter pembimbingnya.

**Kata Kunci: Tanggung Jawab Hukum, Mahasiswa Program Profesi Dokter, Tindakan Medis**



## KATA PENGANTAR



**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**

Puji dan Syukur diucapkan kehadiran Allah SWT, Berkat Rahmat dan Karunia-Nya pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang disusun dengan tujuan memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum. Skripsi ini diajukan dengan judul **“Tanggung Jawab Hukum Mahasiswa Program Profesi Dokter Dalam Memberikan Tindakan Medis Bagi Pasien (Studi di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan)”**.

Skripsi ini masih jauh dari sempurna, maka untuk itu dengan besar hati dan dengan tangan terbuka menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun dari para pembaca untuk kesempurnaan skripsi ini dikemudian hari.

Dalam menyelesaikan Skripsi ini penulis banyak menerima bantuan serta dorongan dari semua pihak baik bantuan moral maupun materil. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan tulus kepada:

1. Secara khusus dengan rasa hormat, cinta dan penghargaan yang setinggi-tingginya diberikan kepada Ayahanda tercinta Raja M. Murani dan Ibunda tercinta Suparti, S.Pd yang telah mengasuh dan mendidik dengan curahan kasih sayang yang berlimpah, memberikan motivasi, nasehat, cinta, perhatian serta doa yang tentu takkan bisa penulis balas. kepada kedua kakak dan abang Nurhidayah, Am.Kep, Nurfi Syahrina, S.Pd., M.Pd dan Ainul Mubin, S.E

yang telah memberikan dorongan semangat, doa dan menjadi bagian motivator yang luar biasa sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.

2. Kepada Bapak Dr. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Kepada Ibu Ida Hanifah, S.H., M.H selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Serta Bapak Faisal, S.H., M.Hum selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Kepada Bapak Zainuddin, S.H., M.H selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara sekaligus Dosen Pembimbing I dan Ibu Ike Sumawaty, S.H., M.H selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan waktu dan ilmunya kepada penulis serta dorongan, bimbingan dan saran sehingga skripsi ini selesai.
5. Kepada seluruh staf RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan serta seluruh narasumber yang telah memberikan data selama penelitian berlangsung.
6. Kepada seluruh staf Perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan bantuan kepada penulis.
7. Kepada teman-teman seperjuangan Tri Satria Priatman Rambe, Annisa Rindiani, Armadhani Fitri, Sintia Citra Dewi, Abdul Husein Daulay, dan seluruh sahabat-sahabat stambuk 2014 kelas C1 dan A1 Hukum Perdata.

8. Kepada sahabat-sababat saya Juti May Rena, Auliyani, Bella Puspita Sari, Rini Sartika Barus dan Lailatul Fitri yang telah mengajarkan penulis arti kekeluargaan. Terima kasih atas segala kebersamaan dan waktu yang telah kalian berikan kepada penulis selama ini, semoga kita sukses di jalan masing-masing.
9. Kepada Muammar Roy Khadapi yang telah memberikan bantuan yang luar biasa, semangat yang tak pernah habis serta setia menemani penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
10. Kepada siapapun, kapanpun dan apapun tak peduli besar atau kecilnya bentuk bantuan yang diberikan, penulis ucapkan terima kasih.

Akhir kata penulis berharap Skripsi ini dapat berguna bagi perkembangan hukum khususnya Hukum Perdata. Kiranya Allah SWT dapat membalas kebaikan dan dukungan serta bantuan yang diberikan semua pihak.

**Wassalamu'alaikum, Wr. Wb**

Medan, Februari 2017  
Hormat Saya

**NUR AINUN ASLAM**  
**1406200155**

## DAFTAR ISI

Halaman

### ABSTRAK

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>BAB I : PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
1. Rumusan Masalah .....	9
2. Faedah Penelitian .....	9
B. Tujuan Penelitian .....	10
C. Metode Penelitian .....	10
1. Sifat Penelitian .....	11
2. Sumber Data.....	11
3. Alat Pengumpul Data .....	12
4. Analisis Data.....	12
D. Defenisi Operasional.....	12
<b>BAB II : TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	15
A. Tinjauan Umum Hukum Kesehatan.....	15
B. Tinjauan Umum Tanggung Jawab Hukum .....	21
C. Tinjauan Umum Mahasiswa Program Profesi Dokter .....	25
<b>BAB III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	37
A. Kedudukan Hukum Mahasiswa Program Profesi Dokter Dalam Memberikan Tindakan Medis Bagi Pasien.....	37

B. Tanggung Jawab Hukum Mahasiswa Program Profesi Dokter Dalam Memberikan Tindakan Medis Bagi Pasien...	46
C. Perlindungan Hukum Bagi Pasien Terhadap Tindakan Medis Yang Diberikan Oleh Mahasiswa Program Profesi Dokter .....	54
<b>BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>71</b>
A. Kesimpulan.....	71
B. Saran.....	72

**DAFTAR PUSTAKA**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.<sup>1</sup> Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.<sup>2</sup>

Perhatian masyarakat dan pemerintah terhadap hukum kesehatan berpuncak yang bermuara pada diundangkannya sebuah peraturan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat, yakni tanggal 17 September 1992 melalui Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan, selain oleh masing-masing individu, kesehatan juga dapat dijaga dan di tingkatkan melalui campur tangan tenaga kesehatan yang dalam hal ini oleh dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan lain sebagainya. Hal ini disebabkan dokter, dokter gigi, perawat, dan bidan

---

<sup>1</sup> Dalmy Iskandar. 1998. *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, Dan Pasien*. Jakarta: Sinar Grafika, halaman 2.

<sup>2</sup> Soekidjo Notoatmodjo. 2010. *Etika & Hukum Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta, halaman 49.

adalah tenaga terampil yang telah melalui proses pendidikan yang khusus mempelajari dan membahas terkait bagaimana menjaga, memelihara, dan meningkatkan kualitas kesehatan baik individu maupun keseharian dalam masyarakat secara umum.

Profesi kedokteran merupakan profesi yang tertua dan dikenal sebagai profesi yang mulia karena profesi kedokteran berhadapan dengan hal yang paling berharga dalam hidup seseorang yaitu masalah kesehatan dan kehidupan.<sup>3</sup> Praktik kedokteran bukanlah suatu pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja, melainkan hanya boleh dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran tertentu, diberi kewenangan oleh institusi yang berwenang di bidang itu dan bekerja sesuai dengan standar dan profesionalisme yang ditetapkan oleh organisasi profesinya.<sup>4</sup>

Berdasarkan Pasal 1 butir 11 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan berjenjang dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.<sup>5</sup>

Melakukan praktik di bidang kesehatan harus sesuai dengan keahlian, tanggung jawab, kesejawatan, etika, dan hukum yang relevan. Perilaku tersebut merupakan domain pertama sebagai implementasi profesionalisme, yaitu kemampuan tertinggi dari seseorang yang telah mendapat pendidikan untuk suatu

---

<sup>3</sup> M. Jusuf Hanafiah. 2008. *Etika Kedokteran dan Ajaran Islam*. Medan: Pustaka Bangsa Press, halaman 2.

<sup>4</sup> Budi Sampurna, et. al. 2005. *Bioetik dan Hukum Kedokteran*. Jakarta: Pustaka Dwipar, halaman 15.

<sup>5</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir. 2008. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC, halaman 3

jabatan atau pekerjaan. Domain tersebut merupakan kompetensi utama yang harus dimiliki oleh para tenaga kesehatan.<sup>6</sup>

Tidak ada seorang dokter yang dapat berpraktek atau merawat pasiennya di rumah sakit kecuali dokter tersebut adalah anggota staf medis, atau dokter yang bukan anggota tetapi diberi hak khusus secara temporer atau dokter yang berada dalam pendidikan dan memperoleh hak tersebut secara khusus dengan supervisi dari anggota staf medis.<sup>7</sup>

Anggota staf medis harus dapat menunjukkan ijazah dokternya, izin dokter, pengalaman, latar belakang, pelatihan yang pernah diikuti, kemampuan terakhir yang telah disahkan oleh kolegium terkait, pertimbangan dalam membuat keputusan medis, serta status kesehatannya. Semuanya bertujuan untuk memastikan bahwa dokter tersebut akan memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar tingkat kualifikasinya, bersikap dan bertindak etis, dan mampu bekerjasama dengan sejawatnya. Dokter juga diharapkan selalu menjaga standar perilaku dan patuh kepada standar pelayanan medis yang terkait dengan kualifikasi dokter, sumpah dokter, etik kedokteran dan ketentuan lain.<sup>8</sup>

Hubungan dokter dan pasien, secara hukum umumnya terjadi melalui suatu perjanjian atau kontrak. Dimulai dengan adanya tanya jawab (anamnesis) antara dokter dan pasien, kemudian diikuti dengan pemeriksaan fisik, akhirnya dokter menegakkan suatu diagnosis.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> Indra Bastian dan Suryono. 2011. *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, halaman 80.

<sup>7</sup> Budi Sampurna, et al, *Op. Cit.*, halaman 159.

<sup>8</sup> *Ibid.*

<sup>9</sup> Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati. 2014. *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*. Jakarta: Sagung Seto, halaman 42.



Seorang tidak dibenarkan melakukan tindakan pelayanan kesehatan apabila tidak memiliki keterampilan, pengetahuan termasuk pengalaman yang sesuai ketentuan terkait mengenai bagaimana langkah dan upaya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap seorang pasien. Hal ini karena kesehatan sangat berkaitan dengan kelangsungan hidup seseorang yang jika menyalahi ketentuan pelayanan dapat berakibat buruk pada pasien. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 73 Ayat (2) bahwa: Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik.

Tidak semua orang yang menyembuhkan penyakit bisa disebut dokter. Untuk menjadi dokter biasanya diperlukan pendidikan dan pelatihan khusus dan mempunyai gelar dalam bidang kedokteran. Untuk menjadi seorang dokter, seseorang harus menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kedokteran selama beberapa tahun tergantung sistem yang dipakai oleh Universitas tempat Fakultas Kedokteran itu berada. Di Indonesia Pendidikan Dokter mengacu pada suatu Kurikulum Inti Pendidikan Dokter Indonesia (KIPDI).

Saat ini digunakan KIPDI III yang menggunakan sistem *Problem Based Learning* Pendidikan Dokter di Indonesia membutuhkan 10 semester untuk menjadi dokter, 7 semester untuk mendapatkan gelar sarjana (Sarjana

Kedokteran/S.Ked) ditambah 3 sampai 4 semester kepaniteraan klinik senior atau *co-assisten (clerkship)* di rumah sakit.<sup>10</sup>

Mengenai pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat, bidan, ahli farmasi, termasuk mahasiswa program profesi dokter yang melakukan praktik harus melalui instruksi dan petunjuk dari seorang dokter. Hal ini karena mereka adalah orang-orang yang bekerja atas kewenangan dokter sehingga tidak diperkenankan melakukan tindakan medis dan mengambil keputusan sendiri jika tidak sesuai dengan petunjuk dan instruksi dokter. Hal ini sebagaimana yang diatur dalam Pasal 14 Ayat (1) dan (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419 / Menkes / Per / X / 2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi.

Mahasiswa program profesi dokter secara umum hanya melakukan tugas sederhana, seperti memeriksa pasien, belajar mengawasi pasien, memasang tensi dan mengukur suhu pasien. Namun selain tugas sederhana tersebut ada banyak kompetensi yang harus dipelajari mahasiswa program profesi dokter selama kepaniteraan klinik di rumah sakit. Selalu diantara tugas sederhana ini mahasiswa program profesi dokter masih harus belajar untuk memiliki keterampilan klinis misalnya kegiatan bedah minor seperti menjahit luka, memasang infus, menyuntik obat, memasang pembalut luka, melakukan tindakan untuk keadaan-keadaan darurat.

---

<sup>10</sup> Ryan Maulana, "Pengertian dokter", melalui <http://yanbaud.blogspot.co.id/2012/09/pengertian-dokter.html>, diakses Rabu, 10 Januari 2018, Pukul 09.16 WIB.

Sebuah artikel yang penulis kutip menyebutkan sebagai berikut:

Saya ingin membawa pada situasi lain ketika seorang dokter yang berada di Puskesmas tersebut adalah seorang dokter *coass*. Setiap harinya di Timeline twitter saya selalu muncul keluhan mereka. Mungkin hal ini juga yang membuat saya terdorong untuk menulis di sini. Stase terakhir bagi seorang *coass* adalah Puskesmas. Kondisinya, mereka berhadapan dengan pasien layaknya seorang dokter profesional. Di mata pasien tentu saja mereka adalah seorang dokter yang akan mengobati, tetapi bagi pihak Puskesmas *coass* tetaplah *coass*. Mereka masih dalam tahap belajar, menerapkan ilmu-ilmu yang mereka miliki selama menempuh pendidikan 3,5 tahun ditambah 1,5 tahun *coass*. Dokter *coass* tidak digaji, tetapi lagi-lagi pekerjaan mereka saat di Puskesmas sama seperti seorang dokter profesional. Bayangkan bagaimana lelahnya mereka ketika peningkatan drastis pada jumlah pasien terjadi. Di satu sisi mereka mempelajari berbagai macam penyakit, pemeriksaan dan menerapkan ilmu komunikasi yang baik terhadap pasien membutuhkan waktu yang cukup untuk *face to face*, sedangkan antrian pasien begitu panjang membuat pihak puskesmas terpaksa mendesak dokter *coass* agar mempersingkat waktu pemeriksaan pasien.<sup>11</sup>

Hal yang harus disoroti pada penggalan artikel di atas adalah fakta bahwa ada mahasiswa pendidikan profesi dokter (dokter *coass*) yang bertindak sebagai dokter profesional artinya melakukan tindakan medis profesional dengan posisi sebenarnya mereka masih dalam tahap belajar tanpa pengawasan. Yang menjadi pertanyaan adalah bagaimana perlindungan bagi pasien terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh mahasiswa program profesi dokter sementara mahasiswa program profesi dokter masih dalam tahap belajar dan pasien pada umumnya hanya berharap supaya segera sembuh. Siapa yang dapat menjamin bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh mahasiswa program profesi dokter minimal tidak membahayakan pasien untuk jangka panjang maupun jangka pendek dan yang seharusnya dapat menyembuhkan penyakit yang diderita pasien. Dan satu

---

<sup>11</sup> Nadya Meprista, "Fenomena Berobat Gratis dan Dokter *Coass*", melalui <http://nadyameprista.blogspot.co.id/2012/11/fenomena-berobat-gratis-dan-dokter-coass.html>, diakses Rabu, 10 Januari 2018, Pukul 09.55 WIB.

hal lain yang juga sangat penting adalah bagaimana pasien dapat melindungi dirinya sendiri untuk tidak menjadi korban tindakan medis yang salah.

Lebih fatal lagi adalah yang menyebabkan kematian seperti kasus meninggalnya Jessica. Berikut artikel yang penulis kutip:

Jessica tiba di rumah sakit bukan dalam kondisi koma. Ia datang dengan kondisi sadar, bisa berjalan, bisa berkomunikasi, sehat. Benar Jessica mengidap GBS, namun dokter Yazid, SpA (K) mengatakan Jessica sdh melewati masa kritis. Tinggal pemulihan seiring waktu akan sembuh. Bisakah cara penanganan dari para dokter perawat yang mengerubungi Jessica balita 4 tahun saat tiba di UGD memicu GBS Jessica kumat? Bisa jadi. Anak kecil yg sehat saja akan takut dan menangis melihat orang yang tidak dikenalnya, apalagi Jessica dikerubungi sama ramai dokter co.ass dan perawat di sekeliling ranjang Jessica dgn seribu satu rasa ingin tahu mereka yang konyol itu. Apa yg terjadi? Jessica datang sehat, sadar, normal. Setelah dikerubungi paramedis, Jessica tidak sadar, tidak mengenal lg keluarganya. Matanya mendelik berputar ketakutan, trauma.

Bagaimana mungkin SOP penanganan pada anak kecil yg dipertontonkan para medis itu seperti anak-anak melihat topeng monyet? Lalu seenak udel mengambil darah dari selangkangan tanpa izin ortu atau didampingi ortu Jessica.<sup>12</sup>

Beberapa tahun terakhir ini sering timbul gugatan dari pasien yang merasa dirugikan, untuk menuntut ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan dalam melakukan pekerjaannya. Pada dasarnya kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesi medis, merupakan suatu hal yang penting untuk dibicarakan. Hal ini karena akibat kesalahan atau kelalaian tersebut mempunyai dampak yang merugikan pasien.

Terjadinya kesalahan dalam penanganan medis yang berakibat pada kerugian yang di alami oleh pihak pasien tentu menjadikan para dokter dan tenaga kesehatan lainnya termasuk mahasiswa program profesi dokter harus berhati-hati

---

<sup>12</sup> Anonim, "Dikerubungi Banyak Dokter Coass dan Perawat. Bida Jadi Jessica...", melalui <http://beritada.com/2017/11/04/dikerubungi-banyak-dokter-co-ass-dan-perawat-bisa-jadi-jessica/>, diakses Rabu 10 Januari 2017, Pukul 10.10 WIB.

dan menjalankan tanggungjawabnya sebaik mungkin tanpa melihat status dan kedudukan pasiennya. Mahasiswa program profesi dokter juga dituntut untuk dapat melakukan anamnesis secara cermat serta pemeriksaan fisik dengan terampil serta melakukan diagnosis pada pasien yang cukup banyak, tidak jarang mahasiswa program profesi dokter melakukan anamnesis secara tidak sistematis, melakukan pemeriksaan fisik yang belum benar dan tidak hafal urutannya.

Melihat kenyataan itu, menjadi hal yang sangat penting untuk menyoroti tentang pengawasan mahasiswa program profesi dokter yang sedang menjalani kepaniteraan klinik di sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit ataupun di puskesmas. Khususnya demi melindungi pasien sebagai konsumen kesehatan yang berhak untuk mendapatkan pelayanan terbaik dari negara ini.

Tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan juga tidak terlepas dari suatu fakta bahwa sebagai manusia mereka takkan luput berbuat kesalahan. Kesalahan terjadi pada setiap pekerjaan, tentu dengan berbagai konsekuensi. Kesalahan tersebut bisa berupa ketidakberhasilan (*error*) ataupun adanya suatu kelalaian (*negligence*) dalam menjalankan tugas yang dijalankan.<sup>13</sup>

Mahasiswa program profesi dokter dalam menjalankan pendidikan program profesi dokter berhak melakukan tindakan medis terhadap pasien, karena begitulah cara untuk mereka melatih diri dalam penerapan ilmu kedokteran yang sebelumnya hanya dipraktikkan pada phantom saja. Hanya sangat tidak adil kalau pasien dijadikan “kelinci percobaan” karena itulah perlu pengawasan oleh dokter profesional. Pasien dan tenaga kesehatan seharusnya memahami batas hak dan

---

<sup>13</sup> Cecep Triwibowo. 2014. *Etika & Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, halaman 278.

kewajiban masing-masing untuk terciptanya hubungan hukum yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

Berdasarkan uraian diatas maka disusun skripsi ini dengan judul:  
**“TANGGUNGJAWAB HUKUM MAHASISWA PROGRAM PROFESI DOKTER DALAM MEMBERIKAN TINDAKAN MEDIS BAGI PASIEN (Studi di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan)”**

### **1. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka yang menjadi permasalahan dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana kedudukan hukum mahasiswa program profesi dokter dalam memberikan tindakan medis bagi pasien?
- b. Bagaimana tanggungjawab hukum mahasiswa program profesi dokter dalam memberikan tindakan medis bagi pasien?
- c. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien terhadap tindakan medis yang diberikan oleh mahasiswa program profesi dokter?

### **2. Faedah Penelitian**

Berdasarkan penelitian yang akan dilakukan penulis dalam penulisan skripsi ini, diharapkan akan memberikan manfaat, antara lain sebagai berikut:

- a. Secara teoritis, dengan selesainya penulisan skripsi ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana penambah ilmu pengetahuan hukum khususnya dalam bidang hukum perdata yang dimana mengkaji Tanggungjawab Hukum Dokter Mahasiswa Program Profesi Dokter Dalam Memberikan Tindakan Medis Bagi Pasien.

- b. Secara praktis, dengan selesainya penulisan skripsi ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi penulis sendiri serta dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi pihak-pihak yang terkait dalam hal ini baik masyarakat, pemerintah, maupun para penegak hukum khususnya bagi pihak-pihak yang terkait dengan permasalahan yang dikaji.

## **B. Tujuan Penelitian**

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kedudukan hukum mahasiswa pendidikan profesi dokter dalam memberikan tindakan medis bagi pasien.
2. Untuk mengetahui tanggung jawab hukum mahasiswa pendidikan profesi dokter dalam memberikan tindakan medis bagi pasien.
3. Untuk mengetahui perlindungan hukum bagi pasien terhadap tindakan medis yang diberikan oleh mahasiswa pendidikan profesi dokter.

## **C. Metode Penelitian**

Penelitian merupakan suatu sarana pokok dalam pengembangan ilmu pengetahuan maupun teknologi. Guna mempermudah dan memperoleh hasil yang sesuai dengan standar penulisan skripsi sebagai suatu karya ilmiah, maka diperlukan suatu penelitian yang maksimal yang memerlukan ketelitian, kecermatan, dan usaha yang gigih. Seiring dengan judul dan juga permasalahan yang diangkat, maka penulis akan menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

## 1. Sifat Penelitian

Untuk melakukan penelitian dalam membahas skripsi ini diperlukan suatu spesifikasi penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara menguraikan keseluruhan pokok permasalahan yang dibahas dalam skripsi sebagaimana yang dikemukakan dalam rumusan masalah, terlebih dahulu dihubungkan yang telah ada, baik diperoleh dari lapangan sumber kepustakaan.

Adapun metode penelitian yang digunakan untuk melakukan penelitian dalam pembahasan skripsi ini adalah metode pendekatan yuridis empiris. Yaitu penelitian dalam skripsi ini dilakukan dengan studi lapangan dan wawancara di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan dengan pihak-pihak yang memiliki kompetensi. Studi ini dilakukan dengan tetap berpedoman pada ketentuan hukum dan peraturan undang-undang yang berlaku.

## 2. Sumber Data

Untuk melakukan penulisan ini digunakan sumber data primer dan sekunder. Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh langsung kelapangan (*field research*) atau wawancara dengan pihak-pihak yang memiliki kompetensi di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Sedangkan data sekunder adalah data-data yang diperoleh dari bahan kepustakaan, yang terdiri atas:

- a. Bahan hukum primer yang dipakai dalam penelitian ini berupa Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran, Undang-Undang Nomor 8 Tahun



1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419 / MENKES / PER / X / 2005 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi

- b. Bahan hukum sekunder yang dipakai dalam penulisan berupa bacaan yang relevan dengan materi yang diteliti seperti, buku-buku tentang hukum kesehatan, hukum kedokteran dan karya ilmiah.
- c. Bahan hukum tersier berupa bahan-bahan yang diberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder dengan menggunakan kamus hukum dan *website*.

### **3. Alat Pengumpul Data**

Alat pengumpul data dalam penelitian ini adalah melalui studi penelitian lapangan dan wawancara dan studi dokumen (kepuustakaan) yang bertujuan untuk mendapatkan data dan informasi berkaitan dengan judul skripsi yang sedang diteliti.

### **4. Analisis Data**

Data yang diperoleh dari studi lapangan (*field research*) dan studi kepuustakaan dikumpulkan serta diurutkan kemudian diorganisasikan dalam satu pola, kategori, dan uraian dasar. Sehingga dapat diambil sebuah pemecahan masalah yang akan diuraikan dengan menggunakan analisis kualitatif.

#### **D. Definisi Operasional**

Definisi operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi/konsep-konsep khusus yang akan diteliti. Konsep merupakan salah satu unsur konkrit dari teori.

Berdasarkan judul yang diajukan maka dijabarkanlah definisi operasionalnya sebagai berikut:

1. Tanggung jawab hukum adalah suatu akibat dari kebebasan seseorang tentang perbuatannya atau tentang apa yang telah dilakukan.<sup>14</sup> Tanggung jawab hukum yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan medis.
2. Mahasiswa program profesi dokter dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 adalah peserta didik yang mengikuti Pendidikan Kedokteran. Mahasiswa program profesi dokter yang dimaksud dalam penelitian ini adalah mahasiswa fakultas kedokteran yang melaksanakan proses belajar dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas di rumah sakit yang telah ditentukan oleh Universitas tempat Fakultas Kedokteran itu berada.
3. Tindakan medis adalah perlakuan atau kegiatan yang dilakukan oleh dokter kepada pasiennya atau pada orang yang sedang sakit dengan tujuan mengobati, merawat, memelihara, atau memulihkan kesehatan pasien yang menderita penyakit. Perlakuan dokter tersebut bisa berupa tindakan yang

---

<sup>14</sup> Soekidjo Nototatmodjo, *Op. Cit.*, halaman 21.

bertujuan agar penyakit yang ada menjadi sembuh, ada pula tindakan yang bertujuan untuk memelihara atau merawat luka yang di derita agar tidak semakin parah.<sup>15</sup> Tindakan medis yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tindakan medis yang diberikan oleh mahasiswa program profesi dokter.

4. Pasien dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Pasien yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seseorang yang menerima perawatan medis dari mahasiswa pendidikan profesi dokter karena menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya.

---

<sup>15</sup> Ahmad Wahib, "Pengertian Tindakan Medis Mudah Dimengerti", melalui <http://pengertianterbaik.blogspot.co.id/2015/08/pengertian-tindakan-medis.html>, diakses Jumat, 16 Februari 2018, Pukul 00.11 WIB.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Hukum Kesehatan**

Secara umum hukum merupakan seluruh aturan tingkah laku berupa norma/kaidah baik tertulis maupun tidak tertulis yang dapat mengatur dan menciptakan tata tertib dalam masyarakat yang harus ditaati oleh setiap anggota masyarakat berdasarkan keyakinan dan kekuasaan hukum itu.<sup>16</sup>

Lebih dari dua dekade terakhir terasa sekali disiplin hukum memasuki wilayah kedokteran atau bisa juga dikatakan kalangan kesehatan makin akrab dengan bidang dan pengetahuan hukum. Dua disiplin tertua di dunia itu, pada awalnya berkembang dalam wilayahnya masing-masing, yang satu dalam mengatasi masalah kesehatan yang timbul pada anggota masyarakat, yang satu lagi mengatur tentang ketertiban dan ketentraman hidup bermasyarakat. Keduanya diperlukan untuk kesejahteraan dan kedamaian masyarakat. Dalam perkembangan kedua disiplin ini untuk mencapai tujuan dimaksud, ternyata disiplin yang satu diperlukan oleh disiplin lain dalam cabang ilmunya. Dalam proses penegakan hukum, peran ilmu dan bantuan dokter diperlukan oleh jajaran penegakan hukum yang dikenal sebagai Ilmu Kedokteran Forensik, yaitu cabang ilmu kedokteran yang sejak awal berkembangnya telah mendekatkan disiplin ilmu kedokteran dan ilmu hukum. Sebaliknya, dalam perkembangan dan peningkatan upaya pemeliharaan dan pelayanan kesehatan diperlukan pula pengetahuan dan aturan

---

<sup>16</sup> Chainur Arrasjid. 2006. *Dasar - Dasar Ilmu Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika, halaman 21.

hukum dan ini berada dalam cabang ilmu hukum yang kemudian hadir sebagai Hukum Kesehatan.<sup>17</sup>

Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya. Hal ini berarti hukum kesehatan adalah aturan tertulis mengenai hubungan antara pihak pemberi pelayanan kesehatan dengan masyarakat atau anggota masyarakat. Dengan sendirinya hukum kesehatan ini mengatur hak dan kewajiban masing-masing penyelenggaraan pelayanan dan penerima pelayanan atau masyarakat, baik sebagai perorangan (pasien) atau kelompok masyarakat. Hukum kesehatan relatif masih muda bila dibandingkan dengan hukum-hukum yang lain. Perkembangan hukum kesehatan baru dimulai pada tahun 1967, yakni dengan diselenggarakannya “*World Congress On Medical Law*” di Belgia tahun 1967.<sup>18</sup>

Dari defenisi hukum kesehatan sebagaimana yang dikemukakan diatas, sumber hukum kesehatan adalah:

1. Pedoman internasional. Konferensi Helsinki (1964) merupakan kesepakatan para dokter sedunia mengenai penelitian kedokteran, khususnya eksperimen pada manusia, yakni ditekankan pentingnya persetujuan tindakan medik (*informed consent*).
2. Hukum kebiasaan. Biasanya tidak tertulis dan tidak dijumpai dalam peraturan perundang-undangan. Kebiasaan tertentu telah dilakukan dan pada setiap operasi yang akan dilakukan di rumah sakit harus menandatangani

---

<sup>17</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir. 2008. *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC, halaman 4.

<sup>18</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Op.Cit.*, halaman 44

izin operasi, kebiasaan ini kemudian dituangkan kedalam peraturan tertulis dalam bentuk *informed consent*.

3. Yurisprudensi. Keputusan hakim yang diikuti oleh para hakim dalam menghadapi kasus yang sama.
4. Hukum otonom. Suatu ketentuan yang berlaku untuk suatu daerah tertentu. Ketentuan yang dimaksud berlaku hanya bagi anggota profesi kesehatan, misalnya kode etik kedokteran, kode etik keperawatan, kode etik bidan, dan kode etik fisioterapi.
5. Ilmu. Substansi ilmu pengetahuan dari masing-masing disiplin ilmu. Misalnya pemakaian sarung tangan bagi dokter dalam menangani pasien, dimaksudkan untuk mencegah penularan penyakit dari pasien kepada dokter tersebut.
6. Literatur. Pendapat ahli hukum yang berwibawa menjadi sumber hukum kesehatan. Misalnya mengenai pertanggung jawaban hukum (*liability*), perawat tidak boleh melakukan tindakan medis kecuali tanggung jawab dokter.<sup>19</sup>

Ciri-ciri hukum kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Merupakan seperangkat ketentuan yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan.
2. Ketentuan-ketentuan tersebut mengatur hubungan hukum antara dua pihak:
  - a. Penyelenggara pelayanan kesehatan
  - b. Penerima pelayanan kesehatan

---

<sup>19</sup> Hendrik. 2012. *Etika & Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC, halaman 26.

3. Di dalam hukum kesehatan terdapat berbagai macam aspek:
  - a. Aspek promotif (peningkatan kesehatan)
  - b. Aspek preventif (pencegahan penyakit)
  - c. Aspek kuratif (penyembuhan penyakit)
  - d. Aspek rehabilitative (pemulihan kesehatan)
  - e. Aspek organisasi
  - f. Aspek sarana
4. Di dalam hukum kesehatan diterapkan kaidah-kaidah hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi Negara.
5. Sumber hukum bagi hukum kesehatan adalah:
  - a. Ketentuan-ketentuan hukum nasional
  - b. Pedoman-pedoman medis nasional
  - c. Pedoman medis internasional
  - d. Hukum kesehatan
  - e. Yurisprudensi
  - f. Ilmu pengetahuan dan literatur medis
6. Hukum kedokteran merupakan bagian dari hukum kesehatan.<sup>20</sup>

Hukum kesehatan terkait dengan aturan legal, yang dibuat untuk kepentingan atau melindungi kesehatan masyarakat di Indonesia mencakup:

1. Undang-Undang Dasar 1945.
2. Undang-Undang Tentang Kesehatan, yang pernah berlaku di Indonesia:  
(Undang-Undang Pokok Kesehatan Nomor 9 Tahun 1960; Undang-Undang

---

<sup>20</sup> Sri Siswati. 2013. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers, halaman 16.

Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992, direvisi menjadi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009).

3. Peraturan Pemerintah.
4. Keputusan Presiden.
5. Keputusan Menteri Kesehatan.
6. Keputusan Dirjen/Sekjen.
7. Keputusan Direktur/Kepala Pusat, dan seterusnya.

Kemudian dengan berkembangnya otonomi daerah, masing-masing daerah baik provinsi maupun kabupaten juga semakin marak untuk mengeluarkan peraturan-peraturan yang terkait dengan kesehatan, misalnya:

1. Peraturan Daerah (Perda)
2. Keputusan Gubernur, Walikota atau Bupati
3. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan, dan sebagainya.

Seperti telah disebutkan bahwa hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya. Oleh sebab itu, hukum kesehatan mengatur dua kepentingan yang berbeda yakni:

1. Penerimaan pelayanan, yang harus diatur hak dan kewajiban baik perorangan, kelompok atau masyarakat.
2. Penyelenggara pelayanan: organisasi dan sarana-prasarana pelayanan, yang juga harus diatur hak dan kewajibannya.

Mengingat banyaknya penyelenggara pelayanan kesehatan, baik dari segi perorangan maupun kolektivitas, dimana masing-masing mempunyai kekhususan



antara pihak yang dilayani kesehatannya maupun sifat pelayanan dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan, maka hukum kesehatan itu dikelompokkan menjadi berbagai bidang, antara lain:

1. Hukum kedokteran dan kedokteran gigi.
2. Hukum keperawatan.
3. Hukum farmasi klinik.
4. Hukum rumah sakit.
5. Hukum kesehatan masyarakat.
6. Hukum kesehatan lingkungan.
7. Hukum rumah sakit, dan sebagainya.<sup>21</sup>

Sejak kemerdekaan sampai saat ini, Indonesia telah tiga kali mengalami pergantian Undang-Undang tentang Kesehatan. Hal ini berarti bahwa sampai pada saat ini, di Indonesia telah tiga kali pemberlakuan Undang-Undang Kesehatan, yakni:

1. Undang-Undang Pokok Kesehatan Nomor 9 Tahun 1960,
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, dan
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pemerintah adalah sebagai penanggung jawab semua pembangunan. Oleh sebab itu, di sektor kesehatan pemerintah juga bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, kesehatan termasuk dalam

---

<sup>21</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Op. Cit.*, halaman 47.

lingkup pelayanan publik. Oleh sebab itu, khusus pada pelayanan publik ini tanggung jawab pemerintah adalah terjaminnya:

1. Ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
2. Ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
3. Ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
4. Pemberdayaan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.
5. Ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau.
6. Pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan. Pelaksanaan sistem jaminan sosial yang dimaksud ini dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.<sup>22</sup>

## **B. Tinjauan Umum Tanggung Jawab Hukum**

Seorang dewi adalah lambang dalam dunia hukum, yaitu Dewi Iustitia dengan mata tertutup sambil memegang pedang di tangan kanannya dan timbangan di tangan kirinya. Makna dari lambang itu adalah hukum tidak memandang kedudukan, kekayaan, atau prestise seseorang yang dihadapkan kepadanya. Semua hal itu sama di dalam hukum. Hal yang ditimbang oleh Dewi Iustitia adalah kesalahan orang itu dan apabila memang dijumpai kesalahan pada orang itu, dengan pedangnya sang dewi akan menghukumnya. Dengan demikian, lambang tersebut seolah-olah menyatakan bahwa tiada seorang pun berada diatas hukum.<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> *Ibid.*, halaman 54.

<sup>23</sup> Peter Mahmud Marzuki. 2008. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: Prenadamedia Group, halaman 218.

Suatu konsep terkait dengan konsep kewajiban hukum adalah konsep tanggung jawab hukum (*liability*). Seseorang dikatakan secara hukum bertanggungjawab untuk suatu perbuatan tertentu adalah bahwa dia dapat dikenakan suatu sanksi dalam kasus perbuatan yang berlawanan.<sup>24</sup>

Pada saat ini, telah berkembang pandangan bahwa seseorang dianggap mempunyai kesalahan jika seseorang tersebut mampu bertanggung jawab. Pengertian “tanggung jawab” dan “kesalahan” ini merupakan pengertian-pengertian yang fundamental dalam hukum. Hanya dengan pengecualian seseorang yang dapat dipertanggungjawabkan dinyatakan tidak mempunyai kesalahan.<sup>25</sup>

Istilah tanggung jawab berkaitan dengan kata “jawab”, bertanggung jawab berarti : dapat menjawab, bila ditanyai tentang perbuatan yang dilakukan. Dalam bahasa Inggris, *responsibility* berkaitan dengan *response*. Seseorang bertanggung jawab atas sesuatu yang disebabkan olehnya. Orang yang tidak menjadi penyebab dan suatu akibat tidaklah bertanggung jawab. Akan tetapi untuk bertanggung jawab, perlu juga orang menjadi penyebab bebas. Kebebasan adalah syarat mutlak untuk tanggung jawab. Jika seekor anjing merusak barang orang lain, bukan anjing itu yang bertanggung jawab, sebab anjing tersebut bukan makhluk bebas, melainkan pemiliknya. Oleh karena itu kata-kata “kebebasan yang bertanggung jawab” merupakan ungkapan yang berlebihan karena “kebebasan” dan “tanggung jawab” seolah-olah merupakan pengertian kembar. Orang yang mengatakan

---

<sup>24</sup> Jimly Asshiddiqie dan Ali Safa'at. 2012. *Teori Hans Kelsen Tentang Hukum*. Jakarta: Konstitusi Press, halaman 56.

<sup>25</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Op. Cit.*, halaman 218-219.

“manusia bebas” dengan sendirinya menerima juga bahwa “manusia itu bertanggung jawab”.<sup>26</sup>

Tanggung gugat (*liability/aansprakelijkheid*) merupakan bentuk spesifik dari tanggung jawab. Pengertian tanggung gugat merujuk kepada posisi seseorang atau badan hukum yang dipandang harus membayar suatu bentuk kompensasi atau ganti rugi setelah adanya peristiwa hukum atau tindakan hukum. seseorang, misalnya, harus membayar ganti kerugian kepada orang atau badan hukum lain karena telah melakukan perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*) sehingga menimbulkan kerugian bagi orang atau badan hukum lain tersebut. Istilah tanggung gugat berada dalam ruang lingkup hukum privat.<sup>27</sup>

Perbuatan melawan hukum adalah membebankan tanggung jawab berupa kewajiban membayar ganti rugi jika pelakunya bersalah atas tindakan tersebut. Pengertian bersalah ini secara hukum diartikan baik karena kesengajaan, maupun karena kelalaian (keteledoran). Tetapi sebenarnya hukum juga mengenal apa yang disebut dengan tanggung jawab tanpa kesalahan (*liability without fault*) atau yang sering juga disebut dengan istilah “tanggung jawab mutlak” (*strict liability, absolute liability*).<sup>28</sup>

Tanggung jawab mutlak adalah suatu tanggung jawab hukum yang dibebankan kepada pelaku perbuatan melawan hukum tanpa melihat apakah yang bersangkutan dalam melakukannya itu memuat unsur kesalahan atau tidak, dalam hal ini pelakunya dapat dimintakan tanggung jawab secara hukum,

---

<sup>26</sup> Danny Wiradharma. 1996. *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*. Jakarta: Binarupa Aksara, halaman 17-18.

<sup>27</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Op. Cit.*, halaman 220.

<sup>28</sup> Munir Fuady. 2014. *Konsep Hukum Perdata*. Jakarta: Rajawali Pers, halaman 274.

meskipun dalam melakukan perbuatannya itu seseorang tersebut tidak melakukannya dengan sengaja, dan tidak pula mengandung unsur kelalaian, kurang hati-hatian, atau ketidakpatutan.<sup>29</sup>

Terhadap tanggung jawab mutlak sering juga disebut sebagai tanggung jawab tanpa kesalahan. Kesalahan disini dimaksudkan sebagai kesalahan dalam artian hukum. Bisa saja perbuatan tersebut masih merupakan kesalahan secara moral. Tetapi banyak juga tanggung jawab terhadap perbuatan, baik yang disengaja maupun kelalaian, yang menggerogoti kepentingan orang lain, kepentingan mana dilindungi oleh hukum, merupakan tanggung jawab tanpa kesalahan secara hukum maupun secara moral.<sup>30</sup>

Selain dari prinsip umum perbuatan melawan hukum dengan unsur kesalahan seperti yang terdapat dalam Pasal 1365 KUH Perdata Indonesia, maka KUH Perdata Prancis seperti juga KUH Perdata Indonesia juga mengenal semacam prinsip tanggung jawab tanpa kesalahan (tanggung jawab mutlak) dalam arti yang terbatas, sebagaimana yang terlihat dalam Pasal 1367, 1368 KUH Perdata Indonesia, yakni model-model tanggung jawab sebagai berikut:

1. Tanggung jawab guru terhadap tindakan muridnya.
2. *Vis Maior*, yakni tanggung jawab orang tua atas perbuatan anaknya.
3. Tanggung jawab kepala tukang/mandor terhadap para tukang di bawah pengawasannya.

---

<sup>29</sup> *Ibid.*

<sup>30</sup> *Ibid.*

4. Tanggung jawab majikan atas perbuatan yang dilakukan oleh buruh, atau tanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh binatang miliknya/piaraannya.
5. *Res Ruinosa*, yakni tanggung pemilik gedung atas robohnya gedung tersebut. Dalam hal ini, pemilik gedung tidak dapat mengelak dari tanggung jawabnya dengan mengatakan bahwa dia tidak mengetahui/patut menduga tentang adanya kerusakan pada gedung/konstruksi gedung tersebut, atau tidak kuasa untuk mencegah gedung tersebut dari kehancurannya.<sup>31</sup>

Tanggung jawab hukum dokter adalah suatu “keterikatan” dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Tanggung jawab seorang dokter dalam bidang hukum terbagi tiga bagian, yaitu tanggung jawab hukum dokter dalam bidang hukum perdata, pidana, dan administrasi.<sup>32</sup>

## **C. Tinjauan Umum Mahasiswa Program Profesi Dokter**

### **1. Sejarah Sekolah Kedokteran Di Indonesia**

Sejarah perguruan tinggi di Indonesia bermula sejak pemerintah Hindia Belanda memberlakukan politik etis yang salah satu programnya adalah pendidikan. Program pendidikan ini mendorong timbulnya sekolah-sekolah. Sekolah-sekolah tersebut yang semula hanya sekolah dasar untuk belajar membaca, menulis, dan berhitung kemudian diperluas menjadi sekolah menengah

---

<sup>31</sup> *Ibid.*, halaman 281.

<sup>32</sup> Muhamad Sadi Is. 2015. *Etika & Hukum Kesehatan*. Jakarta: Prenadamedia Group, halaman 103.

dan perguruan tinggi. Perguruan tinggi inilah yang kemudian menjadi cikal bakal berkembangnya universitas dan fakultas di Jakarta, Bandung dan Surabaya.<sup>33</sup>

Setelah penyerahan kedaulatan pada tahun 1949, lembaga pendidikan yang dibentuk oleh Belanda selama masa pendudukan tersebut dan Perguruan Tinggi Kedokteran Republik Indonesia dijadikan satu menjadi Universitas Indonesia, Fakultas Kedokteran, tanggal 2 Februari 1950. Saat ini disebut sebagai Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI). Kala itu masih terdapat beberapa orang dosen berkebangsaan Belanda dan sebagian besar mata pelajaran masih diberikan dalam bahasa Belanda.<sup>34</sup>

Masa pendidikan di sekolah kedokteran saat penjajahan dan pendudukan mengalami perubahan terus menerus. Dari hanya dua, menjadi tiga, tujuh, hingga sepuluh tahun. Dokter-dokter yang merupakan lulusan masa pendidikan dua tahun hanya bertugas sebagai vaksinatur (petugas penanggulangan penyakit cacar). Dokter lulusan masa pendidikan tiga tahun bergelar “dokter djawa” yang memiliki wewenang lebih luas sebagai dokter, namun masih di bawah pengawasan dokter-dokter Belanda. Sedangkan dokter yang merupakan lulusan masa pendidikan tujuh sampai sepuluh tahun memiliki wewenang yang luas sebagai dokter.<sup>35</sup>

Alasan mengapa masa pendidikan dokter menjadi panjang adalah karena pada saat itu jenjang sekolah sebelum sekolah dokter hanya setingkat SD saja. Jadi, lulusan sekolah setingkat SD ini harus mengikuti masa pendidikan dokter saat itu terbagi dua, yaitu masa persiapan dan masa pendidikan setelah adanya

---

<sup>33</sup> Yuyun Wahyuni. 2009. *Bekerja Sebagai Dokter*. Jakarta: Erlangga, halaman 15.

<sup>34</sup> *Ibid.*, halaman 16.

<sup>35</sup> *Ibid.*, halaman 16-17.

sekolah-sekolah setingkat SMP dan SMA waktu pendidikan dokter menjadi lebih singkat, karena masa persiapan dilakukan di jenjang sekolah yang lebih rendah.<sup>36</sup>

## 2. Mahasiswa Program Profesi Dokter

Mahasiswa program profesi dokter adalah mahasiswa sarjana kedokteran yang menjalani magang di rumah sakit umum yang memiliki jejaring dengan Fakultas Kedokteran tempat mahasiswa program profesi dokter mengenyam pendidikan.<sup>37</sup> Masa pendidikan program profesi dokter adalah jenjang pendidikan profesi yang dijalani oleh seorang lulusan sarjana kedokteran untuk dapat memperoleh gelar dokter umum.

Setelah memperoleh gelar S.Ked seorang calon dokter harus melalui masa dua tahun sebagai mahasiswa program profesi dokter (*co-assistant*) untuk mendapatkan gelar profesi dokter atau disingkat dengan dr. *Co-assistant* adalah kuliah kerja klinik di rumah sakit dan meliputi beberapa bagian, seperti bagian anak, mata, kulit, dan THT. Pada periode ini para calon dokter harus kembali bekerja dalam kelompok. Jika ada satu mahasiswa yang bertindak salah, rekan mahasiswa lain dalam satu tim bisa ikut bersalah. Biasanya satu tim tersebut dihukum dengan belajar ulang selama 1 minggu hingga 3 bulan, tergantung tingkat kesalahan.<sup>38</sup> Pendidikan kedokteran secara formal dapat diselesaikan oleh setiap dokter, tetapi pada hakikatnya pendidikan kedokteran tidak pernah berakhir dan berhenti. Ilmu kedokteran terus berkembang dan berlanjut, sehingga

---

<sup>36</sup> *Ibid.*, halaman 17.

<sup>37</sup> Aditya Satriya Nugraha, "Pengertian Coass", melalui <http://adsanu.blogspot.co.id/2012/10/dek-coas.html>, diakses Rabu, 1 November 2017, Pukul 18.04 WIB.

<sup>38</sup> Yuyun Wahyuni, *Op.Cit.*, halaman 21.



bermanfaat atau tidaknya ilmu kedokteran bagi masyarakat bergantung pada landasan filosofi dan idealismenya.<sup>39</sup>

Mahasiswa program profesi dokter harus membuat laporan tentang pasien atau CRS (*Case Report Sesion*) mulai dari anamnesis. Kemudian membuat makalah tentang suatu kasus mulai dari definisi, patofisiologi, tindakan pencegahan dan lain-lain hal ini disebut CSS (*Case Science Session*) yang nantinya akan dipresentasikan saat bimbingan dan dibahas bersama konsulen. Tugas CSS dibuat secara berkelompok 9-10 orang. Selain itu ada juga BST (*Bed Site Teaching*) dimana satu pasien didatangi oleh sekelompok mahasiswa program profesi dokter dan konsulen kemudian dilakukan anamnesis oleh konsulen. Pada proses pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas mahasiswa program profesi dokter mengikuti ujian lisan (SOCA) belajar melalui list kasus yang diberikan, sedangkan ujian praktik (OSCE) yang dilakukan langsung pada pasien langsung sampai ke pengobatan namun diawasi oleh konsulen atau membuat anamnesis pasien dan dipresentasikan kepada penguji.

Mahasiswa program profesi dokter juga dituntut untuk dapat melakukan anamnesis secara cermat serta pemeriksaan fisik dengan terampil serta melakukan diagnosis pada pasien yang cukup banyak, tidak jarang mahasiswa program profesi dokter melakukan anamnesis secara tidak sistematis, melakukan pemeriksaan fisik yang belum benar dan tidak hafal urutannya. Walaupun dalam kondisi kelelahan mahasiswa program profesi dokter tetap harus membantu pasien

---

<sup>39</sup> Veronica Komalawati. 1999. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, halaman 21-22.

tidak jarang ruang IGD sangat penuh dan suster perawat sedang sibuk mengurus pasien lainnya.

Tujuan yang ingin dicapai dalam kurikulum nasional pendidikan dokter berbasis kompetensi (KBK), adalah menghasilkan lulusan (dokter) yang mampu:

- a. Memberi pelayanan kesehatan primer, sesuai standart pelayanan medik
- b. Memberi pelayanan kesehatan dengan berlandaskan etika dan hukum kedokteran serta mengingat aspek jasmani, rohani, dan sosio-budaya (*holistik*)
- c. Memelihara dan mengembangkan kepribadian dan sikap yang diperlukan untuk kelangsungan profesinya seperti integritas, tanggung jawab, dapat dipercaya serta menaruh perhatian dan penghargaan terhadap sesama manusia sesuai dengan etika kedokteran.<sup>40</sup>

Program pendidikan dokter dibagi atas tiga tahap, yaitu:

- a. Pendidikan umum
- b. Ilmu kedokteran dasar dan klinik
- c. Praktik klinik

Praktik klinik berisi pendidikan berbasis kompetensi untuk klinik dan kedokteran komunitas. Ini merupakan tahapan magang/latihan kerja untuk mendapatkan sertifikat praktik mandiri. Pada praktik klinik seorang mahasiswa program profesi dokter harus memahami hal-hal berikut:

- a. Bahwa tidak semua pasien yang berobat jalan dan atau dirawat inap di rumah sakit pendidikan atau rumah sakit yang dimanfaatkan untuk lahan

---

<sup>40</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op. Cit.*, halaman 85.

praktik klinik otomatis menjadi subjek pendidikan, bahkan seharusnya setiap pasien perlu diminta izin tertulis untuk menjadi subjek pendidikan. Jika ada penolakan dari pasien harus dihormati.

- b. Kepada pasien yang berstatus subjek pendidikan, perlu diberi informasi bahwa:
- 1) Pertama kali akan diperiksa oleh mahasiswa program profesi dokter.
  - 2) Kadang kala pemeriksaan dilakukan oleh lebih dari 1 mahasiswa program profesi dokter
  - 3) Kadang kala pemeriksaan dilakukan hanya untuk tujuan pendidikan, bukan asuhan medik.
- c. Permintaan untuk tindakan medik haruslah sopan.
- d. Pada prosedur *invasive* harus dihadiri *supervisor* apalagi pada tindakan pertama kali yang dilakukan mahasiswa program profesi dokter.<sup>41</sup>

Pengetahuan yang dilandasi rasa etik akan melihat manusia (penderita) sebagai subjek medik. Sebaliknya, pengetahuan tanpa landasan etik akan menilai manusia sebagai objek medik, yang menyebabkan hubungan dokter dengan penderita menjadi lemah dan terputus. Salah satu akibatnya adalah bahwa penjelasan dari pihak dokter mengenai suatu tindakan medik yang dilakukan kepada diri penderita tidak ada.<sup>42</sup>

Dokter dan pasien adalah dua subjek hukum yang terkait dalam hukum kedokteran. Keduanya membentuk baik hubungan medik maupun hubungan hukum. Hubungan medik dan hubungan hukum antara dokter dan pasien adalah

---

<sup>41</sup> *Ibid.*

<sup>42</sup> Gunawan. 1992. *Memahami Etika Kedokteran*. Yogyakarta: Kanisius, halaman 16.

hubungan yang objeknya pemeliharaan kesehatan pada umumnya dan pelayanan kesehatan pada khususnya. Dalam melaksanakan hubungan antara dokter dan pasien, pelaksanaan hubungan antara keduanya selalu diatur dengan peraturan-peraturan tertentu agar terjadi keharmonisan dalam pelaksanaannya. Seperti diketahui hubungan tanpa peraturan akan menyebabkan ketidakharmonisan dan kesimpangsiuran.<sup>43</sup>

Hubungan antara dokter dan pasien dalam ilmu kedokteran umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif – pasif. Dalam hubungan antara dokter dan pasien hanya terlihat superioritas dokter terhadap pasien dalam bidang ilmu biomedis; hanya ada kegiatan pihak dokter sedangkan pasien tetap pasif. Hubungan ini berat sebelah dan tidak sempurna, karena merupakan suatu pelaksanaan wewenang oleh yang satu terhadap lainnya. Oleh karena hubungan dokter – pasien merupakan hubungan antar manusia, lebih dikehendaki hubungan yang mendekati persamaan hak antar manusia.<sup>44</sup>

Sementara itu, Schwartz dan Kart mengungkapkan bahwa jenis praktek dokter turut mempengaruhi hubungan dokter dan pasien. Mereka mengemukakan bahwa perimbangan kekuasaan dalam hubungan dokter dan pasien sangat dipengaruhi oleh jenis praktek dokter: dokter umum atau dokter spesialis. Seperti di Amerika, seharusnya di Indonesia pasien berkonsultasi lebih dahulu kepada seorang dokter umum atau seorang dokter keluarga. Dokter itu akan mengobatinya, namun bila dirasa perlu, pasien akan dirujuk ke dokter spesialis.

---

<sup>43</sup>Adriyati Rafly et. al. 2007. *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia, halaman 16-17.

<sup>44</sup>Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati, *Op. Cit.*, halaman 40.

Pasien akan dinasihati dan diberi surat pengantar kepada dokter spesialis tertentu untuk konsultasi dan pengobatan lebih lanjut<sup>45</sup>

Pasien mempunyai hak-haknya dalam hubungannya dengan dokter yang harus dihormati oleh para dokter. Hak-hak asasi itu dapat dibatasi atau dilanggar apabila tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, misalnya persetujuan tindakan medik (PTM), persetujuan menjadi donor dalam tindakan tranplantasi (untuk kepentingan orang lain) atau kesediaan ikut dalam penelitian kesehatan (biomedik). Namun, kadang-kadang atas perintah undang-undang hak asasi itu dilanggar, seperti wajib berperan serta dalam kegiatan imunisasi, karena adanya wabah.<sup>46</sup>

Hubungan antara subjek hukum dengan subjek hukum diatur oleh kaidah-kaidah hukum perdata. Kaidah hukum perdata berisi pedoman/ukuran bagaimana para pihak yang melakukan hubungan melaksanakan hak dan kewajibannya. Berbicara mengenai hukum, maka terdapat hak dan kewajiban yang timbal balik. Dimana hak dokter/dokter gigi menjadi kewajiban pasien dan hak pasien menjadi kewajiban dokter/dokter gigi. Selain itu, kaidah-kaidah tersebut berisi pula pedoman tentang apa yang boleh dilakukan apa yang tidak boleh dilakukan. Sebagai misal seorang pasien tidak boleh mengabaikan nasihat dokter/dokter gigi, dalam arti kewajiban pasien mematuhi nasihat dokter/dokter gigi dan menjadi hak dokter/dokter gigi untuk dipatuhi nasihatnya.<sup>47</sup>

---

<sup>45</sup> Benyamin Lumenta. 1989. *Pasien (Citra, Peran dan Perilaku)*. Yogyakarta: Panisius, halaman 71.

<sup>46</sup> M. Jusuf Hanafiah, *Op.Cit.*, halaman 84.

<sup>47</sup> Eddi Junaidi. 2011. *Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medik*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, halaman 6-7.

Dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) terdapat pasal-pasal tentang kewajiban dokter terhadap pasien yang merupakan pula hak-hak pasien yang perlu diperhatikan. Pada dasarnya hak-hak pasien adalah sebagai berikut:

- a. Hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri dan hak untuk mati secara wajar.
- b. Memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran.
- c. Memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobatinya.
- d. Menolak prosedur diagnosis dan terapi yang direncanakan bahkan dapat menarik diri dari kontra terapeutik.
- e. Memperoleh penjelasan tentang penelitian kesehatan yang akan diikutinya.
- f. Menolak atau menerima keikutsertaannya dalam penelitian kesehatan.
- g. Dirujuk kepada dokter spesialis kalau diperlukan, dan dikembalikan kepada dokter yang merujuknya setelah selesai konsultasi atau pengobatan untuk memperoleh perawatan atau tindak lanjut.
- h. Kerahasiaan rekam mediknya atas hal pribadi.
- i. Memperoleh penjelasan tentang peraturan-peraturan rumah sakit.
- j. Berhubungan dengan keluarga, penasihat atau rohaniawan dan lain-lainnya yang diperlukan selama perawatan dirumah sakit.
- k. Memperoleh penjelasan tentang perincian biaya rawat inap, obat, pemeriksaan penunjang, seperti pemeriksaan laboratorium, rontgen, USG, *CT-scan*, MRI dan sebagainya.<sup>48</sup>

Dalam kontrak terapeutik antara pasien dan dokter, dokter mendahulukan hak pasien karena tugasnya merupakan panggilan perikemanusiaan. Namun pasien yang telah mengikatkan dirinya dengan dokter, perlu pula memperhatikan kewajiban-kewajiban sehingga hubungan dokter dengan pasien yang sifatnya saling hormat menghormati dan saling percaya mempercayai terpelihara baik.<sup>49</sup>

Kewajiban-kewajiban pasien pada garis besarnya adalah sebagai berikut:

- a. Memeriksa diri sedini mungkin pada dokter. Masyarakat perlu diberi penyuluhan, bahwa pengobatan penyakit pada stadium dini akan lebih

---

<sup>48</sup> M. Jusuf Hanafiah, *Op. Cit.*, halaman 84-85.

<sup>49</sup> *Ibid.*, halaman 89.

berhasil dan mengurangi komplikasi yang merugikan. Penyakit kanker stadium dini jelas pada umumnya dapat sembuh, jika diberikan terapi yang tepat, sedangkan pada stadium lanjut prognosinya lebih buruk. Kadang kala pasien/keluarganya membangunkan dokter pada tengah malam buta, padahal ia telah menderita penyakit beberapa hari sebelumnya. Walaupun dokter harus siap melayani pasien setiap waktu, alangkah baiknya jika pasien dapat berobat pada jam kerja. Sebagai seorang manusia biasa dokter memerlukan juga istirahat yang cukup. Lain halnya dengan kasus gawat darurat (*emergency case*).

- b. Memberikan informasi yang benar dan lengkap tentang penyakitnya. Informasi yang benar dan lengkap dari pasien/keluarga merupakan hal yang penting bagi dokter dalam membantu menegakkan diagnosis penyakit. Bila dokter dituntut malpraktek, tuntutan dapat gugur jika terbukti pasien telah memberikan keterangan yang menyesatkan atau menyembunyikan hal-hal yang pernah dialaminya, tidak memberitahukan obat-obat yang pernah diminumnya, sehingga terjadi interaksi obat misalnya.
- c. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter. Pasien berkewajiban mematuhi petunjuk dokter tentang makan berpantang, minum, pemakaian obat-obat, istirahat, kerja, saat berobat berulang dan lain-lainnya. Pasien yang tidak mematuhi petunjuk dokternya, keberhasilan pengobatannya akan menjadi berkurang.

- d. Menandatangani surat-surat PTM, surat jaminan dirawat di rumah sakit dan lain-lainnya. Dalam kontrak terapeutik ada tindakan medik, baik untuk tujuan diagnosis maupun untuk terapi yang harus disetujui oleh pasien atau keluarganya, setelah diberi penjelasan oleh dokter. Surat PTM yang sifatnya tulisan, harus ditandatangani oleh pasien dan/atau keluarganya.
- e. Yakin pada dokternya, dan yakin akan sembuh. Pasien yang telah mempercayai dokter dalam upaya penyembuhannya, berkewajiban menyerahkan dirinya untuk diperiksa dan diobati sesuai kemampuan dokter. Pasien yang tidak yakin lagi pada kemampuan dokternya, dapat memutuskan kontrak terapeutik atau dokternya sendiri yang menolak meneruskan perawatan, karena pasien tidak kooperatif.
- f. Melunasi biaya perawatan di rumah sakit, biaya pemeriksaan dan pengobatan serta honorarium dokter. Perlu ditekankan disini, bahwa imbalan untuk dokter merupakan penghargaan yang sepatasnya diberikan oleh pasien/keluarga atas jerih payah seorang dokter. Kewajiban pasien ini haruslah disesuaikan dengan kemampuannya dan besar kecilnya honorarium dokter tidak boleh mempengaruhi dokter dalam memberikan pelayanan kedokteran yang bermutu, sesuai standard pelayanan medik. Memang ada juga pasien yang main kucing kucingan, terutama pasien yang dirawat di rumah sakit; ia ingin dirawat di kelas VIP atau kelas I, tetapi honorarium untuk dokter minta dikurangi seperti untuk pasien di kelas II. Ini tentulah kurang *fair*.<sup>50</sup>

---

<sup>50</sup> *Ibid.*, halaman 89-90.



Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 53 menyatakan bahwa kewajiban pasien adalah memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya, mematuhi nasehat dan petunjuk dokter atau dokter gigi, mematuhi ketentuan yang berlaku disarana pelayanan yang diterima.<sup>51</sup>

Perlu diterapkan standar pelayanan medik dalam penanganan pasien-pasien di klinik yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari praktik di bawah standart dan melindungi profesi dari tuntutan tidak wajar sekaligus merupakan pedoman pengawasan dan peningkatan mutu pelayanan. Standar pelayanan medik adalah menyangkut aspek prosedur yang berkembang sesuai dengan perkembangan teknologi dan situasi serta kondisi setempat. Setiap dokter harus menyadari bahwa etik merupakan komponen penting dalam pelayanan klinik yang baik. Transaksi terapeutik antara pasien dan dokter didasari atas saling hormat menghormati, saling percaya mempercayai dan saling berbagi peran dalam mencapai tujuan bersama, yaitu kesembuhan pasien atau mengurangi penderitaannya.<sup>52</sup>

---

<sup>51</sup> *Ibid.*, halaman 91.

<sup>52</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op. Cit.*, halaman 85-86.

### **BAB III**

#### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Kedudukan Hukum Mahasiswa Program Profesi Dokter Dalam Memberikan Tindakan Medis Bagi Pasien**

Dokter sebagai tenaga profesional adalah bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya, didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik kedokteran, dan standar profesinya untuk menyembuhkan/menolong pasien.<sup>53</sup>

Dalam pemberian pelayanan medis, timbulnya hubungan hukum antara dokter dan pasien, disebutkan suatu kontrak atau perikatan medis. Perikatan adalah suatu hubungan antara suatu pihak dengan pihak lain yang mengatur masing-masing hak dan kewajiban para pihak yang berkenaan dengan barang atau jasa. Timbulnya aspek hukum dari hubungan dokter-pasien, sebagai suatu perikatan bisa terjadi melalui:

1. Perjanjian atau persetujuan, misalnya seorang pasien yang datang secara sukarela ke tempat praktek dokter yang memasang papan merek (dianggap telah melakukan suatu penawaran umum), secara tersirat dapat dikatakan akan membuat suatu perjanjian terapeutik. Kontrak tersebut terjadi apabila

---

<sup>53</sup> Muhamad Sadi Is, *Op.Cit.*, halaman 101.

dokter telah melakukan diagnostik fisik dan memberikan resep untuk diminum oleh pasien.

2. Peraturan perundang-undangan, misalnya seorang korban kecelakaan lalu lintas yang dibawa ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) suatu Rumah Sakit, maka merupakan kewajiban bagi rumah sakit dengan dokter dan tenaga paramedis lainnya untuk segera memberikan pertolongan darurat yang dibutuhkan, sebagaimana seharusnya dilakukan.<sup>54</sup>

Hubungan dokter – pasien dapat dilihat dari berbagai pendekatan yang berbeda, namun terkait satu dengan yang lain, yaitu:

1. Hubungan kebutuhan

Pasien butuh pertolongan medis, dokter butuh pasien sebagai subyek profesinya.

2. Hubungan kepercayaan

Pasien menyerahkan diri kepada dokter karena percaya pada integritas dan kemampuannya. Pasien percaya dokter akan merahasiakan segala sesuatu tentang dirinya. Dokter percaya pasien akan jujur dan beritikad baik terhadap dirinya.

3. Hubungan keprofesian

Interaksi dan kerjasama antara seorang professional medis dengan penerima jasa professional itu. Hubungan ekonomi (bisnis) antara produsen jasa dengan pembeli atau pengguna jasa itu yang membawa konsekuensi keuangan.

---

<sup>54</sup> Danny Wiradharma, *Op. Cit.*, halaman 15-16.

#### 4. Hubungan hukum

Antara satu subjek hukum dengan subjek hukum lain.<sup>55</sup>

Seorang dokter dalam melaksanakan profesinya tidak jarang dibantu oleh petugas-petugas tertentu. Petugas-petugas tersebut mungkin adalah sesama dokter atau sarjana-sarjana lain, atau mungkin dibantu perawat. Pada masa sekarang yang sangat sering kita temukan yang bertindak sebagai pembantu dokter adalah sarjana kedokteran yang sedang menjalani pendidikan profesi kedokteran atau sering disebut mahasiswa pendidikan profesi dokter atau dokter *co-ass*.

Mahasiswa pendidikan profesi dokter dapat memberikan tindakan medis kepada pasien namun harus sesuai dengan bimbingan dan pengawasan dari dokter pembimbing. Bentuk bimbingan dan pengawasan dari dokter pembimbing di rumah sakit pendidikan terhadap mahasiswa program profesi dokter yang melaksanakan pembelajaran di rumah sakit pendidikan, yaitu:<sup>56</sup>

1. Melalui visit (kunjungan) dokter terhadap pasien
2. Membaca paper dan laporan kasus
3. Memberikan bimbingan setelah jam poli selesai.

Keberadaan mahasiswa pendidikan profesi dokter di rumah sakit atau puskesmas adalah salah satu bentuk perwujudan dari penyelenggaraan pendidikan dan/atau pelatihan dalam rangka pengadaan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan yang menjadi tanggung jawab pemerintah, sesuai dengan yang disebutkan dalam Pasal 25 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pendidikan dokter tahap profesi merupakan tahap akhir, setelah pendidikan sarjana kedokteran, dari kurikulum pendidikan dokter. Setelah memperoleh gelar

---

<sup>55</sup> Samsi Jacobalis. 2005. *Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etika Medis dan Bioetika*. Jakarta: Sagung Seto, halaman 48.

<sup>56</sup> Hasil wawancara dengan Niva Aulia, S.Ked., Mahasiswa Program Profesi Dokter yang Melaksanakan Pembelajaran Klinik dan Pembelajaran Komunitas di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, 1 Februari 2018.

S.Ked, seorang calon dokter harus melalui masa dua tahun sebagai *co-assistant* untuk mendapatkan gelar profesi dokter atau disingkat dr. *Co-assistant* adalah kuliah kerja klinik di rumah sakit dan meliputi beberapa bagian, seperti bagian anak, mata, kulit, dan THT.<sup>57</sup>

Fungsi dilaksanakannya proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan bagi mahasiswa program profesi dokter, yaitu:<sup>58</sup>

1. Mahasiswa program profesi dokter dapat menerapkan dan mempraktekkan ilmu yang telah dipelajari selama program studi kedokteran di fakultas kedokteran kepada pasien.
2. Untuk melatih mahasiswa berinteraksi langsung dengan pasien.
3. Melatih mahasiswa untuk memahami ruang lingkup kerja rumah sakit.

Program studi dokter menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam pendidikan dokter, karena melalui kegiatan kepaniteraan klinik ini mahasiswa mendapatkan baik pengetahuan, keterampilan maupun sikap/perilaku dalam menangani pasien, dengan kata lain pendidikan profesi dokter merupakan syarat mutlak bagi sarjana kedokteran untuk menjadi dokter.<sup>59</sup>

Hal-hal yang dapat dilakukan mahasiswa program profesi dokter dalam pelaksanaan proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan, yaitu:<sup>60</sup>

1. Menganamnesa pasien
2. Melakukan pemeriksaan fisik terhadap pasien
3. Melakukan tindakan medis (dalam pengawasan dokter pembimbing)
4. Membantu dokter pembimbing di poli pada pasien rawat jalan.

Hal-hal yang dilarang bagi mahasiswa program profesi dokter dalam pelaksanaan proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan, yaitu:<sup>61</sup>

---

<sup>57</sup> Yuyun Wahyuni, *Op. Cit.*, halaman 21.

<sup>58</sup> Hasil wawancara dengan Niva Aulia, S.Ked., Mahasiswa Program Profesi Dokter yang Melaksanakan Pembelajaran Klinik dan Pembelajaran Komunitas di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, 1 Februari 2018.

<sup>59</sup> Badan Koordinasi Pendidikan (BAKORDIK). 2016. *Buku Pedoman Program Studi Profesi Dokter*. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, halaman 6

<sup>60</sup> Hasil wawancara dengan Niva Aulia, S.Ked., Mahasiswa Program Profesi Dokter yang Melaksanakan Pembelajaran Klinik dan Pembelajaran Komunitas di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, 1 Februari 2018.

<sup>61</sup> Hasil wawancara dengan Titin Sondang Pakpahan, S.Ked., Mahasiswa Program Profesi Dokter yang Melaksanakan Pembelajaran Klinik dan Pembelajaran Komunitas di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, 1 Februari 2018.

1. Melakukan tindakan medis tanpa seizin atau pengawasan dokter pembimbing
2. Tidak mematuhi peraturan yang ditetapkan oleh rumah sakit.

Pendidikan kedokteran adalah usaha sadar dan terencana dalam pendidikan formal yang terdiri atas pendidikan akademik dan pendidikan profesi pada jenjang pendidikan tinggi yang program studinya terakreditasi untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran atau kedokteran gigi. Pendidikan profesi adalah pendidikan kedokteran yang dilaksanakan melalui proses belajar mengajar dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan nyata yang memenuhi persyaratan sebagai tempat praktik dokter, hal ini sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran Pasal 1 Ayat (1) dan Ayat (3).

Pendidikan kedokteran bertujuan untuk:

1. Menghasilkan dokter dan dokter gigi yang berbudi luhur, bermartabat, bermutu, berkompeten, berbudaya menolong, beretika, berdedikasi tinggi, professional, berorientasi pada keselamatan pasien, bertanggung jawab, bermoral, humanistik, sesuai dengan kebutuhan masyarakat, mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial, dan berjiwa sosial tinggi;
2. Memenuhi kebutuhan dokter dan dokter gigi di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia secara berkeadilan; dan
3. Meningkatkan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran dan kedokteran gigi.

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran Pasal 18 Ayat (1) dan Ayat (2) menjelaskan bahwa untuk pembelajaran komunitas, mahasiswa diberi kesempatan terlibat dalam pelayanan kesehatan dengan bimbingan dan pengawasan dosen, mahasiswa tetap harus mematuhi kode etik dokter atau dokter gigi, dan/atau ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur keprofesian.

Semua keputusan untuk melakukan tindakan medis dalam bidang kedokteran secara umum menyangkut:

1. Manusia, baik sebagai pelaksanaan maupun sebagai yang terkena tindakan tersebut, dan
2. Pilihan diantara hal-hal yang memberikan nilai yang berbeda bermakna pada setiap kemungkinan, berdasarkan fakta-fakta yang ada.

Oleh karena kedua karakteristik diatas merupakan karakteristik masalah etik, maka dapat dikatakan bahwa semua keputusan yang menyangkut tindakan medis merupakan keputusan etik. Akan tetapi sesuai dengan harkat dan martabat pasien sebagai manusia, maka keputusan tersebut sebenarnya ditentukan oleh pasien. Dokter sebagai pihak yang lebih memiliki kemampuan, secara subjektif harus memberikan suatu pernyataan etik menyiratkan kata-kata “sebaiknya”, yang secara teoritis berarti berlaku untuk semua orang dalam situasi yang sama.<sup>62</sup>

Tujuan yang ingin dicapai dalam kurikulum nasional pendidikan dokter berbasis kompetensi (KBK) adalah menghasilkan lulusan (dokter) yang mampu:

1. Memberi pelayanan kesehatan primer, sesuai standar pelayanan medik.
2. Memberi pelayanan kesehatan dengan berlandaskan etika dan hukum kedokteran serta mengingat aspek jasmani, rohani dan sosio-budaya (*holistik*)
3. Memelihara dan mengembangkan kepribadian dan sikap yang diperlukan untuk kelangsungan profesinya seperti integritas, rasa tanggung jawab, dapat dipercaya serta menaruh perhatian dan penghargaan terhadap sesama

---

<sup>62</sup> Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati, *Op. Cit.*, halaman 107.

4. manusia sesuai dengan etika kedokteran.

Program pendidikan dokter dibagi atas tiga tahap, yaitu:

1. Pendidikan umum
2. Ilmu kedokteran dasar dan klinik
3. Praktik klinik

Praktik klinik berisi pendidikan berbasis kompetensi untuk klinik dan kedokteran komunitas. Ini merupakan tahapan magang/latihan kerja untuk mendapatkan sertifikat praktik mandiri. Pada praktik klinik seorang mahasiswa program profesi dokter harus memahami hal-hal berikut:

1. Bahwa tidak semua pasien yang berobat jalan dan atau dirawat inap di rumah sakit pendidikan atau rumah sakit yang dimanfaatkan untuk lahan praktik klinik otomatis menjadi subjek pendidikan, bahkan seharusnya setiap pasien perlu diminta izin tertulis untuk menjadi subjek pendidikan. Jika ada penolakan dari pasien harus dihormati.
2. Kepada pasien yang berstatus subjek pendidikan, perlu diberi informasi bahwa:
  - a. Pertama kali akan diperiksa oleh mahasiswa program profesi dokter
  - b. Kadang kala pemeriksaan dilakukan oleh lebih dari 1 mahasiswa program profesi dokter
  - c. Kadang kala pemeriksaan dilakukan hanya untuk tujuan pendidikan, bukan asuhan medik.
3. Permintaan untuk tindakan medik haruslah sopan.



4. Pada prosedur *invasive* harus dihadiri *supervisor* apalagi pada tindakan pertama kali yang dilakukan mahasiswa program profesi dokter.<sup>63</sup>

Pendidikan kedokteran secara formal dapat diselesaikan, namun pada hakikatnya pendidikan kedokteran tidak pernah berakhir dan berhenti. Ilmu kedokteran terus berkembang dan berlanjut. Bermanfaat atau tidaknya ilmu kedokteran (dokter) bagi masyarakat tergantung pada landasan filosofi dan idealismenya. Tanpa landasan etika nilai luhur dan suci (sakral) yang dimiliki dunia kedokteran akan luntur dan langsung mendapat sorotan dari masyarakat.<sup>64</sup>

Para mahasiswa kedokteran harus menyadari, bahwa menjadi dokter berarti mau melayani manusia yang sakit, agar pasien dapat sembuh jasmani dan rohani, selain itu manusia yang sehat dipertahankan agar tidak menderita sakit serta adanya kesediaan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan lingkungannya.<sup>65</sup>

Pasal 31 Undang-Undang Pendidikan Kedokteran menyebutkan bahwa setiap mahasiswa berhak memperoleh perlindungan dalam mengikuti proses belajar mengajar, baik di Fakultas Kedokteran atau Kedokteran Gigi di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran. Pada Pasal 35 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, wewenang dokter adalah sebagai berikut:

1. Mewawancarai pasien;
2. Memeriksa fisik dan mental pasien;
3. Menentukan pemeriksaan penunjang;
4. Menegakkan diagnosis;
5. Menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien;

---

<sup>63</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op.Cit.*, halaman 85

<sup>64</sup> Gunawan, *Op. Cit.*, halaman 16.

<sup>65</sup> *Ibid.*, halaman 17.

6. Melakukan tindakan kedokteran;
7. Menulis resep obat dan alat kedokteran;
8. Meracik dan menyerahkan obat kepada pasien

Tindakan-tindakan tersebut dapat dilakukan oleh mahasiswa program profesi dokter selama memenuhi tiga persyaratan sebagai berikut:

1. Berbagai tindakan medis yang dilakukan merupakan bagian dari proses pendidikan yang dilakukan pada sarana atau institusi pendidikan Fakultas Kedokteran yang bekerja sama dengan rumah sakit pendidikan.
2. Berbagai tindakan medis yang dilakukan berada dalam petunjuk dan supervisi staf medis/dosen.
3. Tindakan-tindakan medis yang dimaksud diatas mengacu pada standar kompetensi yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.<sup>66</sup>

Mahasiswa program profesi dokter dapat mengisi lembaran rekam medis, termasuk menulis perintah untuk memberikan obat atau terapi, akan tetapi dengan persyaratan tambahan sebagai berikut:

1. Lembar rekam medis dibuat khusus untuk kepentingan pendidikan mahasiswa program profesi dokter.
2. Mahasiswa melakukan hal tersebut dalam lingkup wewenang dan bimbingan dokter/residen yang bertanggung jawab membimbing mahasiswa program profesi dokter.
3. Dalam mengisi lembaran rekam medis atau menuliskan perintah untuk memberikan obat atau terapi, mahasiswa harus menuliskan nama jelas dan

---

<sup>66</sup> Badan Koordinasi Pendidikan (BAKORDIK), *Op. Cit.*, halaman 50.

menandatanganinya. Untuk kepentingan rahasia pasien nama pasien dituliskan inisial.

4. Dokter pembimbing/residen akan melakukan monitoring dan evaluasi rekam medis yang diisi oleh mahasiswa program profesi dokter.
5. Mahasiswa program profesi dokter yang menjalani kepaniteraan diluar rumah sakit pendidikan yang sudah bekerja sama dengan Fakultas Kedoktersn Universitas tempat menjalani perkuliahan harus mengikuti dan menaati berbagai peraturan di atas beserta peraturan tambahan yang berlaku di masing-masing institusi atau rumah sakit pendidikan.<sup>67</sup>

## **B. Tanggung Jawab Hukum Mahasiswa Program Profesi Dokter Dalam Memberikan Tindakan Medis Bagi Pasien**

### **1. Tanggung Jawab Etis**

Pekerjaan profesi (*profession* berarti pengakuan) merupakan pekerjaan yang memerlukan pendidikan dan pelatihan tertentu, memiliki kedudukan yang tinggi dalam masyarakat, seperti ahli hukum (hakim, pengacara), wartawan, dosen, dokter, dokter gigi, dan apoteker.<sup>68</sup>

Pekerjaan profesi umumnya memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Pendidikan sesuai standar nasional
- b. Mengutamakan panggilan kemanusiaan
- c. Berlandaskan etika profesi, mengikat seumur hidup
- d. Legal melalui perizinan

---

<sup>67</sup> *Ibid.*

<sup>68</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op. Cit.*, halaman 2.

- e. Belajar sepanjang hayat
- f. Anggota bergabung dalam satu organisasi profesi.<sup>69</sup>

Dalam pekerjaan profesi sangat diandalkan etik profesi dalam memberikan pelayanan kepada publik. Etik profesi merupakan seperangkat perilaku anggota profesi dalam hubungannya dengan orang lain. Pengamalan etik membuat kelompok menjadi baik dalam arti moral.

Ciri-ciri etik profesi adalah sebagai berikut:

- a. Berlaku untuk lingkungan profesi
- b. Disusun oleh organisasi profesi bersangkutan
- c. Mengandung kewajiban dan larangan
- d. Menggugah sikap manusiawi.<sup>70</sup>

Mahasiswa program profesi dokter tunduk kepada kode etik kedokteran sama halnya dengan seorang dokter, sebab mahasiswa program profesi dokter juga melakukan sumpah untuk melaksanakan tugas sebagai dokter muda<sup>71</sup>.

Hal tersebut diatur pula dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran Pasal 18 Ayat (2) yaitu mahasiswa sebagaimana dimaksud dalam Ayat (1), tetap harus mematuhi kode etik dokter atau dokter gigi, dan/atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang mengatur keprofesian.

Kode Etik Kedokteran Indonesia ini mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter dengan

---

<sup>69</sup> *Ibid.*

<sup>70</sup> *Ibid.*

<sup>71</sup> Hasil wawancara dengan Niva Aulia, S.Ked., Mahasiswa Program Profesi Dokter yang Melaksanakan Pembelajaran Klinik dan Pembelajaran Komunitas di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, 1 Februari 2018.

pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya, dan kewajiban dokter terhadap diri sendiri.<sup>72</sup>

Pelanggaran etik tidak selalu berarti pelanggaran hukum, sebaliknya pelanggaran hukum tidak selalu merupakan pelanggaran etik kedokteran. Berikut diajukan beberapa contoh:

- a. Pelanggaran etik murni
  - 1) Memuji diri sendiri di hadapan pasien.
  - 2) Tidak pernah mengikuti pendidikan kedokteran yang berkesinambungan.
  - 3) Dokter mengabaikan kesehatannya sendiri.
- b. Pelanggaran etikolegal
  - 1) Pelayanan dokter di bawah standar.
  - 2) Menerbitkan surat keterangan palsu.
  - 3) Membuka rahasia jabatan atau pekerjaan dokter.
  - 4) Abortus provokatus.<sup>73</sup>

Apabila ada pasien yang memberikan keluhan atas tindakan medis dari mahasiswa program profesi dokter maka dokter pembimbing akan memberikan sanksi, yaitu:

- a. Diberi peringatan setelah melakukan kesalahan.
- b. Diberi sanksi tambah jaga dari waktu yang ditentukan
- c. Diberi tugas tambahan seperti paper.<sup>74</sup>

Pelanggaran etik tidak menimbulkan sanksi formal bagi pelakunya sehingga terhadap pelakunya hanya diberikan tuntutan oleh Majelis Kehormatan

---

<sup>72</sup> Muhammad Sadi Is, *Loc. Cit.*

<sup>73</sup> Muhammad Sadi Is, *Op. Cit.*, halaman 101-102.

<sup>74</sup> Hasil wawancara dengan Titin Sondang Pakpahan, S.Ked., Mahasiswa Program Profesi Dokter yang Melaksanakan Pembelajaran Klinik dan Pembelajaran Komunitas di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, 1 Februari 2018.

Etika Kedokteran (MKEK). Secara maksimal mungkin MKEK memberikan usul ke Kanwil Depkes Provinsi atau Depkes untuk memberikan tindakan administratif, sebagai langkah pencegahan terhadap kemungkinan pengulangan pelanggaran yang sama di kemudian hari atau terhadap makin besarnya intensitas pelanggaran tersebut.<sup>75</sup>

Sanksi yang diberikan terhadap pelanggaran etika kedokteran bergantung pada berat ringannya pelanggaran etik tersebut. Yang terbaik tentulah upaya pencegahan pelanggaran etik, yaitu dengan cara terus menerus memberikan penyuluhan kepada anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI), tentang etika kedokteran dan hukum kesehatan.<sup>76</sup> Namun, jika terjadi pelanggaran sanksi yang diberikan hendaknya bersifat mendidik sehingga pelanggaran yang sama tidak terjadi lagi di masa depan dan sanksi tersebut menjadi pelajaran bagi dokter lain. Bentuk sanksi pelanggaran etik dapat berupa:

- a. Teguran atau tuntutan secara lisan atau tulisan.
- b. Penundaan kenaikan gaji atau pangkat.
- c. Penurunan gaji atau pangkat.
- d. Dicabut izin praktik dokter untuk sementara atau selama-lamanya.
- e. Pada kasus-kasus pelanggaran etikolegal diberikan hukuman sesuai peraturan kepegawaian yang berlaku dan proses ke pengadilan.<sup>77</sup>

---

<sup>75</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op. Cit.*, halaman 181.

<sup>76</sup> *Ibid.*

<sup>77</sup> *Ibid.*, halaman 182

## 2. Tanggung Jawab Hukum

Tanggung jawab karena kesalahan merupakan bentuk klasik pertanggungjawaban perdata. Berdasarkan tiga prinsip yang diatur dalam Pasal 1365, 1366, 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yaitu sebagai berikut:

a. Berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyebutkan bahwa: “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kesalahan itu, mengganti kerugian tersebut”. Seseorang dapat menggugat orang lain oleh karena telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum, seperti yang diatur di dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata diatas.

Undang-undang sama sekali tidak memberikan batasan tentang perbuatan melawan hukum, yang harus ditafsirkan oleh peradilan. Semula dimaksudkan segala sesuatu yang bertentangan dengan Undang-Undang, jadi suatu perbuatan melawan Undang-undang.<sup>78</sup> Akan tetapi sejak tahun 1999 yurisprudensi tetap telah memberikan pengertian yaitu setiap tindakan atau kelalaian baik yang:

- 1) Melanggar hak orang lain
- 2) Bertentangan dengan kewajiban hukum diri sendiri
- 3) Menyalahi pandangan etis yang umumnya dianut (adat istiadat yang baik)

---

<sup>78</sup> Noor M. Aziz. 2012. *Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit dan Pasien*. Jakarta: Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI, halaman 72.

- 4) Tidak sesuai dengan kepatuhan dan kecermatan sebagai persyaratan tentang diri dan benda orang seorang dalam pergaulan hidup.<sup>79</sup>

Seseorang dapat dinyatakan melakukan kesalahan. Untuk menentukan seorang pelaku perbuatan melanggar hukum harus membayar ganti rugi, haruslah terdapat hubungan erat antara kesalahan dan kerugian yang ditimbulkan.<sup>80</sup>

b. Berdasarkan Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Berdasarkan Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang bunyinya sebagai berikut: “Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya”. Seseorang selain dapat dituntut atas dasar melanggar hukum tersebut diatas, dapat pula dituntut atas dasar lalai, sehingga menimbulkan kerugian. Gugatan atas dasar kelalaian ini diatur dalam Berdasarkan Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.<sup>81</sup>

c. Berdasarkan Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Berdasarkan Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang bunyinya sebagai berikut: “Seseorang harus memberikan pertanggungjawaban tidak hanya atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakannya sendiri, tetapi juga atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakan orang lain yang berada dibawah pengawasannya”.

---

<sup>79</sup> *Ibid.*, halaman 72-73.

<sup>80</sup> *Ibid.*, halaman 73.

<sup>81</sup> *Ibid.*



Dengan demikian maka pada pokoknya ketentuan Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata mengatur mengenai pembayaran ganti rugi oleh pihak yang menyuruh atau yang memerintahkan sesuatu pekerjaan yang mengakibatkan kerugian pada pihak lain tersebut.<sup>82</sup>

Adapun yang dimaksudkan dengan bawahan dalam arti yang dimaksud oleh Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata adalah pihak-pihak yang tidak dapat bertindak secara mandiri dalam hubungan dengan atasannya, karena memerlukan pengawasan atau petunjuk-petunjuk lebih lanjut secara tertentu.<sup>83</sup>

Mahasiswa program profesi dokter hanya dapat memberikan tindakan medis bagi pasien dengan bimbingan dari supervisor (dokter pembimbing).<sup>84</sup> Sehubungan dengan hal itu seorang dokter harus bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan bawahannya yaitu para perawat, bidan, termasuk mahasiswa program profesi dokter yang melaksanakan proses pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas dengan bimbingan dan pengawasan dari dokter yang bersangkutan.

Seorang dokter dapat memberikan delegasi atau melimpahkan wewenangnya, namun pemberian itu harus memenuhi beberapa persyaratan tertentu. Dasar pemikiran ini adalah bahwa seorang pasien yang berobat kepada

---

<sup>82</sup> *Ibid.*, halaman 74.

<sup>83</sup> *Ibid.*

<sup>84</sup> Hasil wawancara dengan Niva Aulia, S.Ked., Mahasiswa Program Profesi Dokter yang Melaksanakan Pembelajaran Klinik dan Pembelajaran Komunitas di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, 1 Februari 2018.

dokter harus percaya dan yakin bahwa ia diberikan pertolongan dan pengobatan atas tanggung jawab dokter itu.<sup>85</sup>

Syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk delegasi tindakan medis adalah sebagai berikut:

1. Penegakan diagnosis, pemberian atau penentuan terapi serta penentuan indikasi, harus diputuskan oleh dokter itu sendiri. Pengambilan keputusan tersebut tidak dapat didelegasikan. Hanya dalam rangka pelaksanaan keputusan-keputusan tersebut dapat dilakukan pelimpahan wewenang, namun dokter itu tetap bertanggung jawab terhadap pelimpahan wewenang tersebut.
2. Delegasi tindakan medik itu hanya diperbolehkan jika dokter itu sudah yakin sepenuhnya bahwa orang yang didelegasikan itu sudah mampu untuk melaksanakannya dengan baik.
3. Pendelegasian itu harus dilakukan secara tertulis termasuk intruksi yang jelas pelaksanaannya, bagaimana harus bertindak jika timbul komplikasi dan sebagainya.
4. Harus ada bimbingan atau pengawasan medik pada pelaksanaannya. Pengawasan tersebut bergantung kepada tindakan yang dilakukan. Apakah dokter itu berada di tempat itu atautkah ia dapat dipanggil dan datang dalam waktu singkat.

---

<sup>85</sup> Noor M. Aziz. *Op. Cit.*, halaman 80.

5. Orang yang hendak diserahkan pelimpahan wewenang itu berhak untuk menolak apabila ia merasa tidak mampu melakukan tindakan medis tersebut (*Leenen*).<sup>86</sup>

Dokter secara yuridis dan moral tetap bertanggung jawab, karena apa yang dilakukan oleh bawahannya adalah atas dasar instruksinya. Namun si pelaku juga bertanggung jawab untuk tindakannya jika tindakan yang dilakukan itu tidak sesuai dengan instruksi yang diberikan kepadanya. Dokter harus mengawasi cara pelaksanaannya dan harus yakin bahwa pelaksanaan itu dilakukannya dengan baik. Ia harus memberitahukan efek sampingan dan komplikasi yang mungkin timbul dan cara bagaimana harus mengatasinya.<sup>87</sup>

### **C. Perlindungan Hukum Bagi Pasien Terhadap Tindakan Medis Yang Diberikan Oleh Mahasiswa Program Profesi Dokter**

Saat ini, masyarakat semakin menyadari hak-haknya sebagai konsumen kesehatan dalam hal ini adalah pasien. Sehingga seringkali pasien secara kritis mempertanyakan tentang penyakit, pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan yang akan diambil berkenaan dengan penyakitnya, bahkan tidak jarang mereka mencari pendapat kedua (*second opinion*), Hal tersebut merupakan hak yang selayaknya dihormati oleh pemberi pelayanan kesehatan. Memang harus diakui bahwa hak-hak konsumen kesehatan masih cenderung sering dikalahkan oleh kekuasaan

---

<sup>86</sup> *Ibid.*, halaman 80-81.

<sup>87</sup> *Ibid.*, halaman 81-82.

pemberi pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, yang memprihatinkan, kekalahan tersebut bisa berupa kerugian moral dan material yang cukup besar.<sup>88</sup>

Terhadap posisi konsumen tersebut, konsumen harus dilindungi oleh hukum, karena salah satu sifat, sekaligus tujuan hukum adalah memberikan perlindungan (pengayoman) kepada masyarakat. Perlindungan kepada masyarakat tersebut harus diwujudkan dalam bentuk kepastian hukum yang menjadi hak konsumen.<sup>89</sup>

Perlindungan hukum bagi konsumen menjadi sangat penting, karena konsumen disamping mempunyai hak-hak yang bersifat universal juga mempunyai hak-hak yang bersifat sangat spesifik (baik situasi maupun kondisi).<sup>90</sup>

Perlindungan bagi pasien dan rambu-rambu untuk dokter dibina oleh:

1. Hati nurani dan moral
2. Etika medis
3. Disiplin profesi
4. Hukum.<sup>91</sup>

Hubungan antara dokter dan pasien dalam ilmu kedokteran umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif – pasif. Dalam hubungan tersebut rupanya hanya terlihat superioritas dokter terhadap pasien dalam bidang ilmu biomedis; hanya ada kegiatan pihak dokter sedangkan pasien tetap pasif. Hubungan ini berat sebelah dan tidak sempurna, karena merupakan suatu

---

<sup>88</sup> Anang, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan”, melalui <https://4iral0tus.blogspot.co.id/2011/04/perlindungan-hukum-terhadap-pasien.html>, diakses Minggu, 4 Februari 2017, Pukul 10.52 WIB.

<sup>89</sup> Abdul Halim Barkatullah. 2010. *Hak-Hak Konsumen*. Bandung: Nusa Media, halaman 1.

<sup>90</sup> *Ibid.*

<sup>91</sup> Samsi Jacobalis. *Op.Cit.*, halaman 48.

pelaksanaan wewenang oleh yang satu terhadap lainnya. Oleh karena hubungan dokter – pasien merupakan hubungan antar manusia, lebih dikehendaki hubungan yang mendekati persamaan hak antar manusia.<sup>92</sup>

Hubungan dokter – pasien yang kemudian menimbulkan kejadian yang tidak diinginkan, cukup sering menyebabkan terjadinya konflik atau sengketa antara pihak dokter dan pihak pasien. Hubungan dokter – pasien dalam arti yang sesungguhnya adalah hubungan antar manusia yang dilandasi dengan kepercayaan. Sebagai benih, kepercayaan harus ditanam dan dikembangkan dalam suatu hubungan dokter – pasien, baik oleh dokter maupun pasien. Pasien percaya bahwa dokter dapat menyembuhkan penyakitnya, atau membantu mengatasi masalah yang dihadapinya. Bila pasien tidak percaya, pasien tidak akan berhubungan dengan dokter itu. Pasien seyogyanya memiliki kepercayaan yang tinggi kepada dokter, karena hal ini penting bagi kesembuhannya.<sup>93</sup>

Hak pasien sebenarnya merupakan hak yang asasi yang bersumber dari hak dasar individu dalam bidang kesehatan, *the right of self determination*. Meskipun sebenarnya dana fundamentalnya, hak atas pelayanan kesehatan sering dianggap lebih mendasar.<sup>94</sup> Rumusan hak pasien tidaklah sekali jadi, melainkan melalui tahap-tahap perkembangannya. Dalam Perang Dunia II banyak orang-orang Yahudi dibunuh oleh orang-orang Jepang secara kejam dan tidak

---

<sup>92</sup> Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati, *Op.Cit.*, halaman 40

<sup>93</sup> Danny W, et, al. 2011. *Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik*. Jakarta: Sagung Seto, halaman 13

<sup>94</sup> Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati, *Op.Cit.*, halaman 51

berperikemanusiaan. Setelah perang hak asasi manusia menjadi pusat perhatian, seiring dengan banyaknya negara-negara terjajah yang menjadi merdeka.<sup>95</sup>

Hubungan dokter – pasien, secara relatif pasien berada dalam posisi yang lebih lemah. Kekurang mampuan pasien untuk membela kepentingannya dalam situasi pelayanan kesehatan menyebabkan timbulnya kebutuhan untuk mempermasalahkan hak-hak pasien dalam menghadapi para professional kesehatan.<sup>96</sup>

Dahulu hubungan antara dokter dengan pasiennya biasanya bersifat paternalistik, dimana pasien selalu mengikuti apa yang dikatakan dokternya tanpa bertanya apapun. Sekarag dokter adalah ‘partner’ pasien dalam kedudukan keduanya sama secara hukum. Pasien mempunyai hak dan kewajiban tertentu, demikian pula dokternya. Secara umum pasien berhak atas pelayanan yang manusiawi dan perawatan yang bermutu.<sup>97</sup>

Seorang dokter dituntut untuk mampu berfikir cepat dan bertindak cepat pula. Kadang-kadang dalam waktu yang sangat pendek dapat melihat hasil tindakannya, baik atau tidak. Dalam menghadapi pasien dengan keadaan akut, dokter tidak mungkin melihat atau membaca buku teks. Di puskesmas atau di pedalaman bahkan sulit untuk merujuk ke dokter ahli.<sup>98</sup>

Terlalu banyak masalah yang dihadapi dokter dan penderita tidak jelas prognosenya. Dalam keadaan seperti ini, tidak mustahil bahwa pada suatu saat terjadi kegagalan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Bila terjadi kegagalan,

---

<sup>95</sup> M. Jusuf Hanafiah, *Op. Cit.*, halaman 82.

<sup>96</sup> Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati, *Loc. Cit.*

<sup>97</sup> *Ibid.*

<sup>98</sup> Gunawan, *Op. Cit.*, halaman 24

kerap kali masyarakat cenderung menyalahkan dokter, bahkan menuntutnya dengan tuduhan malpraktik.<sup>99</sup>

Usaha memberikan penjelasan kepada penderita diperlukan adanya hubungan baik antara dokter dan pasien, hubungan yang harmonis dan seimbang. Dokter harus mengerti sifat dan keadaan penderita. Kadang-kadang ada penderita yang perlu diberi penjelasan yang sebenarnya, bahwa dia tidak akan sembuh. Ada pula pasien yang perlu ditakut-takuti agar supaya mengikuti nasihat dokter. Disinilah perlunya memahami situasi secara keseluruhan, mengerti tentang lingkungan pasien, sehingga penjelasan yang tepat dapat diberikan.<sup>100</sup>

Di lain pihak, dokter juga harus percaya kepada pasien mengenai keadaan sakitnya yang membutuhkan kesembuhan, serta saran-saran yang harus diikuti pasien agar tidak mudah sakit lagi. Dengan demikian, dokter dapat menerima pasien apa adanya dan berempati dalam arti ia dapat memahami pikiran, perasaan, dan perilaku pasien. Dokter juga harus menggunakan paradigma pasien, sehingga ia benar-benar menyadari keadaan pasiennya. Dalam bersikap empatik ini dokter pun sadar, bahwa pasien memiliki potensi untuk dapat menyelesaikan sendiri masalah yang mendasari penyakitnya. Dokter hanya berperan sebagai perantara, pasien sendiri yang akan menyembuhkan dirinya atas kehendak-Nya.<sup>101</sup>

Pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan memiliki dua hak yaitu:

1. Hak atas pelayanan kesehatan, yaitu perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan atas dasar kemampuan dan kecakapannya menerapkan ilmu dan teknologi kesehatan, dan

---

<sup>99</sup> *Ibid.*

<sup>100</sup> *Ibid.*

<sup>101</sup> Danny W, et al. *Op. Cit.*, halaman 13-14.

2. Hak mandiri sebagai manusia atau hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self-determination* atau *zefbesschikkings recht*). Hak atas pelayanan kesehatan merupakan aspek sosial, sedangkan hak untuk menentukan nasib sendiri merupakan aspek pribadi.

Hak-hak pasien yang lain:

1. Hak memilih dokter

Oleh karena terjadinya hubungan dokter-pasien terutama berlandaskan kepercayaan, maka umumnya pasien selalu memilih untuk berobat kepada dokter tertentu.

Akan tetapi hak untuk memilih dokter ini bersifat relatif, terutama misalnya pada karyawan dari suatu perusahaan yang telah mempunyai dokter perusahaan atau dokter langgananan perusahaan.

2. Memilih sarana kesehatan seperti halnya hak memilih dokter, pasien pun mempunyai hak memilih rumah sakit dalam batas-batas tertentu. Biasanya rumah sakit yang dipilih pasien adalah rumah sakit yang mengutamakan pelayanan-pelayanan yang baik, disamping kelengkapan peralatan medisnya. Meskipun demikian pasien biasanya lebih memilih dokter yang akan merawatnya dibandingkan rumah sakit dengan segala kelengkapan/pelayanannya. Oleh karena itu dokter yang laris diharapkan oleh pihak rumah sakit untuk berpraktek disana.
3. Hak menolak perawatan/pengobatan, karena harus menghormati hak pasien, dokter tidak boleh memaksa orang yang menolak untuk diobati; kecuali



hal tersebut membahayakan orang lain, misalnya pada pasien gangguan mental yang mengamuk.

4. Hak menolak tindakan medis tertentu, apabila pasien menolak suatu tindakan medis yang diperlukan dalam rangka diagnosis atau terapi, meskipun dokter telah memberikan penjelasan selengkapanya sebelumnya dokter itu tidak boleh melakukannya. Ada baiknya pasien diminta memuat pernyataan menolak tindakan medis tertentu.

5. Hak menghentikan pengobatan/perawatan

Alasan penghentian pengobatan/perawatan bisa karena kesulitan ekonomi atau menganggap hal tersebut tidak ada gunanya lagi untuk proses penyembuhan. Untuk itu pasien diminta membuat pernyataan penghentian perawatan atas dasar keinginan sendiri.

6. Hak atas *second opinion*

Pasien mempunyai hak untuk mendapatkan penjelasan dari dokter lain mengenai penyakitnya dalam hal ini idealnya dilakukan dengan sepengetahuan dokter pertama yang merawatnya.

7. Hak inzage rekam medis

Ketentuan hukum menyatakan bahwa berkas rekam medis merupakan milik rumah sakit (untuk administrasi yang baik) sedangkan data informasi/isinya adalah milik pasien. Oleh karena itu pasien berhak untuk mengetahui atau memeriksa rekam medis tersebut; atau membuat fotokopinya (atas biaya pemohon) akan tetapi ada bagian-bagian tertentu bukan milik pasien yaitu:

- a. *Personal note*, yaitu catatan pribadi dokter misalnya mengenai perkiraan tentang hal-hal yang berhubungan dengan pasien atau rencana-rencana tertentu dalam menegakkan diagnosis/memutuskan terapi.
- b. Catatan tentang orang ketiga, misalnya anamnesis langsung tentang penyakit-penyakit yang kemungkinan terdapat pada sanal saudara keluarga pasien.

#### 8. Hak beribadat

Setiap pasien berhak untuk beribadat sejauh hal itu memungkinkan menurut keadaan penyakitnya dan tidak mengganggu pasien atau pengunjung rumah sakit lain.<sup>102</sup>

Salah satu kunci penunjang keberhasilan pelayanan kesehatan adalah terjalannya komunikasi yang serasi antara pasien dengan pihak tenaga kesehatan. Sebaliknya pihak tenaga kesehatan yang menerima kepercayaan itu memberikan pelayanan sesuai standard profesi serta berpegang teguh pada kerahasiaan profesi.<sup>103</sup>

Hak konsumen kesehatan dalam hal ini adalah pasien berdasarkan

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yaitu:

1. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan
2. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur
3. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya
4. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut.
5. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.

---

<sup>102</sup> Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati, *Op.Cit.*, halaman 63-65.

<sup>103</sup> Dalmy Iskandar, *Op.Cit.*, halaman 58.

6. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.

Untuk menjamin terjalannya komunikasi yang serasi antara pasien dengan pihak tenaga kesehatan maka diperlukan pengaturan tentang berbagai hal, seperti mengenai:

1. Penjelasan informasi,
2. Perjanjian kesehatan,
3. Hak dan kewajiban pasien,
4. Euthanasia, dan
5. Pasien yang tidak cakap.<sup>104</sup>

Dilihat dari hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien terdapat apa yang dikenal saling sepakat untuk mengikatkan diri dalam melaksanakan pengobatan atau pelayanan kesehatan dan terbentuklah apa disebut sebagai perikatan (*verbintenis*) yang di dalam doktrin ilmu hukum terdapat dua macam perikatan yaitu perikatan ikhtiar (*inspanning verbintenis*) dan perikatan hasil (*resultaat verbintenis*).<sup>105</sup>

Bila timbul kejadian yang tidak diinginkan dalam suatu hubungan dokter-pasien, pada umumnya disebabkan karena *human error*, suatu kekeliruan yang manusiawi. Kejadian yang tidak diharapkan itu dapat dipahami, mengingat sifat dari tindakan kedokteran yang sangat ketat dan kompleks, terutama dalam situasi dan kondisi sedemikian rupa seperti unit gawat darurat, unit perawatan intensif,

---

<sup>104</sup> *Ibid.*

<sup>105</sup> Joni Afriko. 2014. *Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya) Dilengkapi UU Kesehatan dan Keperawatan*. Bogor: In Media, halaman 49.

dan kamar bedah. Walaupun demikian, kejadian tersebut tidak dapat dibenarkan begitu saja.<sup>106</sup>

Untuk kesalahan yang dilakukan oleh mahasiswa program profesi dokter misalnya kesalahan memberikan resep, kesalahan dalam pengambilan dan pemeriksaan darah, maka biasanya yang bersangkutan akan ditambah siklus belajarnya pada bagian tersebut atau dinyatakan proses belajarnya tidak lulus dan yang bersangkutan diharuskan untuk mengulangi kembali siklus belajarnya pada bagian spesialisasi tersebut.

Upaya menegakkan diagnosis atau melaksanakan terapi, dokter biasanya melakukan suatu tindakan medik. Tindakan medik tersebut ada kalanya atau sering dirasa menyakitkan atau menimbulkan rasa tidak menyenangkan. Secara materil, suatu tindakan medis itu sifatnya tidak bertentangan dengan hukum apabila memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. Mempunyai indikasi medis, untuk mencapai suatu tujuan yang konkrit.
2. Dilakukan menurut aturan-aturan yang berlaku di dalam ilmu kedokteran.

Kedua syarat ini dapat juga disebut sebagai bertindak secara *lege artis*.

3. Harus sudah mendapat persetujuan dahulu dari pasien.<sup>107</sup>

Ditinjau dari segi hukum perdata, tindakan medis merupakan pelaksanaan suatu perikatan antara dokter dan pasien. Apabila tidak terpenuhinya syarat suatu perikatan, misalnya pada pasien tidak sadar maka keadaan ini bisa dikaitkan dengan KUHPperdata Pasal 1354 yaitu mengatur “*zaakwaarneming*” atau perwakilan sukarela, yaitu suatu tindakan yang pada dasarnya merupakan

---

<sup>106</sup>Danny W, et al. 2011. *Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik*. Jakarta: Sagung Seto, halaman 5.

<sup>107</sup>Danny Wiradharma, *Op.Cit.*, halaman 45-46.

pengambil alihan peranan orang lain yang sebenarnya bukan merupakan kewajiban sipengambil alih itu, namun tetap melahirkan tanggung jawab yang harus dipikul oleh sipengambil alih tersebut atas segala sikap tindakan yang dilakukannya.<sup>108</sup> Tetapi terdapat pula perikatan antara tenaga kesehatan dengan pasien yang terbentuk atas dasar undang-undang yakni terdapatnya kewajiban hukum tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien yang memerlukannya.<sup>109</sup>

Pada perikatan atas dasar perjanjian, apabila seseorang pasien datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan maka antara tenaga kesehatan dan pasien terdapat hubungan hukum perjanjian/kontrak terapeutik. Pada perikatan atas dasar undang-undang apabila seorang tenaga kesehatan melihat seorang korban kecelakaan dan tenaga kesehatan tersebut membantu orang yang mendapatkan kecelakaan tersebut oleh karena adanya kewajiban hukum dari tenaga kesehatan untuk menolong orang tersebut dan dalam hal ini terbentuk perikatan atas dasar Undang-Undang. Berbicara tentang perjanjian/kontrak maka kedua pihak yaitu tenaga kesehatan dan pasien hendaknya memiliki asas kebebasan untuk menentukan isi dari perjanjian/kontrak yang pada prinsipnya disepakati bersama apakah perjanjian tersebut menjanjikan kesembuhan atas pasien (*resultaat verbintenis*) atau upaya maksimal yang diberikan (*inspaning verbintenis*) dimana kedua isi perjanjian tersebut hendaknya tidak bertentangan dengan Undang-Undang, kepatutan, kepantasan dan ketertiban.<sup>110</sup>

---

<sup>108</sup> Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati, *Op.Cit.*, halaman 43-44.

<sup>109</sup> Joni Afriko. 2014. *Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya) Dilengkapi UU Kesehatan dan Keperawatan*. Bogor: In Media, halaman 49.

<sup>110</sup> *Ibid.*, halaman 50.

Sebagaimana lazimnya hubungan hukum antara satu pihak dengan pihak lainnya menurut ketentuan Pasal 1233 KUHPerdara adalah lahir karena suatu persetujuan atau karena Undang-Undang. Maka hak dan kewajiban antara tenaga kesehatan dengan pasien seyogyanya ditungkan dalam suatu perjanjian, termasuk pilihan penyelesaian bila ada sengketa diantara mereka. Bila ada salah satu pihak yang dianggap melanggar janji atau prestasi yaitu melakukan tapi terlambat, melakukan tapi tidak sesuai dengan kesepakatan, melakukan apa yang dilarang atau sama sekali tidak melakukan. Maka pihak yang merasa dirugikan tersebut dapat melakukan gugatan di Pengadilan atau lembaga lain yang telah disepakati dalam perjanjian tersebut.<sup>111</sup>

Apabila tidak ada perjanjian sebelumnya tapi karena ada salah satu pihak yang merasa dilanggar haknya, dan pelanggaran tersebut dianggap merugikan maka biasanya akan melakukan gugatan secara perdata didasarkan Pasal 1365 atau Pasal 1366 KUHPerdara. Disini munculnya hubungan hukum yaitu perjanjian yang lahir karena Undang-Undang sebagaimana yang dimaksud Pasal 1233 KUHPerdara.<sup>112</sup>

Tidak diatur dengan jelas mengenai pasien dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2009 tentang Perlindungan Konsumen, tetapi pasien dalam hal ini juga merupakan seorang konsumen. Didalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan disebutkan juga perlindungan terhadap pasien, yaitu Pasal 55 yang berisikan ketentuan antara lain sebagai berikut:

---

<sup>111</sup> *Ibid.*

<sup>112</sup> *Ibid.*

1. Setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan
2. Ganti rugi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Pemberian hak atas ganti rugi merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul, baik fisik maupun non fisik.

Penuntutan ganti rugi atas kerugian yang dialami oleh pasien dan keluarganya diatur dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 yang dirumuskan dalam Pasal 58 Ayat (1) yang menyebutkan setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.<sup>113</sup>

Satu hak penting yang sangat perlu diperhatikan adalah bahwa mahasiswa program profesi dokter dalam melaksanakan pendidikan tahap profesinya dengan secara langsung melakukan upaya kesehatan selayaknya seorang dokter professional berada dalam bimbingan seorang dokter yang sudah profesional. Seperti disebutkan sebelumnya bahwa mahasiswa program profesi dokter melakukan suatu tindakan medis dengan pengawasan dari dokter pembimbingnya. Artinya setiap tindakan medis yang dilakukan oleh mahasiswa program profesi dokter harus berdasarkan perintah dan/atau sepengetahuan dokter pembimbingnya.

---

<sup>113</sup> Eddi Junaidi, *Op. Cit.*, halaman 19.

Pada kasus meninggalnya Jessica yang sudah disebutkan pada bagian latar belakang, masyarakat mungkin akan berkata mahasiswa program profesi dokter yang paling bertanggung jawab, pendapat itu tentu tidak sepenuhnya salah.

Pasal 1367 Ayat (3) KUHPerdara menentukan bahwa tanggung jawab untuk membayar ganti rugi ada pada pihak yang memerintahkan bawahannya untuk melakukan tindakan tertentu. Pasal ini dapat mengidentifikasi sampai sejauh mana tanggung jawab perdata dari pembantu-pembantu dokter dalam hal ini mahasiswa program profesi dokter. Sedangkan Pasal 1366 KUKPerdatara menentukan mengenai ganti rugi yang harus diberikan oleh pihak yang melakukan perbuatan melanggar hukum.

Mengenai besarnya ganti rugi, Pasal 1365 KUHPerdara menentukan kewajiban pelaku perbuatan melawan hukum untuk membayar ganti rugi, namun tidak ada pengaturan lebih lanjut mengenai ganti kerugian tersebut. Selanjutnya, Pasal 1371 KUHPerdara memberikan sedikit pedoman untuk itu dengan menyebutkan ... Juga pengganti kerugian ini dinilai menurut kedudukan dan kemampuan kedua belah pihak, dan menurut keadaan.<sup>114</sup>

Namun pada dasarnya, besarnya ganti rugi ditentukan oleh hakim dengan dasar pertimbangan Pasal 1372 KUHPerdara, Pasal 1371 KUHPerdara dengan keadilan (*ex aequo et bono*).<sup>115</sup>

Fuady menyatakan bahwa bentuk dari ganti rugi terhadap perbuatan melawan hukum yang dikenal oleh hukum adalah sebagai berikut:

1. Ganti rugi nominal

---

<sup>114</sup> *Ibid.*, halaman 21.

<sup>115</sup> *Ibid.*, halaman 22.



2. Ganti rugi kompensasi (*compensatory damages*)
3. Ganti rugi penghukuman (*punitive damages*).<sup>116</sup>

Berikut penjelasan dari masing-masing ganti rugi tersebut:

- a. Ganti rugi nominal

Jika adanya perbuatan melawan hukum yang serius, seperti perbuatan yang mengandung unsur kesengajaan, tetapi tidak menimbulkan kerugian yang nyata bagi korban, maka kepada korban dapat diberikan sejumlah uang tertentu sesuai dengan rasa keadilan tanpa menghitung berapa sebenarnya kerugian tersebut.<sup>117</sup>

- b. Ganti rugi kompensasi (*compensatory damages*)

Merupakan ganti rugi yang merupakan pembayaran kepada korban atas dan sebesar kerugian yang benar-benar telah dialami oleh pihak korban dari suatu perbuatan melawan hukum. Karena itu, ganti rugi atas biaya yang dikeluarkan oleh korban, kehilangan keuntungan/gaji, sakit atau penderitaan mental seperti stress, malu, jatuh nama baik, dan lain-lain.<sup>118</sup>

- c. Ganti rugi penghukuman (*punitive damages*)

Ganti rugi penghukuman merupakan suatu ganti rugi dalam jumlah besar yang melebihi dari jumlah kerugian yang sebenarnya. Besarnya ganti rugi tersebut dimaksudkan sebagai hukuman bagi si pelaku.<sup>119</sup>

---

<sup>116</sup> *Ibid.*

<sup>117</sup> *Ibid.*

<sup>118</sup> *Ibid.*, halaman 23.

<sup>119</sup> *Ibid.*

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyebutkan juga perlindungan terhadap pasien, yaitu Pasal 55 yang berisikan ketentuan antara lain sebagai berikut:

1. Setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan.
2. Ganti rugi sebagaimana dimaksud dalam Ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang berlaku.<sup>120</sup>

Pemberian hak atas ganti rugi merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul, baik fisik maupun non fisik karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan. Perlindungan ini sangat penting karena akibat kelalaian atau kesalahan itu mungkin dapat menyebabkan kematian atau menimbulkan cacat yang permanen.<sup>121</sup>

Dokter tidak saja bertanggung jawab atas kelalaian yang dilakukannya tetapi juga atas kelalaian yang dilakukan oleh orang-orang yang menjadi tanggungannya. Contoh, seorang dokter ahli bedah bertanggung jawab atas perbuatan yang dilakukan oleh perawat yang membantu dalam pelaksanaan operasi di kamar bedah.<sup>122</sup> Maka dokter juga bertanggung jawab atas kelalaian yang dilakukan oleh mahasiswa program profesi dokter karena selama melaksanakan pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas di rumah sakit

---

<sup>120</sup> L Niken Rosari. 2010. "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata", Skripsi, Program Sarjana Ilmu Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta, Surakarta, halaman 29.

<sup>121</sup> *Ibid.*, halaman 30.

<sup>122</sup> Endang Kusuma Astuti. 2009. *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, halaman 267-268.

pendidikan, mahasiswa program profesi dokter berada dalam bimbingan dan pengawasan dari dosen dalam hal ini adalah seorang dokter.

Tanggung jawab dapat bersifat individual atau korporasi. Selain itu, dapat pula dialihkan kepada pihak lain berdasarkan *principle of vicarious liability* (*respondent superior, borrowed servant*). Dengan prinsip ini, maka rumah sakit dapat bertanggung gugat atas kesalahan yang dilakukan para dokternya (subordinatnya), asalkan dapat dibuktikan bahwa tindakan dokter itu dalam rangka melaksanakan kewajiban rumah sakit.<sup>123</sup>

---

<sup>123</sup> *Ibid.*

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Keberadaan mahasiswa pendidikan profesi dokter di rumah sakit atau puskesmas adalah salah satu bentuk perwujudan dari penyelenggaraan pendidikan dan/atau pelatihan dalam rangka pengadaan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan yang menjadi tanggung jawab pemerintah, sesuai dengan yang disebutkan dalam Pasal 25 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Mahasiswa program profesi dokter diberikan kesempatan terlibat dalam pelayanan kesehatan atau memberikan tindakan medis kepada pasien dengan bimbingan dan pengawasan dosen atau dokter.
2. Tanggung jawab hukum mahasiswa program profesi dokter dalam memberikan tindakan medis kepada pasien adalah kembali kepada dokter atau dosen pembimbingnya. Mahasiswa program profesi dokter bertindak atas perintah dan atas izin dokter pembimbing untuk melakukan tindakan medis, karena mahasiswa program profesi dokter secara perdata berposisi sebagai bawahan dari dokter pembimbingnya, hal tersebut sesuai dengan Pasal 1367 KUHPperdata.
3. Perlindungan hukum bagi pasien atas tindakan medis yang dilakukan oleh mahasiswa program profesi dokter diatur dalam KUHPperdata Pasal 1365 mengenai alasan penuntutan ganti rugi pasien, Pasal 1367 mengenai

pertanggung jawaban karena orang-orang yang menjadi tanggungan, dan Undang-Undang sebagai pelengkap seperti, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

## **B. Saran**

1. Menyadari mahasiswa program profesi dokter adalah calon tenaga kesehatan profesional yang masih dalam proses belajar, maka pengawasan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan oleh mahasiswa program profesi dokter harus menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan.
2. Mahasiswa program profesi dokter adalah potensi yang harus serius diperhatikan. Penegakan disiplin pelaksanaan kode etik kedokteran menjadi poin yang harus terus ditingkatkan dalam upaya pelayanan kesehatan yang lebih baik. Aturan hukum yang mengatur mengenai mahasiswa program profesi dokter juga harus ditingkatkan.
3. Perlindungan hukum terhadap pasien yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen harus terus dipertahankan dan ketentuan ini diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan pasien yang menjadi konsumen dalam pelayanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- Abdul Halim Barkatullah. 2010. *Hak-Hak Konsumen*. Bandung: Nusa Media.
- Adriyati Rafly, et al. 2007. *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter – Pasien*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Badan Koordinasi Pendidikan (BAKORDIK). 2016. *Buku Pedoman Program Studi Profesi Dokter*. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Benyamin Lumenta. 1989. *Pasien (Citra, Peran dan Perilaku)*. Yogyakarta: Panisius.
- Budi Sampurna, et al. 2005. *Bioetik dan Hukum Kedokteran*. Jakarta: Pustaka Dwipar.
- Cecep Triwibowo. 2014. *Etika & Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Chainur Arrasjid. 2006. *Dasar-Dasar Ilmu Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Dalmy Iskandar. 1998. *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, Dan Pasien*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Danny Wiradharma. 1996. *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- ....., et al. 2011. *Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik*. Jakarta: Sagung Seto.
- ..... dan Dionisia Sri Hartati. 2014. *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*. Jakarta: Sagung Seto.
- Eddi Junaidi. 2011. *Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medik*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Endang Kusuma Astuti. 2009. *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Gunawan. 1992. *Memahami Etika Kedokteran*. Yogyakarta: Kanisius.
- Hendrik. 2012. *Etika & Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC.

- Indra Bastian dan Suryono. 2011. *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jimly Asshiddiqie dan Ali Safa'at. 2012. *Teori Hans Kelsen Tentang Hukum*. Jakarta: Konstitusi Press.
- Joni Afriko. 2014. *Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya) Dilengkapi UU Kesehatan dan Keperawatan*. Bogor: In Media.
- Muhamad Sadi Is. 2015. *Etika & Hukum Kesehatan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Munir Fuady. 2014. *Konsep Hukum Perdata*. Jakarta: Rajawali Pers.
- M. Jusuf Hanafiah. 2008. *Etika Kedokteran dan Ajaran Islam*. Medan: Pustaka Bangsa Press.
- ..... dan Amri Amir. 2008. *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Noor M. Aziz. 2012. *Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit dan Pasien*. Jakarta: Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI.
- Peter Mahmud Marzuki. 2008. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Samsi Jacobalis. 2005. *Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etika Medis dan Bioetika*. Jakarta: Sagung Seto.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2010. *Etika & Hukum Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sri Siswati. 2013. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Veronica Komalawati. 1999. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Yuyun Wahyuni. 2009. *Bekerja Sebagai Dokter*. Jakarta: Erlangga.

## **B. Undang-Undang**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran

### **C. Karya Ilmiah**

L Niken Rosari. 2010. *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Skripsi, Program Sarjana Ilmu Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta, Surakarta.

### **D. Internet**

Aditya Satriya Nugraha, “Pengertian Coass”, melalui <http://adsanu.blogspot.co.id/2012/10/dek-coas.html>, diakses Rabu, 1 November 2017, Pukul 18.04 WIB.

Ahmad Wahib, “Pengertian Tindakan Medis Mudah Dimengerti”, melalui <http://pengertianterbaik.blogspot.co.id/2015/08/pengertian-tindakan-medis.html>, diakses Jumat, 16 Februari 2018, Pukul 00.11 WIB.

Anang, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan”, melalui <https://4iral0tus.blogspot.co.id/2011/04/perlindungan-hukum-terhadap-pasien.html>, diakses Minggu, 4 Februari 2017, Pukul 10.52 WIB.

Anonim, “Dikerubungi Banyak Dokter Coass dan Perawat. Bida Jadi Jessica...”, melalui <http://beritada.com/2017/11/04/dikerubungi-banyak-dokter-co-ass-dan-perawat-bisa-jadi-jessica/>, diakses Rabu 10 Januari 2017, Pukul 10.10 WIB.

Nadya Mepriesta, “Fenomena Berobat Gratis dan Dokter Coass”, melalui <http://nadyamepriesta.blogspot.co.id/2012/11/fenomena-berobat-gratis-dan-dokter-coass.html>, diakses Rabu, 10 Januari 2018, Pukul 09.55 WIB.

Ryan Maulana, “Pengertian dokter”, melalui <http://yanbaud.blogspot.co.id/2012/09/pengertian-dokter.html>, diakses Rabu, 10 Januari 2018, Pukul 09.16 WIB.



**TABEL HASIL WAWANCARA**

NO	PERTANYAAN	HASIL WAWANCARA MAHASISWA PROGRAM PROFESI DOKTER			KESIMPULAN
		NA	TSP	WD	
1	<p>                     Apa saja syarat bagi mahasiswa kedokteran untuk dapat menjalankan / mengikuti proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan?                 </p>	<p>                     Harus menyelesaikan program studi sarjana kedokteran di fakultas kedokteran.                 </p>	<p>                     Harus menyelesaikan program studi sarjana kedokteran di fakultas kedokteran dan telah di yudisium                 </p>	<p>                     Sudah menyelesaikan studi sarjana kedokteran di fakultas kedokteran.                 </p>	<p>                     Syarat yang harus di penuhi bagi mahasiswa kedokteran untuk mengikuti proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan di haruskan bagi mahasiswa menyelesaikan program studi sarjana kedokteran di fakultas kedokteran                 </p>
2	<p>                     Berapa lama mahasiswa program profesi dokter menjalankan / mengikuti proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan?                 </p>	<p>                     Selama 1 tahun 8 bulan.                 </p>	<p>                     Selama 1 tahun 8 bulan.                 </p>	<p>                     1 tahun 8 bulan.                 </p>	<p>                     Program proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan di lakukan selama 1 tahun 8 bulan                 </p>

3	<p>Mengapa harus dilaksanakan proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan bagi mahasiswa program profesi dokter?</p>	<p>a. Karena untuk mengetahui situasi lebih langsung antara dokter dengan pasien</p> <p>b. Untuk mengenal lebih lanjut situasi rumah sakit</p>	<p>a. Untuk bisa berinteraksi dengan pasien</p> <p>b. Untuk mengetahui situasi di rumah sakit.</p>	<p>a. Untuk mengenal situasi ruang lingkup rumah sakit</p> <p>b. Untuk bisa berinteraksi langsung dengan pasien.</p>	<p>Dilaksanakannya proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan bagi mahasiswa program profesi kedokteran agar mahasiswa mengetahui dan mengenal lebih lanjut situasi ruang lingkup rumah sakit, serta mampu berinteraksi dengan pasien secara langsung</p>
4	<p>Apa fungsi pelaksanaan pembelajaran di rumah sakit pendidikan bagi mahasiswa program profesi dokter?</p>	<p>a. Untuk melaksanakan penerapan ilmu yang sudah di pelajari selama program studi kedokteran di fakultas</p> <p>b. Dapat melatih mahasiswa</p>	<p>Mahasiswa dapat menyesuaikan teori dan praktek/tindakan yang dilakukan terhadap pasien.</p>	<p>a. Mahasiswa dapat memperaktikkan teori kepada pasien</p> <p>b. Dapat melatih mahasiswa berkomunikasi langsung dengan pasien</p> <p>c. Melatih</p>	<p>Fungsi pelaksanaan pembelajaran di rumah sakit pendidikan bagi mahasiswa program profesi dokter yaitu agar mahasiswa dapat menerapkan dan mempraktekkan ilmu yang telah di pelajari selama program studi kedokteran di</p>

		berkomunikasi langsung dengan pasien c. Melatih mahasiswa untuk menjalani situasi ruang lingkup kerja rumah sakit.		mahasiswa untuk menjalani situasi ruang lingkup kerja rumah sakit.	fakultas kedokteran dan melatih mahasiswa berinteraksi langsung dengan pasien serta memahami ruang lingkup kerja di rumah sakit
5	Apakah mahasiswa program profesi dokter dapat memilih rumah sakit tempat ia akan melaksanakan pembelajaran klinik?	Ya .	Ya, namun harus dengan rumah sakit yang bekerja sama dengan fakultas.	Ya.	Mahasiswa dapat memilih rumah sakit tempat ia akan melaksanakan pembelajaran klinik namun hanya rumah sakit yang bekerja sama dengan fakultas kedokteran masing- masing

6	Apakah ada ketentuan mengenai penempatan mahasiswa program profesi dokter di rumah sakit selain rumah sakit pendidikan?	Sesuai dengan peraturan universitas masing masing.	-	Sesuai dengan kerja sama universitas dengan rumah sakit tersebut.	Penempatan mahasiswa program profesi dokter di rumah sakit mempunyai ketentuan sesuai dengan peraturan atau kerja sama antara pihak universitas dengan rumah sakit
7	Apakah setelah mahasiswa program profesi dokter menyelesaikan proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan, mahasiswa program profesi kedokteran tersebut dapat membuka praktik sendiri?	ya setelah lulus dari Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD), bersumpah dokter dan yudisium	ya setelah lulus dari Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD), dan mengikuti internshif selama lebih kurang 1 tahun.	Ya, apabila telah lulus Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD), dan telah mendapatkan izin praktek.	Mahasiswa program profesi dokter yang telah menyelesaikan proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan dapat membuka praktik sendiri dengan syarat yang telah di tentukan seperti : telah lulus ujian kompetensi mahasiswa program profesi dokter (UKMPPD), mendapatkan izin praktek serta

					mengikuti internshif selama lebih kurang 1 tahun
8	Apa saja kewajiban dari mahasiswa program profesi dokter dalam melaksanakan pembelajaran di rumah sakit pendidikan?	<p>a. Datang ke rumah sakit tepat waktu</p> <p>b. Menguasai pasien masing-masing berdasarkan teori yang sudah dipelajari selama program studi</p> <p>c. Mematuhi peraturan yang ada di rumah sakit</p>	<p>a. Datang tepat waktu kerumah sakit</p> <p>b. Mengetahui/menguasai pasien yang ditanganinya</p> <p>c. Mengikuti segala peraturan yang ditetapkan di rumah sakit.</p>	-	<p>Kewajiban mahasiswa pogram profesi dokter dalam melaksanakan pembelajaran di rumah sakit pendidikan harus datang tepat waktu ke rumah sakit dan mengetahui pasien yang ditangani berdasarkan teori yang sudah di pelajari selama program studi. Mengikuti dan mematuhi peraturan yang ada di rumah sakit</p>
9	Apakah mahasiswa program profesi dokter juga tunduk kepada kode etik kedokteran sama	Ya, karena pada saat yudisium program studi kami di sumpah untuk	Ya .	Ya, karena mahasiswa kedokteran pada saat yudisium juga di sumpah	Mahasiswa program profesi dokter juga tunduk kepada kode etik kedokteran sama

	halnya dengan seorang dokter?	melaksanakan program profesi dokter.		sebagai dokter muda.	halnya dengan seorang dokter. Sebab mereka juga melakukan sumpah untuk melaksanakan tugas sebagai dokter muda
10	Apakah mahasiswa program profesi dokter dapat memberikan tindakan medis kepada pasien?	Ya, tetapi dalam pengawasan dan pantauan dokter pembimbing.	Ya, tetapi dalam pengawasan dan pantauan dari dokter.	Ya, tetapi dengan sepengetahuan dan bimbingan dari supervisor (dokter pembimbing).	Mahasiswa program profesi dokter dapat memberikan tindakan medis kepada pasien sesuai bimbingan dan pengawasan dari dokter pembimbing
11	Bagaimana bentuk bimbingan dan pengawasan dari dosen di rumah sakit pendidikan terhadap mahasiswa program profesi dokter yang melaksanakan pembelajaran di rumah sakit pendidikan?	a. Melalui visit terhadap pasien b. Membaca paper dan laporan kasus c. Memberikan bimbingan pada saat jam poli selesai.	a. Mahasiswa ikut visit dengan dokter b. Membaca paper dan laporan kasus c. Memberikan bimbingan setelah poli selesai.	a. Melalui visit pasien b. Melalui tugas laporan kasus.	Bentuk bimbingan dan pengawasan dari dosen di rumah sakit pendidikan terhadap mahasiswa program profesi dokter yang melaksanakan pembelajaran di rumah sakit pendidikan melalui visit (kunjungan)

					dokter terhadap pasien serta membaca paper dan laporan khusus, juga memberikan bimbingan setelah jam poli selesai
12	Bagaimana bentuk sanksi dari dokter pembimbing dirumah sakit pendidikan bagi mahasiswa program profesi dokter apabila ada pasien yang memberikan keluhan atas tindakan medis dari mahasiswa program profesi dokter tersebut?	<p>a. Diberi peringatan setelah melakukan kesalahan</p> <p>b. Diberi sanksi tambah jaga dari waktu yang ditentukan</p>	<p>a. Diberi peringatan</p> <p>b. Diberi sanksi tambah jaga</p> <p>c. Diberi tugas tambahan seperti paper.</p>	Diberi sanksi tambah jaga dari waktu yang ditentukan.	Bentuk sanksi yang di berikan dari dokter pembimbing di rumah skit pendidikan bagi mahasiswa program profesi dokter apabila ada pasien yang memberikan keluhan atas tindakan medis dari program profesi dokter yaitu Diberi peringatan setelah melakukan kesalahan , Diberi sanksi tambah jaga dari waktu yang ditentukan,

					Diberi tugas tambahan seperti paper.
13	Apa saja hal-hal yang dapat dilakukan mahasiswa program profesi dokter dalam pelaksanaan proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan?	<p>a. Menganamnesa pasien</p> <p>b. Melakukan pemeriksaan fisik terhadap pasien</p> <p>c. Melakukan tindakan medis (dalam pengawasan dokter pembimbing).</p>	<p>a. Anamnesa pasien</p> <p>b. Pemeriksaan fisik terhadap pasien</p> <p>c. Melakukan tindakan medis dengan izin atau pengawasan dari dokter.</p>	<p>a. Menangani pasien di IGD tetapi dengan petunjuk dokter pembimbing</p> <p>b. Membantu dokter pembimbing di poli pada pasien rawat jalan.</p>	Hal-hal yang dapat dilakukan mahasiswa program profesi dokter dalam pelaksanaan proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan yaitu Menganamnesa pasien Melakukan pemeriksaan fisik terhadap pasien. Melakukan tindakan medis (dalam pengawasan dokter pembimbing). Membantu dokter pembimbing di poli pada pasien rawat jalan.
14	Apa saja hal-hal yang dilarang bagi mahasiswa program profesi	a. Tidak mematuhi peraturan yang ada di	a. Melakukan tindakan medis tanpa se izin atau	Melakukan tindakan tanpa petunjuk atau tanpa laporan	Hal – hal yang dilarang bagi mahasiswa program profesi



	dokter dalam pelaksanaan proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan?	rumah sakit b. Tidak memakai pakaian yang sudah di tentukan.	pengawasan dokter b. Tidak mematuhi peraturan yang ditetapkan oleh rumah sakit.	ke dokter pembimbing.	dokter dalam pelaksanaan proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan adalah melakukan tindakan medis tanpa seizing atau pengawasan dokter pembimbing, Tidak mematuhi peraturan yang ditetapkan oleh rumah sakit.
15	Apakah semua pasien bersedia diberikan tindakan medis oleh mahasiswa program profesi dokter?	Tidak.	Tidak.	Ya.	Tidak Semua pasien bersedia diberikan tindakan medis oleh mahasiswa program profesi dokter
16	Apabila pasien menolak untuk diberikan tindakan medis oleh mahasiswa program profesi dokter, apa yang dilakukan oleh mahasiswa	Menjelaskan kembali kepada pasien tindakan apa yang akan diberikan dan menjelaskan manfaat dan efek apabila	Menjelaskan ulang prosedur, segala resikonya dan bila tetap menolak maka melaporkan kepada dokter	-	Hal yang dilakukan mahasiswa profesi dokter jika pasien menolak untuk diberikan tindakan medis oleh mahasiswa

	program profesi dokter?	tidak melakukan tindakan medis.	yang bertanggung jawab.		program dokter yaitu Menjelaskan kembali kepada pasien tindakan apa yang akan diberikan dan menjelaskan manfaat dan efek apabila tidak melakukan tindakan medis. Serta melaporkan kepada dokter yang bertanggung jawab
17	Bagaimana bentuk tanggung jawab dari mahasiswa program profesi dokter apabila ada pasien yang merasa tidak nyaman atas tindakan medis yang diberikan oleh mahasiswa program profesi dokter?	Memberikan edukasi tindakan kepada pasien.	a. Memberi edukasi bahwa tindakan tidak berbahaya b. Mendampingi pasien bila pasien tidak nyaman.	a. Laporkan keadaan pasien kepada dokter pembimbing b. Berupaya menjelaskan kepada pasien untuk apa tindakan dilakukan c. Apabila pasien tetap	Tanggung jawab dari mahasiswa program profesi dokter apabila ada pasien yang merasa tidak nyaman atas tindakan medis yang diberikan oleh mahasiswa program profesi dokter yaitu dengan melaporkan keadaan pasien kepada dokter

				menolak pasien harus menandatangani surat penolakan tindakan.	pembimbing. Mendampingi pasien dan Berupaya menjelaskan kepada pasien untuk apa tindakan dilakukan. Meminta surat penolakan tindakan yang harus ditandatangani pasien
18	Bagaimana upaya mahasiswa program profesi dokter agar pasien tetap nyaman dengan tindakan medis yang diberikan?	<p>a. Memberikan pelayanan dalam memeriksa dan menganalisa pasien</p> <p>b. Menjelaskan penyakit pasien dengan baik dan jelas.</p>	Memberikan penjelasan dan pengertian kepada pasien secara jelas	<p>a. Dengan komunikasi efektif</p> <p>b. Menjelaskan kepada pasien mengenai tindakan yang akan diberikan dan tujuan diberikan tindakan tersebut.</p>	<p>Upaya mahasiswa program profesi dokter agar pasien tetap nyaman dengan tindakan medis yang diberikan dengan komunikasi efektif</p> <p>Menjelaskan kepada pasien mengenai tindakan yang akan diberikan dan tujuannya</p>

					tindakan tersebut, Memberikan pelayanan yang baik dan jelas dalam memeriksa dan menganamnesa pasien
--	--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------