BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta

RSUD Kota Yogyakarta atau yang lebih dikenal dengan nama Rumah Sakit Jogja merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta yang berada di sisi selatan Kota Yogyakarta. RSUD Kota Yogyakarta didirikan di atas tanah seluas lebih dari 27.000m2 dengan luas bangunan lebih dari 16.000 m2sangat menunjang dalam penerapan konsep rumah sakit yang asri dan nyaman.

Penerapan protokol kesehatan di masa adaptasi kebiasaan baru tidak sekedar di gaungkan namun diterapkan oleh semua petugas dan juga diterapkan kepada semua pengunjung Rumah Sakit Jogja. Wajib menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjaga jarak dan menghindari kontak fisik serta beberapa regulasi terkait pembatasan penunggu dan pengunjung pasien rawat inap benar -benar menjadi protokol wajib di Rumah Sakit Jogja.

Pelayanan yang diberikan di RSUD Kota Yogyakarta mengacu pada orientasi pelayanan yang berfokus pada pasien (*Patient Center Care*)dengan mengutamakan keselamatan pasien (*Patient Safety*).Kebutuhan perawatan pasien dilayani secara terintegrasi oleh beberapa orang profesional pemberi asuhan (dokter, perawat, bidan, nutrisionis, farmasis, fisioterapis dan lain-lain).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

RSUD Kota Yogyakarta didukung oleh SDM yang berkualitas dan berkompeten dibidangnya sejumlah 681 orang, meliputi : 16 orang Pejabat Struktural, 47 orang Dokter Spesialis, 3 orang Dokter Gigi Spesialis, 1 orang Dokter Gigi, 16 orang Dokter Umum, 1 orang Psikologi Klinik, 230 orang Tenaga Keperawatan, 22 orang Tenaga Bidan, 116 orang Tenaga Kesehatan Lain, dan 185 orang Staf.

Kontak RSUD Jogja :

a) Jl. Wirosaban No.1 Yogyakarta 55162.
b) Telp. 0274-371195/ 386691/ 386692.
c) Pendaftaran Online rsud@jogjakota.go.id
d) Informasi/Keluhan Pelanggan (081578600900).[1]

B. Peran dan Kewenangan Dokter Muda dalam Melakukan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien Gawat Darurat di RSUD Yogyakarta

Dokter sebagai salah satu komponen utama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat penting dan terkait secara langsung dengan proses pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap, dan perilaku sebagai kompetensi yang telah didapat selama masa pendidikan merupakan

[1] https://rumahsakitjogja.jogjakota.go.id/profile

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan tindakan kedokteran dalam upaya pelayanan kesehatan.[2]

Tahapan untuk menjadi seorang dokter tidaklah mudah, untuk menjadi seorang dokter perlu melalui beberapa proses pendidikan. Sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang pendidikan kedokteran, pendidikan kedokteran itu terbagi menjadi 2 jenis pendidikan, yaitu pendidikan akademik, dan pendidikan profesi. Pendidikan akademik yaitu program pendidikan sarjana kedokteran, program magister, dan program doktor. Sementara pendidikan profesi yaitu program profesi dokter dan profesi dokter gigi, program dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis.[3]

Program profesi dokter merupakan program lanjutan yang tidak terpisahkan dari program sarjana, program profesi dokter dilanjutkan dengan program internsip. Berikut tahapan untuk dapat menjadi seorang dokter :

a) Pendidikan S1 kedokteran, dengan durasi waktu 3,5 – 4 tahun,
b) *Coass*, dengan durasi 1,5 – 2 tahun,
c) Mengikuti UKMPPD, yang dapat diikuti maksimal 4 kali dalam setahun,
d) Sumpah Dokter, sumpah dokter dilakukan setelah dinyatakan lulus UKMPPD, memperoleh gelar dokter, dan surat tanda registrasi yang dapat digunakan untuk magang (*internship*),

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[2] Lita Sari, "Pertanggungjawaban Dokter dalam Praktik Medis: Tinjauan Hukum Kesehatan", *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, Vol. V, No. 1, Juni, 2018. hlm. 25-35.
[3] Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran

e) Menempuh program *Internship*, praktek dibawah pengawasan dokter senior dan memperoleh gaji, dengan durasi waktu 1 tahun,

f) Mengantongi Surat Izin Praktek (SIP), diizinkan untuk membuka praktek sendiri karna sudah memiliki status sebagai dokter umum dan dapat bekerja di instansi kesehatan seperti, rumah sakit, puskesmas, atau klinik.

g) Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS), jika ingin melanjuti bidang khusus/tertentu (spesialis), dapat melanjutkan pendidikan spesialis selama 4 – 6 tahun.[4]

Praktik kedokteran bukan pekerjaan yang dapat dilakukan oleh semua orang, melainkan hanya orang-orang tertentu yang memiliki keahlian dan kemampuan medis dan telah menyandang status sarjana kedokteran. Hanya kelompok profesional kedokteran tertentu yang berkompetensi dan memenuhi standar tertentu dan telah mendapat izin dari institusi yang berwenang serta bekerja sesuai dengan standar dan profesionalisme yang ditetapkan oleh organisasi profesi.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[4] Dewi, Sabrina, *"Hukum Kesehatan: Suatu Pengantar"*, (Prenada Media Group, 2018).

Hak dan Kewajiban Dokter sebagaimana diatur dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran, yaitu sebagai berikut :

a) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional,
b) Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional,
c) Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya,
d) Dan menerima imbalan jasa.

Kewajiban Dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran yang diatur dalam Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004, yaitu sebagai berikut :

a) Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien,
b) Merujuk pasien ke dokter lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan,
c) Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d) Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya, dan

e) Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.[5]

Dalam Peraturan bersama Menteri Kesehatan dan Badan Kepegawaian Daerah No.1201/MENKES/PB/XII/2009 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsional Dokter Pendidik Klinis dan Angka Kreditnya Pasal 1 Angka 1 mengatur bahwa : Dokter pendidik klinis adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup, tugas, tanggungjawab, dan wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan atau medik, pengabdian masyarakat, pendidikan Dokter dan Dokter Spesialis di rumah sakit pendidikan serta melakukan penelitian guna pengembangan ilmu kedokteran yang dididuduki oleh pegawai negeri sipil dengan hak dan kewajiban yang diberikan secara penuh oleh pejabat yang berwenang.[6]

Pada tahap pendidikan profesi inilah dokter muda akan diberikan pembelajaran klinik yang meliputi cara anamnesis, yaitu proses pengumpulan informasi mengenai riwayat medis pasien, termasuk keluhan utama, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat pengobatan, riwayat alergi, dan faktor risiko lainnya. Ini adalah tahap penting dalam diagnosis dan perawatan pasien. Serta pemeriksaan fisik, pemilihan pemeriksaan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[5] Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
[6] *Op. cit*, hlm. 201.

penunjang yang akan membantu menegakkan diagnosis atau diagnosis banding penyakit, tata laksana penyakit dan komplikasi. Objektif pembelajaran berupa jumlah kasus yang akan dipelajari dokter muda, tingkat kompetensi yang diharapkan, dan tanggungjawab etika, moral, dan profesional dokter muda di dalam merawat pasien sebagai dokter layanan primer dengan kompetensi dokter yang diatur oleh Konsil Kedokteran Indonesia.[7]

Untuk menunjang dan mengetahui kegiatan dokter muda selama melaksanakan pembelajaran klinik di rumah sakit, maka dokter muda diberikan buku peraturan akademik dan kontrol kegiatan pendidikan profesi dokter. Ini bertujuan untuk panduan bagi dokter muda selama kegiatan kepaniteraan dan menjadi wadah komunikasi tertulis antara bagian akademik fakultas dengan bagian klinik di rumah sakit.

Peran yang dimiliki dokter muda di rumah sakit sesuai dengan Undang-Undang Nomor 20 tahun 2013 tentang pendidikan kedokteran, dokter muda berperan sebagai mahasiswa pendidikan profesi dokter dalam melakukan pembelajaran kliniknya di rumah sakit pendidikan guna mengambangkan potensinya dirinya secara aktif sesuai dengan metode pembelajaran, etika profesi, etika rumah sakit dan disiplin praktik kedokteran. Dokter muda juga ikut serta dalam melakukan kegiatan medis yaitu memberikan pelayanan terhadap pasien sesuai dengan penempatan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[7] Widayat, A. "Analisis Pertanggungjawaban Perdata Dokter dalam Praktik Medis" *Jurnal Yudisial*, Vol. 1, No. 1, Februari, 2016. hlm. 189-204.

stase/berdasarkan departemen dari dokter muda, tentunya akan sejalan dengan kewenangan yang dimiliki oleh dokter muda selama masa pendidikan profesinya di rumah sakit.[8]

Hak dari dokter muda sebagaimana yang diatur dalam Pasal 31 Undang-Undang Nomor 20 tahun 2013, yaitu sebagai berikut :

a) Memperoleh perlindungan hukum dalam mengikuti proses belajar mengajar, baik di Fakultas Kedokteran maupun di rumah sakit pendidikan dan wahana pendidikan kedokteran,
b) Memperoleh insentif di rumah sakit pendidikan dan wahana pendidikan kedokteran bagi mahasiswa program dokter layanan primer,
c) Memperoleh waktu istirahat sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Dokter muda juga memiliki kewajiban, yaitu sebagai berikut :

a) Mengembangkan potensi dirinya secara aktif sesuai dengan metode pembelajaran,
b) Mengikuti seluruh rangkaian pendidikan kedokteran,
c) Menjaga etika profesi dan etika rumah sakit serta disiplin praktik kedokteran,
d) Mengikuti tata tertib yang berlaku di lingkungan Fakultas Kedokteran,
e) Menghormati hak dan menjaga keselamatan pasien,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[8] *Ibid*., hlm. 282.

f) Membayar biaya pendidikan sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-Undangan.[9]

Dokter muda juga memiliki tugas-tugas pokok yaitu :

1. Mempelajari kasus medis serta mediskusikan kasus tersebut,
2. Berinteraksi langsung dengan pasien,
3. Mengukur suhu pasien,
4. Mengecek tensi pasien,
5. Mengawasi perkembangan pasien.[10]

Adapun kewajiban dari dokter muda, yaitu :

1) Mematuhi tata tertib dan peraturan yang berlaku dirumah sakit,
2) Mentaati peraturan dan menjalankan seluruh kegiatan kepaniteraan klinik yang ditetapkan oleh pengelola program dan masing-masing program studi,
3) Mengetahui kewenangan yang ditetapkan oleh program studi masing-masing sesuai kurikulum yang tertuang dalam *log book*,
4) Menyelesaikan *follow up* pasien dan menuliskannya sebelum residen visite atau tugas jaga siang/malam,
5) Mengikuti kegiatan poliklinik rumah sakit pada jam 08.00 – 16.00 WIB dan berhak mendapat bimbingan residen, supervisor pada saat kegiatan poliklinik,
6) Menjaga kerahasiaan pasien,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[9] Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran
[10] Utama, I. G. P, *"Aspek Hukum dalam Praktik Medis."*, (Prenada Media : 2016).

7) Bersikap profesional, etis, bertanggungjawab dengan berorientasi kepada kepuasaan pasien tanpa mengharapkan timbal balik dari pasien.[11]

Selama masa pendidikan profesinya di rumah sakit, dokter muda akan di tempatkan sesuai dengan keahlian yang ia miliki atau biasa disebut dengan stase atau bagian penempatan / berdasarkan dengan bidang seperti bedah, syaraf, forensik, dan lain sebagainya. Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan di RSUD Yogyakarta dengan Penanggungjawab / kepala bagian IGD RSUD Yogyakarta bapak Margiyanto, mengatakan bahwa dokter muda dapat melakukan tugas seperti pengumpulan data klinis pasien, pamantauan pasien, evaluasi hasil klinis, mengumpulkan data medis dan melaporkan perkembangan pasien kepada tim medis yang bertanggungjawab, memberikan obat-obatan, merencanakan tindak lanjut perawatan sesuai dengan instruksi dokter ahli, serta pengelolaan informasi klinis. Dokter muda tetap bertindak sesuai dengan etika profesi, dan disiplin praktik kedokteran serta dokter muda sendiri masih berpedoman pada *log book* ketika ia ditugaskan untuk melakukan pelayanan medis terhadap pasien.

Dokter muda masih berpedoman dengan *log book* sesuai dengan penempatan bagian/ berdasarkan stase nya. Selain itu untuk menunjang dan mengetahui kegiatan dokter muda di rumah sakit dalam melaksanakan pembelajaran kliniknya maka perlu disediakan buku peraturan akademik

[11] Hazel Fairuz Shidqi, Wawancara Nurlailli, Mahasiswa *Coass* RSUD Bogor, 11 Juni, 2024.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dan kontrol kegiatan pendidikan profesi dokter. Buku tersebut bertujuan sebagai panduan bagi dokter muda selama kegiatan kepaniteraan dan menjadi wadah komunikasi tertulis antara bagian akademik fakultas dengan bagian klinik berlangsung.[12]

Dokter muda dapat memberikan penanganan terhadap pasien yaitu penanganan biasa seperti pemeriksaan yang biasa dilakukan, belajar mengawasi pasien, mengecek tensi, mengukur suhu panas, intubasi, dan pengumpulan data klinis dalam pembuatan catatan medis yang lengkap dan terstruktur sebagai informasi dalam mendiagnosa pasien.[13]

Adapun Peran Dokter Muda, yaitu sebagai berikut :

1. Dokter muda berperan sebagai mahasiswa magang pendidikan profesi dokter di rumah sakit,
2. Dokter muda ditempatkan sesuai dengan bidang keahliannya berdasarkan stase,
3. Dokter muda melaksanakan pendidikan profesinya selama kurang lebih dua tahun,
4. Dokter muda mengikuti seluruh kegiatan dan tugas yang berkaitan dengan pendidikannya selama di rumah sakit,
5. Dokter muda tidak diberikan tanggungjawab penuh terhadap pasien,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[12] Margiyanto, Wawancara Nurlailli, RSUD Yogyakarta, 15 Mei, 2024.
[13] Hazel Fairuz Shidqi, Wawancara Nurlailli, Mahasiswa *Coass* RSUD Bogor, 11 Juni, 2024.

6. Dokter muda ikut terlibat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan arahan dan bimbingan dari supervisor,
7. Dokter muda tidak dibenarkan melakukan kegiatan pelayanan yang sifatnya bersentuhan langsung dengan pasien,
8. Dokter muda mentaati seluruh kode etik dan peraturan pada saat menjalankan kegiatan klinik di rumah sakit.

Adapun Wewenang Dokter Muda, yaitu sebagai berikut :

1. Wewenang dokter muda sangat terbatas, dokter muda hanya boleh melakukan tindakan medis di bawah bimbingan dan arahan dari pembimbing (Supervisor),
2. Dokter muda berwenang melakukan pemeriksaan biasa terhadap pasien, seperti belajar mengawasi kondisi pasien, mengecek tensi, mengukur suhu pasien, dan mendiagnosa,
3. Dokter muda berwenang untuk melakukan pemeriksaan fisik pasien, mendemgarkan keluhan pasien, dan mencatat riwayat medis dengan teliti,
4. Dokter muda berwenang untuk mengawasi, dan memantau respons pasien terhadap perawatan yang diberikan,
5. Memiliki wewenang untuk menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan etika profesi dan peraturan perundang-undangan,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

6. Dokter muda berwenang menggunakan dan bertanggungjawab tehadap sarana medik untuk pelayanan dan pendidikan dengan memperhatikan ketentuan dan peraturan yang berlaku di rumah sakit,
7. Memiliki wewenang dan hak untuk menolak tugas yang tidak berkaitan dengan pendidikan nya selama di rumah sakit,
8. Memiliki wewenang untuk mendapatkan kesempatan, bimbingan, dan pengarahan yang cukup untuk belajar dari pendidikan klinik (DPJP) selama proses pendidikan klinik.[14]

Dokter muda dalam mengawasi pasien, tidak dapat mengambil keputusan medis terhadap pasien karena semua tindakan dilakukan oleh dokter muda harus dengan sepengetahuan dan pengawas dokter atau penanggungjawab. Apabila melanggar ketentuan tersebut maka hukum yang berlaku adalah hukuman pidana dan hukum perdata, serta dokter muda dianggap belum tunduk terhadap undang-undang praktik kedokteran.

Adapun bentuk pelanggaran maupun kesalahan yang biasa dilakukan oleh dokter muda yaitu kesalahan seperti salah/tidak sesuai memberikan resep obat, salah dalam pengambilan dan pemeriksaan darah, serta kesalahan dalam pengumpulan data klinis pasien. Maka dokter muda biasanya akan ditambah siklus belajarnya pada bagian tersebut atau

[14] Margiyanto, Wawancara Nurlailli, RSUD Yogyakarta, 15 Mei, 2024.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

diharuskan untuk mengulangi kembali siklus belajarnya pada bagian spesialisasi tersebut.[15]

Dengan demikian, peran dan kewenangan dari dokter muda menjadi jelas, dan sejalan dengan tanggungjawab yang ia emban selama masa praktik klinik di rumah sakit.

C. Pertanggungjawaban Perdata Dokter Muda Terhadap Kesalahan Yang Dilakukan Dalam Penanganan Medis Pada Pasien Gawat Darurat di RSUD Yogyakarta

1. Hubungan Hukum Dokter Muda dengan Dokter (Supervisor)

Hubungan hukum antara dokter muda dengan dokter pembimbing, baik itu dokter ahli sebagai supervisor maupun dokter umum yang juga merupakan residen tidak memberikan perjanjian khusus maupun perjanjian lanjutan kepada dokter muda terkait kegiatan pelayanan yang dilaksanakannya di rumah sakit.

Semua aturan terkait pelaksanaan pendidikan profesi diatur dalam aturan akademik yang dalam hal ini yaitu aturan Universitas, dan aturan umum terkait rumah sakit dan tata tertib lainnya. Tidak ada aturan lanjutan yang secara tertulis khusus di atur oleh residen maupun supervisor kepada dokter muda terkait pelaksanaan pembelajarannya.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[15] Yuliani, E., & Santoso, S., *"Hukum Kesehatan: Suatu Pengantar bagi Tenaga Kesehatan"* ,(Pustaka Baru Press: 2017).

Semua interaksi dan kegiatan dokter muda berdasarkan instruksi dan petunjuk dari residen maupun supervisor.[16]

Supervisor sebagai pendamping dan penanggungjawab dilaksanakannya pendidikan profesi yang diberikan mandat berdasarkan pada Pasal 18 Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang pendidikan kedokteran, pada proses pendidikan profesi pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas, Mahasiswa diberi kesempatan terlibat dalam pelayanan kesehatan dengan bimbingan dan pengawasan dosen. Inilah yang menjadi dasar bahwa supervisor dalam hal ini memiliki tanggungjawab yang diemban untuk mengawasi, mengarahkan, dan membimbing dokter muda selama masa pendidikan profesinya di rumah sakit.

Supervisor yang telah diberi tanggungjawab dan mandat dari institusi untuk memberikan arahan dan bimbingan akademik kepada dokter muda. Supervisor harus memastikan bahwa mahasiswa profesi dokter dapat melakukan kegiatan kliniknya dengan baik dan benar sesuai dengan standar prosedur yang berlaku.

Dokter yang dalam hal ini posisinya sebagai pendamping para dokter muda hanya memfasilitasi dan membimbing proses belajar mahasiswa profesi kedokteran. Memperdalam pengetahuan dan pemahaman serta keterampilannya terkait kompetensi dokter umum

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[16] Arimbi, R. "Pertanggungjawaban Dokter dalam Praktik Medis Menurut Hukum Kesehatan" *Jurnal Ilmiah Justitia*, Vol. 2, No. 1, Januari, 2015. hlm. 79-92.

dan tidak membuat aturan mengikat baik oleh dokter muda sendiri, residen dan supervisor.

Kegiatan pelayanan kesehatan seharusnya sepenuhnya ditangani oleh dokter yang telah melalui proses pendidikan dan sesuai dengan kompetensinya yang telah memiliki STR dan SIP. Mahasiswa pendidikan profesi adalah mahasiswa S1 kedokteran yang telah dinyatakan lulus dengan predikat sarjana kedokteran, dan berada dibawah bimbingan supervisor dan residen. Residen sendiri merupakan dokter umum yang telah lulus pendidikan profesi dokter dan melanjutkan ke tingkat spesialis untuk menjadi dokter spesialis yang berada dibawah bimbingan supervisor/dokter ahli.[17]

Secara umum, residen dan dokter muda adalah mereka yang sama-sama berada dibawah bimbingan supervisor, sehingga secara hukum, supervisor dapat dimintai pertanggungjawaban terkait proses pembelajaran dokter muda maupun residen.[18]

2. Hubungan Hukum Dokter Muda dengan Rumah Sakit

Mahasiswa pendidikan profesi dalam kedudukannya untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR) yang akan diperoleh dari konsil kedokteran Indonesia (KKI), dimana untuk bisa mendapatkan STR maupun SIP (Surat Izin Praktik) dari Dinas Kesehatan dokter

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[17] Susanto B, "Tantangan Hukum yang Dihadapi Dokter Muda di Lingkungan Rumah Sakit", *Jurnal Interaksi Kesehatan*, Vol. 1, No. 1, Juli, 2018, hlm. 95.
[18] *Ibid*., hlm. 103.

muda harus menyelesaikan pendidikan profesi nya dibawah bimbingan dokter dan dokter ahli. Setelah itu dokter muda akan mengikuti ujian kompetensi dokter untuk dinyatakan apakah layak mendapatkan STR atau tidak. Dan jika dalam ujian tersebut dinyatakan layak, maka akan diadakan internship dan setelah selesai maka dokter muda akan mendapatkan SIP sebagai bukti bahwa dokter muda melaksanakan praktik kedokteran.[19]

Pendidikan profesi dokter yang dilaksanakan oleh dokter muda untuk meraih gelar sebagai dokter sangat penting untuk memperdalam pengetahuan dan skill bagi dokter muda yang nantinya akan melakukan pelayanan kesehatan secara mandiri kepada masyarakat. Mengingat hal ini membutuhkan pengetahuan yang baik untuk bisa melakukan penanganan langsung terhadap pasien.

Perlunya pendidikan profesi diadakan di rumah sakit melalui kerjasama pihak Universitas dengan rumah sakit, mengingat pelayanan kesehatan hanya dapat dilaksanakan di rumah sakit dan Universitas dalam hal ini di lingkungan kampus tidak memiliki fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana yang dimiliki di rumah sakit. Hal inilah yang menjadikan pentingnya dilaksanakan pendidikan profesi di rumah sakit yang diadakan dengan melakukan perjanjian kerjasama. Universitas

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[19] Djuanda, A., & Choesin, M. H., *"Aspek Hukum dalam Pelayanan Kesehatan"*, (Prenada Media: 2015).

wajib melakukan kerjasama guna menempatkan mahasiswanya sebagai seorang dokter muda yang nantinya akan menjadi seorang dokter.[20]

Perlunya melakukan kerjasama dengan rumah sakit dalam pelaksanaan pendidikan profesi kedokteran merupakan syarat yang harus dipenuhi oleh setiap perguruan tinggi yang membina fakultas kedokteran. Hal ini untuk mengakomodasi mahasiswa sarjana kedokteran yang ingin melanjutkan pendidikannya ke jenjang profesi dan juga telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 20 tahun 2013 tentang pendidikan kedokteran Pasal 6 Ayat (3) bahwa :

Pembentukan Fakultas Kedokteran dan/atau Fakultas Kedokteran Gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit harus memenuhi syarat dan ketentuan sebagai berikut:

a. memiliki Dosen dan Tenaga Kependidikan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan,
b. memiliki gedung untuk penyelenggaraan pendidikan,
c. memiliki laboratorium biomedis, laboratorium kedokteran klinis, laboratorium bioetika/humaniora kesehatan, serta laboratorium kedokteran komunitas dan kesehatan masyarakat, dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

[20] *Ibid*., hlm. 127.

d. memiliki Rumah Sakit Pendidikan atau memiliki rumah sakit yang bekerja sama dengan Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran.[21]

Dari ketentuan diatas sudah jelas bahwa bagi setiap Universitas yang membina Fakultas Kedokteran wajib melakukan kerjasama dengan rumah sakit dalam hal penempatan mahasiswa pendidikan profesi, mengingat dokter muda hanya melakukan kegiatan belajar di rumah sakit dan bukan merupakan pegawai rumah sakit maka dalam perjanjian tersebut memperjelas aturan tentang wewenang dan tanggungjawab para pihak sehingga kedudukan dokter muda di rumah sakit menjadi jelas dan dapat dipertanggungjawabkan.

Supervisor sebagai penanggungjawab dokter muda tentunya bekerja berdasarkan pendelegasian atau pemberian mandat dari kepala bagian spesialis sebagai penanggungjawab ruangan dan mendampingi dokter muda dalam melaksanakan proses pre kliniknya di rumah sakit. Tidak semua dokter yang berada pada bagian tersebut bertanggungjawab dalam mendampingi dokter muda, hanya mereka yang ditunjuk dan diberikan tanggungjawab/mandat.[22]

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[21] Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran.
[22] Pratama, R, Cahyono, "Tanggung Jawab Hukum dan Kewajiban Dokter Muda: Tinjauan Studi Kasus", *Jurnal Medis*, Vol. 2, No.1, Agustus, 2020. hlm. 201.

Dokter muda selama di rumah sakit hanya melakukan hubungan kerjasama dan proses belajar dengan supervisor, yang ditunjuk dan tidak memiliki hubungan hukum dengan dokter lainnya yang berada di rumah sakit.

3. Hubungan Hukum antara Dokter Muda dengan Pasien

Hubungan hukum antara dokter muda dengan pasien hanya sebatas pasien dan dokter muda sebagai dokter magang di rumah sakit hanya dapat melakukan tugas yang diberikan oleh pembimbing. Dokter muda tidak dibenarkan mengambil tindakan medik, atau keputusan apapun terkait dengan pasien tanpa sepengetahuan dokter ahli atau penanggungjawab. Dokter muda hanya berwenang melakukan pemeriksaan biasa dan mengawasi kondisi pasien.

Hubungan hukum dokter muda dengan pasien sebatas tugas dan wewenang dari dokter muda yaitu melakukan perawatan medis, mengawasi, dan melakukan diagnosa yang tepat serta mencatat riwayat medis dengan teliti. Dokter muda dapat melakukan prosedur medis sederhana, seperti memberikan obat-obatan, atau merencanakan tindak lanjut perawatan sesuai dengan instruksi dokter ahli.

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien timbul dengan berdasarkan pada prinsip-prinsip hukum kedokteran, etika, medis, serta peraturan yang mengatur praktik medis. Hubungan dokter dan pasien

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

didasarkan pada kontrak medis yang menetapkan kewajiban dan tanggungjawab masing-masing pihak (perjanjian terapeutik).[23]

Kontrak medis dapat berupa hal-hal seperti pembayaran, privasi pasien, dan kewajiban untuk memberikan perawatan yang baik. Dokter muda memiliki kewajiban secara hukum untuk memberikan pelayanan yang baik dan maksimal sesuai dengan standar profesi. Menjaga kerahasian medis pasien serta memberikan informasi yang jujur dan jelas kepada pasien.

Hubungan antara dokter muda dengan pasien tidak hanya berkaitan dengan aspek hukum, tetapi juga pada aspek etis, emosional, dan kepercayaan. Hal ini tentunya akan berkaitan dengan kewajiban, kewenangan, serta tanggungawab dari kedua belah pihak.[24]

Dokter muda merupakan mahasiswa kedokteran yang sudah menyelesaikan jenjang S1 (gelar S. Ked) dan melanjutkan magang di rumah sakit untuk mendapatkan gelar dokter (dr), yaitu 4 tahun pendidikan teori, 2 tahun magang atau preklinik di rumah sakit. Selama pembelajaran klinik di rumah sakit dokter muda dilatih mendiagnosa suatu penyakit tertentu dengan bimbingan dari konsulen-konsulen di rumah sakit.[25]

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[23] Wijaya Santoso, "Dilema Etis dan Hukum yang Dihadapi Dokter Muda dalam Praktik Klinis: Studi Kualitatif", *Jurnal Medik Indonesia*, Vol.1, No. 1, Juni, 2018, hlm. 86.

[24] *Ibid*., hlm. 101.

[25] Putri Nurhadi, "Kebutuhan Pendidikan Hukum bagi Dokter Muda: Wawasan dari Data Survei", *Jurnal Wawasan Dokter*, Vol. 2, No. 1, Juli, 2020, hlm. 202.

Dokter muda belum sepenuhnya bertanggung jawab terhadap pasien, karena dasarnya dokter muda adalah seorang mahasiswa pendidikan profesi kedokteran yang harus lebih bijak, sopan, ramah, baik, dan santun kepada pasien. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran Pasal 18 Ayat (1) mengatur bahwa : Untuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas, mahasiswa diberi kesempatan terlibat dalam pelayanan kesehatan dengan bimbingan dan pengawasan dosen. Ayat (3) mengatur bahwa : Fakultas Kedokteran dan Fakultas Kedokteran Gigi yang mengirim mahasiswa program dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan program dokter gigi spesialis-subspesialis bertanggung jawab melakukan supervisi dan pembinaan bagi mahasiswa program dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan program dokter gigi spesialis-subspesialis yang melaksanakan pelayanan di rumah sakit selain rumah sakit pendidikan.[26]

Aturan di atas jelas memperbolehkan mahasiswa pendidikan profesi dokter untuk ikut terlibat langsung dalam kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit melalui pendampingan dan arahan dari dokter pembimbingnya (supervisor). Namun dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, Dokter muda tidak dibenarkan untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan yang

[26] *Ibid*., hlm. 208.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

sifatnya bersentuhan langsung dengan pasien karena belum memiliki Surat Izin Praktik (SIP).

Keterangan ini jelas berbeda dengan kenyataan dilapangan dan keterangan dari pihak Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta, dimana dalam praktiknya dokter muda sendiri dilibatkan langsung atas dasar proses pembelajaran untuk dapat mempraktikkan langsung pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada pasien. Dalam hal ini dokter muda tentunya dengan pengawasan dan arahan dari supervisor dan residen.[27]

Peran dokter muda bukan merupakan sebagai pegawai di rumah sakit, tetapi secara fungsi dokter muda ikut serta dalam hal penanganan terhadap pasien di rumah sakit. Dokter muda dalam melakukan kegiatan berada dibawah bimbingan dan arahan dari pihak supervisor yang membina bagian dimana dokter muda ditempatkan, sehingga ketika terjadi suatu kesalahan maupun kelalaian yang dilakukan oleh dokter muda, tentunya yang bertanggungjawab adalah supervisornya, dan lembaga/institusi juga memiliki tanggungjawab untuk memastikan bahwa semua prosedur dan kebijakan terkait dengan pembelajaran klinik dokter muda di rumah sakit telah dipatuhi dengan benar.

Oleh karena itu, dokter muda hanya bertindak atas keputusan dari dokter pengawas. Apabila dokter muda melakukan tindakan sesuai

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[27] F. Kurniawan dan D. Lestari, "Hak Pasien dan Dokter Muda: Eksplorasi Perspektif Hukum," *Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 1, No.2, Februari, 2017, hlm 20-35.

keputusan dari dokter pengawas, maka seharusnya akibat tindakan tersebut tetap menjadi tanggungjawab doker pengawas. Seorang dokter harus bertanggungjawab atas tindakan yang dilakukan oleh bawahannya, yaitu para perawat, bidan, dan sebagainya. termasuk kesalahan dokter muda yang menjalankan perintah dari dokter adalah tanggungjawab dokter.[28]

Menurut Pak Margiyanto selaku penanggung jawab ruangan IGD di RSUD Yogyakarta, dokter muda hanya akan dimintai keterangan dari tindakan yang telah ia lakukan, dan akan mendapatkan teguran langsung oleh pembimbing di stasenya.[29]

Pasal 275 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tenaga medis dan tenaga kesehatan yang menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada pasien dalam keadaan gawat darurat dan/atau pada bencana. Tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dalam rangka tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kedisabilitasan seseorang pada keadaan gawat darurat dan/atau pada bencana dikecualikan dari tuntutan ganti rugi.[30]

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[28] Rahman, "Peran Mahasiswa *Coass* dalam Pelayanan Pasien di Rumah Sakit: Sebuah Tinjauan Kritis," *Jurnal Pendidikan Kedokteran*, Vol. 1, No. 2, Januari, 2020, hlm 30-45.

[29] Margiyanto, Wawancara Nurlailli, RSUD Yogyakarta, 15 Mei, 2024.

[30] Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

4. Pertanggungjawaban Perdata Dokter Muda

Dalam hukum kesehatan dikenal perjanjian terapeutik, perjanjian terapeutik adalah perjanjian yang dilakukan antara dokter dan atau tenaga kesehatan dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Dengan tetap mengacu pada pada syarat sah perjanjian, namun bedanya dalam perjanjian terapeutik menegaskan bahwa perjanjian terapeutik harus dilakukan oleh orang-orang yang cakap. Pihak penerima pelayanan medis adalah pasien, sedangkan pihak pemberi pelayanan medis adalah dokter dan tenaga kesehatan.[31]

Perjanjian terapeutik memiliki objek yaitu pelayanan medis atau upaya yang berfokus pada penyembuhan pasien. Sebab yang halal yang terdapat dalam perjanjian terapeutik bertujuan sebagai upaya penyembuhan adalah pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang berorientasi pada asas kekeluargaan, mencakup kegiatan peningkatan kualitas kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan.[32]

Sama seperti perjanjian pada umumnya, perjanjian terapeutik memiliki hak dan kewajiban bagi masing-masing para pihak yaitu :

Hak dan Kewajiban Dokter :

a. Hak untuk bekerja sesuai dengan standar dan aturan profesi,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[31] Utomo dan S. Lestari, "Tantangan dan Manfaat Program Magang Mahasiswa *Coass* di Lingkungan Rumah Sakit," *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , Vol. 2, No. 1, Februari, 2018, hlm. 55-68.

[32] *Op. cit*, hlm. 78.

b. Hak untuk menolak melakukan tindakan medis yang tidak bertanggungjawab,
c. Hak menolak tindakan medis yang berlawanan dengan hati Nurani,
d. Hak untuk dapat mengakhiri hubungan dengan pasien bilamana kerjasama sudah tidak memungkinkan untuk di lanjutkan.

Hak dan Kewajiban Pasien :

a. Berhak untuk memperoleh informasi yang benar mengenai kondisi pasien,
b. Hak memberikan persetujuan (kecuali bila pasien tidak cakap hukum dalam keadaan tertentu),
c. Hak atas rahasia kedokteran, di mana catatan atau riwayat medis dari pasien wajib disimpan oleh dokter,
d. Hak untuk memilih dokter, terutama yang dipercayai oleh pasien,
e. Hak untuk memilih sarana kesehatan, seperti rumah sakit tertentu,
f. Hak untuk menolak pengobatan atau perawatan,
g. Hak untuk menolah tindakan medis tertentu.[33]

Ada beberapa hal yang menyebabkan hapusnya perjanjian terapeutik, yaitu:

1. Pembayaran,
2. Penawaran,
3. Pembaharuan Hutang,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[33] Susilo dan A. Wardhana, "Peran Etis dan Tanggung Jawab Hukum Mahasiswa *Coass* dalam Praktik Klinik," *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, Vol. 1, No. 2, Januari, 2017, hlm. 40-55.

4. Pasien telah sembuh,
5. Pasien atau pihak keluarga meminta menghentikan tindakan medis,
6. Pasien meninggal dunia di rumah sakit.[34]

Terdapat 2 aspek pertanggungjawaban perdata tenaga medis dalam transaksi terapeutik, yaitu :

1. Tanggungjawab karena kelalaian,
2. Tanggungjawab karena perbuatan melawan hukum.[35]

Selain itu, tenaga medis juga wajib mematuhi kode etik profesi, standar profesi, prosedur operasional standar, serta memenuhi syarat administrasi seperti STR, SIP, dan lainnya.

1. Tanggungjawab karena Kelalaian

Medik adalah salah satu bentuk dari malpraktek medis, pada dasarnya kesalahan maupun kelalaian terjadi apabila seseorang melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh orang lain yang memiliki kualifikasi yang sama pada pada suatu keadaan dan situasi yang sama. Adapun yang dinamakan kelalaian medik (*medical negligance*) adalah ketentuan legal yang terdiri dari 3 unsur :

a. Terdapat hubungan antara dokter dengan pasien,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

[34] Arimbi, R. "Pertanggungjawaban Dokter dalam Praktik Medis Menurut Hukum Kesehatan" *Jurnal Ilmiah Justitia*, Vol. 2, No. 1, Januari, 2015. hlm. 79-92.
[35] *Ibid*., hlm. 118.

b. Dokter itu telah melanggar kewajibannya, karena tidak memenuhi standar pemberian pelayanan,

c. Pelanggaran itu telah menyebabkan pasien menderita kerugian (*harm*) yang sebenarnya dapat dibayangkan dan secara wajar dapat dicegah. Kelalaian maupun kesalahan dapat terjadi dalam 3 bentuk, yaitu *malfeasance, misfeasance dan nonfeasance*.[36]

Kelalaian dalam dunia medik dapat dibedakan menjadi 3 bentuk, yaitu :

1. *Malfeasance*, melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat/layak, misalnya melakukan tindakan medis tanpa adanya indikasi yang memadai,
2. *Misfeasance*, melakukan pilihan tindakan medis yang tepat, tetapi dilaksanakan atau dijalankan dengan tidak tepat, misalnya melakukan tindakan medis dengan menyalahi prosedur,
3. *Nonfeasance*, tidak melakukan tindakan medis yang merupakan kewajiban baginya.[37]

Dari hasil wawancara peneliti dengan penanggungjawab ruangan IGD yaitu bapak Margiyanto, bentuk kelalaian yang sering dilakukan oleh dokter muda di RSUD Yogyakarta adalah ketidak

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

[36] Pratama dan M. Siregar, "Evaluasi Program Magang Mahasiswa *Coass*: Perspektif Rumah Sakit dan Mahasiswa," *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, Vol. 1, No. 1, Februari, 2017, hlm. 75-88.

[37] *Ibid*., hlm. 98.

hati-hatian serta ketidak telitian dokter muda dalam pengumpulan data klinis dari pasien, sehingga berpengaruh terhadap catatan medis dalam menangani pasien serta dokter muda kurang memahami keluhan pasien, sehingga pasien pun sering mengeluh dan mengatakan bahwa pengobatan yang diberikan tidak sesuai dengan apa yang ia keluhkan. Serta pelanggaran dalam menangani pasien yang tidak sesuai dengan prosedur, dokter muda langsung memutuskan untuk menangani pasien sesuai dengan kemampuan yang ia miliki tanpa sepengetahuan supervisor.[38]

Adapun pertanggungjawaban secara hukum dapat berupa tuntutan pidana maupun perdata, Gugatan atau tuntutan secara hukum perdata dalam bentuk permintaan ganti rugi dapat didasari atas perbuatan melawan hukum. Pertanggungjawaban muncul ketika kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh dokter muda tidak sesuai dengan perjanjian pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap pasien.

Dokter sebelum memberikan tindakan penanganan kesehatan terhadap pasien terlebih dahulu akan memberitahu atau mengajukan izin persetujuan terhadapa tindakan apa yang akan dijalani oleh pasien, dalam hal ini *Informad Consent*. Dimana dokter

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

[38] Margiyanto, Wawancara Nurlailli, RSUD Yogyakarta, 15 Mei, 2024.

akan memberikan penjelasan terkait tindakan seperti apa yang akan dilakukan untuk mengupayakan kesembuhan pasien.[39]

2. Tanggungjawab karena Perbuatan Melawan Hukum

Akibat hukum dari pada perbuatan melanggar hukum dapat dilihat pada Pasal 1365 KUHPerdata yang menerangkan bahwa setiap perbuatan melawan hukum yang membawa kerugian kepada orang lain. Kerugian tersebut harus dapat dibuktikan sehingga seseorang dapat diwajibkan untuk membayarnya. Pasien yang dirugikan dari perbuatan melawan hukum harus dapat membuktikan bahwa ia menderita kerugian karena perbuatan melawan hukum.

Dokter diwajibkan untuk membayar ganti rugi karena perbuatan melawan hukum.[40]

Adapun unsur-unsur dari perbuatan melawan hukum, yaitu :

1. Adanya Suatu Perbuatan, yaitu Perbuatan disini dimaksudkan bahwa si pelaku berbuat sesuatu (dalam arti aktif) maupun tidak berbuat sesuatu (dalam arti pasif).
2. Perbuatan Tersebut Melawan Hukum, yaitu Pengertian perbuatan melawan hukum sejak tahun 1919, tidak lagi diartikan hanya bertentangan dengan kewajiban yang diatur

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[39] Sukirman, D. "Implikasi Kepailitan pada Pertanggungjawaban Dokter dalam Praktik Medis" *Jurnal Kedokteran dan Hukum*, Vol. 1, No. 1, Februari, 2017. hlm. 123-134.
[40] S. Pratama, "Analisis Hukum Terhadap Perbuatan Melawan Hukum dan Wanprestasi dalam Kontrak Komersial," *Jurnal Hukum Bisnis*, Vol. 15, No. 2, Juni, 2020, hlm. 30-45.

dalam Undang-Undang tetapi sudah diartikan luas yaitu meliputi :

a) Perbuatan yang bertentangan dengan hak orang lain

b) Perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri

c) Perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan

d) Perbuatan yang bertentangan dengan kehati-hatian atau keharusan dalam pergaulan masyarakat yang baik.

3. Adanya Kesalahan dari pihak pelaku, yaitu berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata, agar suatu perbuatan dapat dikatakan sebagai perbuatan melawan hukum, maka harus ada unsur kesalahan. Suatu tindakan dianggap oleh hukum mengandung unsur kesalahan sehingga dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum perdata.

4. Adanya Kerugian bagi korban, yaitu Kerugian dalam hukum perdata dapat dibagi menjadi 2 (dua) klasifikasi, yakni kerugian materil dan/atau kerugian immateril. Kerugian materil adalah kerugian yang secara nyata diderita. Adapun yang dimaksud dengan kerugian immateril adalah kerugian atas manfaat atau keuntungan yang mungkin diterima di kemudian hari.

5. Adanya Hubungan Kausal antara perbuatan dengan kerugian, yaitu Kerugian yang ditimbulkan dalam perbuatan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pelaku haruslah kerugian yang ditimbulkan oleh perbuatan itu bukan karena sebab yang lain, atau dengan kata lain ada hubungan sebab akibat antara kerugian yang timbul dengan perbuatan yang dilakukan si pelaku.[41]

Konsep kesalahan dalam perbuatan melawan hukum dapat diklasifikasikan menjadi 2, yaitu : kesalahan yang dilakukan dengan kesengajaan dan kesalahan karena kekurang hati-hatian atau kealpaan.

Syarat kesalahan ini dapat diukur secara :

a) Objektif, yaitu dengan dibuktikan bahwa dalam keadaan seperti itu manusia yang normal dapat menduga kemungkinan akan timbulnya akibat dan kemungkinan ini akan mencegah manusia yang baik untuk berbuat atau tidak berbuat.
b) Subyektif, yaitu dengan dibuktikan bahwa apakah si pembuat berdasarkan keahlian yang ia miliki dapat menduga akan akibat dari perbuatannya.[42]

Pasal 1365 KUH Perdata mensyaratkan adanya unsur "kesalahan" dalam suatu perbuatan melawan hukum, maka perlu diketahui bagaimanakah cakupan dari unsur kesalahan tersebut. Suatu tindakan dianggap oleh hukum

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

[41] *Ibid*., hlm. 65.
[42] Hadi, S., "Perlindungan Hukum terhadap Korban Perbuatan Melawan Hukum dalam Hukum Acara Perdata", *Jurnal Ilmiah Hukum*, Vol. 2, No. 1, Februari, 2017. hlm. 145-158.

mengandung unsur kesalahan sehingga dapat dimintakan tanggung jawabnya secara hukum jika memenuhi unsur-unsur sebagai berikut:

1. Ada unsur kesengajaan, atau
2. Ada unsur kelalaian (*negligence*, *culpa*), dan
3. Tidak ada alasan pembenar atau alasan pemaaf (*rechtvaardigingsrond*), seperti keadaan *overmacht*, membela diri, tidak waras, dan lain-lain.[43]

Bentuk ganti rugi dalam perbuatan melawan hukum dapat berupa ganti rugi materil dan immateril. Kerugian materil adalah kerugian yang secara nyata diderita. Adapun yang dimaksud dengan kerugian immateril adalah kerugian atas manfaat atau keuntungan yang mungkin diterima di kemudian hari.[44]

Berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata terdapat beberapa jenis penuntutan ganti kerugian dalam Perbuatan Melawan Hukum yakni :

1. Ganti kerugian atas kerugian dalam bentuk uang,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[43] Suryono, Y., *"Hukum Kesehatan"* , (PT. RajaGrafindo Persada : 2019).
[44] Suhariyanto, E., *"Pertanggungjawaban Dokter dalam Hukum Perdata di Indonesia"*, (Rajawali Pers : 2018).

2. Ganti kerugian dalam bentuk natura atau pengembalian keadaan pada keadaan semula,

3. Pernyataan bahwa perbuatan yang dilakukan adalah perbuatan yang bersifat melawan hukum

4. Larangan untuk melakukan suatu perbuatan,

5. Meniadakan sesuatu yang diadakan secara melawan hukum,

6. Pengumuman dari pada keputusan atau dari sesuatu yang telah diperbaiki.[45]

Terdapat juga bentuk ganti rugi (berupa uang) terhadap Perbuatan Melawan Hukum yang dikenal dalam hukum sebagai berikut :

1. Ganti Rugi Nominal, adanya perbuatan yang melanggar hukum yang mengandung unsur kesengajaan, tetapi tidak menimbulkan kerugian yang nyata bagi pasien, maka kepada pasien dapat diberikan sejumlah uang tertentu sesuai dengan rasa keadilan tanpa menghitung berapa sebenarnya kerugian tersebut.

2. Ganti Rugi Kompensasi, pembayaran kepada pasien atas dan sebesar kerugian yang benar-benar telah dialami pihak korban dari suatu perbuatan melawan hukum. Misalnya,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

[45] *Ibid*., hlm. 165.

ganti rugi atas segala biaya yang dikeluarkan oleh pasien, kehilangan keuntungan/gaji, sakit dan penderitaan. Termasuk penderitaan mental seperti, stres, malu, kehilangan nama baik, dan lain sebagainya.

3. Ganti Rugi Penghukuman, ganti rugi dalam jumlah besar yang melebihi dari jumlah kerugian yang sebenarnya. Besarnya jumlah ganti rugi tersebut dimaksudkan sebagai hukuman bagi dokter. Ganti rugi penghukuman ini layak diterapkan pada kasus-kasus kesengajaan yang berat.[46]

Dari hasil penelitian penulis di RSUD Yogyakarta dengan penanggungjawab / kepala ruangan IGD yaitu bapak Margiyanto mengatakan bahwa, kesalahan yang dilakukan oleh dokter muda sendiri bervariasi ada 2 tingkatan, mulai dari kesalahan kecil hingga kesalahan berat. Kesalahan kecil yaitu seperti melanggar tata tertib, disiplin praktik kedokteran, dan etika profesi, bagi dokter muda yang melakukan kesalahan tersebut atau melanggar etika serta ketentuan yang berlaku maka akan dikenakan sanksi teguran/peringatan secara tertulis.

Sementara untuk kesalahan berat yang bersifat fatal dan mengakibatkan kerugian terhadap pasien dalam proses

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

[46] Suhariyanto, E., *"Pertanggungjawaban Dokter dalam Hukum Perdata di Indonesia"*, (Rajawali Pers : 2018).

pengobatannya. Misalnya kesalahan pemberian resep yang mengakibatkan pasien lebih menderita terhadap penyakitnya, Maka yang bersangkutan / dokter muda tersebut dapat dikenakan sanksi skorsing untuk waktu yang telah ditentukan oleh pihak Fakultas dan rumah sakit. Bahkan jika terlalu berat maka dokter muda dapat dikenakan sanksi hukum sesuai dengan aturan yang berlaku hingga dikeluarkan sebagai seorang mahasiswa Pendidikan profesi kedokteran.

Rumah sakit akan bertanggungjawab terhadap kerugian yang ditimbulkan bagi pasien. Supervisor/dokter ahli serta penanggungjawab ruangan akan dimintai terkait keterangan atas suatu kejadian yang membuat pasien menuntut haknya yang tidak / belum terpenuhi. Pihak rumah sakit akan memberikan ganti rugi dan pemenuhan atas hak dari pasien untuk mendapatkan penanganan dan pelayanan yang lebih baik dan maksimal.[47]

Dapat ditarik kesimpulan bahwa Rumah sakit akan siap bertanggungjawab atas kerugian maupun tututan dari pasien yang merasa dirugikan dalam penanganan kesehatan yang dilakukan oleh para medik di RSUD Yogyakarta. Jika terjadi suatu permasalahan sehingga menyebabkan pasien menuntut ganti rugi dari permasalahan tersebut, maka pihak rumah sakit akan menempuh jalur musyawarah secara langsung dengan pasien. Namun jika

[47] Margiyanto, Wawancara Nurlailli, RSUD Yogyakarta, 15 Mei, 2024.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

tuntutan dilakukan melalui jalur hukum baik pidana maupun perdata pihak rumah sakit akan mengikuti proses hukumnya hingga permasalahan selesai.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA