



TANGGUNG JAWAB ASISTEN DOKTER DALAM PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT (Suatu Studi di Rumah Sakit Korem Dr. R. Ismoyo Kendari)

Nurhani, Suriani Bt. Tolo, Djohar Arifin

Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Sulawesi Tenggara

ARTICLE INFO

Keywords:

Assistant Physician, Health Services, Patient, Korem Dr. R. Ismoyo Hospital Kendari)

e-mail:

nurhani09@gmail.com

Corresponding Author:

Nurhani

Received: 04/11/2018

Accepted: 10/02/2019

Published: 16/04/2019

ABSTRACT

1) To know and understand the responsibilities of the Physician Assistant in providing health services to patients. 2) To know and understand the legal relationship between the Physician Assistant and the Doctor and the Hospital. The research location was carried out at the Dr. R Ismoyo Kendari Korem Hospital, Abunawas Kendari Hospital, Bhayangkara Kendari Hospital and Haluoleo University. Considering that most professional education students, in this case doctors, carry out their learning activities in hospitals spread across the Kendari City area, making it easier to conduct research and collect data. From various primary and secondary data obtained, they were studied and analyzed and sorted based on qualitative analysis in order to obtain maximum results where data obtained from various respondents and other sources will be studied and described by explaining and analyzing the overall results of the research which in this case relates to the object of writing. The results of this study indicate that: 1) the responsibility of the Physician Assistant (Co-Ass) in providing health services to patients depends on the error, namely if the error is made by the Physician Assistant (Co-Ass) without any order or delegation of authority to provide health services from the Doctor, then of course the one responsible is the Physician Assistant (Co-Ass) himself, but if the error occurs as a result of an order or delegation of authority from the supervising doctor, then of course the one responsible is the supervising doctor who ordered the Physician Assistant (Co-Ass), 2) That the legal relationship between the physician assistant and the doctor and the hospital is that both the doctor as a specialist doctor and a general practitioner who is also a resident does not provide a special agreement or further agreement to the Physician Assistant (Co-Ass) related to the services carried out in the hospital. The legal relationship between the Physician Assistant (Co-Ass) and the hospital is that in order to practice medicine in the hospital, they must have a bachelor's degree as an absolute requirement given by the hospital.



I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang sangat mempengaruhi sejauh mana seseorang dapat berkarya dan melaksanakan kegiatannya sehari-hari. Seorang tentu tidak mampu bekerja atau beraktivitas dengan baik ketika kondisi kesehatannya dalam keadaan yang kurang prima atau sedang dalam kondisi kesehatan yang terganggu sehingga hal ini menjadikan kesehatan sebagai hal yang sangat penting untuk dijaga bahkan ditingkatkan kualitasnya.

Dalam menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan, selain oleh masing-masing individu, kesehatan juga dapat dijaga dan di tingkatkan melalui bantuan tenaga kesehatan yang dalam hal ini oleh dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan lain sebagainya. Hal ini disebabkan mereka adalah tenaga terampil yang telah melalui proses pendidikan yang khusus mempelajari dan membahas terkait bagaimana menjaga, memelihara, dan meningkatkan kualitas kesehatan baik individu maupun kesehatan dalam masyarakat secara umum.

Proses perjalanan seseorang untuk menjadi dokter melalui jenjang pendidikan yang berkelanjutan sangat penting dan merupakan penentu kualitas dan kemampuannya dalam hal menangani keluhan dan permasalahan pasien. Hal ini terkait mengenai kerugian yang akan ditimbulkan terhadap pasien ketika dokter tidak memenuhi standar pendidikan sesuai yang ditetapkan dimana profesi dokter sangat erat kaitannya dengan kelangsungan hidup seseorang, sehingga bahkan dengan sedikit kesalahan pun dapat berakibat fatal dan bahkan mengakibatkan hilangnya nyawa orang lain.

Seorang dokter dalam menjalankan tanggung jawab profesinya dapat dibantu oleh paramedis, perawat, bidan, ahli farmasi, dan yang lainnya. Dari keseluruhan yang membantu dokter tersebut terlebih dahulu harus melalui pendidikan formal masing-masing terkait tata cara penanganan dan pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensinya masing-masing. Hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi, Pasal 14 Ayat (1) bahwa: Dokter dan dokter gigi dapat memberikan kewenangan kepada perawat atau tenaga kesehatan tertentu secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi.

Seorang dokter dapat melimpahkan wewenangnya untuk menangani pasien terkait permasalahan kesehatannya dengan terlebih dahulu memperhatikan kemampuan atau kecakapan orang yang akan menerima pelimpahan wewenang tersebut dan dilaksanakan ketika penanganan pasien selanjutnya dapat ditangani oleh perawat berdasarkan kompetensi keperawatan. Dokter dapat menginstruksikan kepada perawat, bidan, dan termasuk asisten dokter untuk menangani pasien sesuai kecakapannya dan kompetensinya.

Seorang perawat, bidan, atau asisten dokter tidak dibenarkan untuk mengambil tindakan medis tanpa pelimpahan wewenang atau pemberian instruksi dari dokter 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. Hal ini karena dokter bertanggungjawab atas permasalahan yang di hadapi oleh pasiennya dan segala sesuatu yang berkaitan dengan penanganan kesehatannya selama menjalani pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan, Pasal 1 Angka 6 mengatur tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki

pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Seseorang dibenarkan untuk melakukan tindakan pelayanan kesehatan apabila telah melalui pendidikan formal mengenai penanganan kesehatan dan telah mendapat kewenangan dari pihak yang bertanggungjawab seperti Kementerian Kesehatan, atau Departemen Kesehatan dan pihak lainnya yang dianggap bertanggungjawab dalam hal penanganan kesehatan. 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 pasiennya. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 73 Ayat (2) 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.

Mengenai pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat, bidan, ahli farmasi, termasuk dokter dan mahasiswa yang melakukan praktik harus melalui instruksi dan petunjuk dari seorang dokter, 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.

Dokter tidak hanya bertanggung jawab terkait kesalahan yang dilakukannya sendiri tapi juga menyangkut kesalahan para medik yang membantu kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakannya seperti perawat, bidan, dokter muda, dan sebagainya. sebagai akibat dari pertanggung jawaban profesi seorang dokter yang bertanggung jawab terhadap apa yang dilaksanakan oleh orang-orang yang dibawah kuasanya dimana mereka harus melaksanakan kegiatan pelayanannya sesuai dengan apa yang di perintahkan oleh dokter, berdasarkan Pasal 1367 KUH Perdata.

Seorang asisten dokter juga tidak dibenarkan melakukan tindakan medis bilamana tidak mendapat persetujuan dan perintah dari seorang dokter karena belum mendapatkan surat izin praktik kedokteran sesuai yang diatur dalam Pasal 36 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dokter muda sebagai seorang mahasiswa yang melaksanakan program pendidikan profesinya berada dibawah wewenang seorang dokter pembimbing yang bertanggung jawab terkait kegiatan yang dilaksanakannya di rumah sakit. Sekalipun secara teori telah melalui pendidikan formal di Universitas, akan tetapi belum diperkenankan mengambil keputusan sendiri dan melakukan penanganan kesehatan.

Seorang dokter ketika melimpahkan wewenangnya kepada orang-orang yang membantunya dalam hal pelayanan medik pada hakikatnya akan melaksanakan tindakan pelayanan kesehatan untuk dan atas nama dokter yang bersangkutan. Sekalipun secara teknis bukan dokter yang bersangkutan yang melaksanakan tindakan medis, bilamana suatu saat terjadi kesalahan yang mengakibatkan kerugian bagi pasien, maka dokter yang memberi kuasa yang akan mempertanggung jawabkan hal tersebut.

Sebagaimana yang pernah dimuat dalam Artikel tempo tanggal 25 Maret 2013 menyatakan bahwa sejak 2006 hingga 2012, tercatat ada 182 kasus kelalaian medik atau malpraktek yang terbukti

dilakukan dokter di seluruh Indonesia. Malpraktik ini terbukti dilakukan dokter setelah melalui sidang yang dilakukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). "Akibat dari malpraktik yang terjadi selama ini, sudah ada 29 dokter yang izin prakteknya dicabut sementara. Ada yang tiga bulan, ada yang enam bulan. Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Indonesia, Paul L Tahalele menjelaskan bahwa Mencabut izin praktek, sama saja menghukum dokter tersebut, dengan hukuman penjara di atas 10 tahun, bahkan hukuman penjara seumur hidup. Dokter tidak harus masuk penjara, cukup saja di cabut izinnya, Dokter merupakan bagian dari masyarakat yang krusial dan sanyat kental dibutuhkan dalam masyarakat.

Di samping masalah malpraktik, beberapa masalah lain yang juga ikut menjerat dokter ke ranah hukum hingga pencabutan izin praktik di antaranya soal komunikasi dengan pasien, ingkar janji, penelantaran pasien, serta masalah kompetensi dokter. Soal komunikasi ini juga yang sering dilaporkan, misalnya hanya periksa sebentar lalu dia keluar. Itu tidak boleh karena tidak puas, orang itu yang harus diperbaiki, komunikasi efektif dengan pasien, dia harus menjelaskan penyakitnya apa, gejalanya apa, diberi apa, itu harus dioperasi atau tidak. Jadi, saat di periksa, harus dijelaskan, sekarang semua harus jelaskan. "Misalnya sewaktu akan dilakukan operasi dikatakan semuanya Rp 20 juta, tapi setelah selesai ternyata kuitansi yang disodorkan Rp 30 juta. Ini kan juga namanya dianggap dokter ingkar janji. Begitu juga menurut Paul, soal tudingan dokter menelantarkan pasien, juga menjadi salah satu keluhan yang sering disampaikan masyarakat. "Kadang dokter, ketika akan menghadiri kongres atau apa pun, tapi tidak memperkenalkan dokter pengganti yang diberikan kuasa untuk menangani pasien. Harusnya dokter itu memperkenalkan siapa penggantinya.

Terjadinya kesalahan dalam penanganan medis yang berakibat pada kerugian yang di alami oleh pihak pasien tentu menjadikan para dokter dan tenaga kesehatan lainnya harus berhati-hati dan menjalankan tanggung jawabnya sebaik mungkin tanpa melihat status dan kedudukan pasiennya.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Hukum Kesehatan

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh. Upaya tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non-fisik. Di dalam sistem kesehatan nasional disebutkan bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks.

Dalam rangka pembangunan sektor kesehatan yang demikian kompleks dan luas, sangat dirasakan bahwa peraturan perundang-undangan yang mendukung upaya kesehatan perlu lebih disempurnakan dan ditingkatkan. Jika dilihat dari aspek yuridisnya dengan dikembangkannya sistem kesehatan nasional sudah tiba saatnya untuk mengkaji kembali dan melengkapi peraturan perundang-undangan bidang kesehatan dengan mengeluarkan beberapa produk hukum yang lebih sesuai.

B. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperukan orang lain serta dapat memberikan

kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen. Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada bagian Menimbang Poin (a) mengatur:

“Bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945”.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran, Menimbang bahwa:

“Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat”.

Selanjutnya dalam penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam bentuk penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Pasal 1 Undang-Undang Kesehatan mengatur bahwa :

“Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.

Pasal 1 mengatur bahwa :

“Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemeliharaan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat”.

Dalam pelayanan kesehatan perseorangan ini harus tetap mendapat izin dari pemerintah sesuai dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, seperti yang termaktub di dalam Pasal 30 Ayat (1), (2) dan (3) yaitu:

1. Pasal 30 Ayat (1): Fasilitas Pelayanan Kesehatan, menurut jenis pelayanannya terdiri:
 - a. Pelayanan Kesehatan Perseorangan; dan
 - b. Pelayanan Kesehatan Masyarakat.
2. Pasal 30 Ayat (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) meliputi:
 - a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama;
 - b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
 - c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
3. Pasal 30 Ayat (3) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dilaksanakan oleh pihak pemerintah, pemerintah daerah dan swasta.

C. Hubungan Hukum antara Asisten Dokter dengan Dokter serta Rumah Sakit

Hukum kedokteran sebagai bagian dari hukum kesehatan yang terpenting yang meliputi ketentuan hukum yang berhubungan dengan pelayanan medis. Hukum kedokteran juga disebut hukum

kesehatan dalam arti sempit. Apabila objek hukum kesehatan adalah pelayanan kesehatan, maka objek hukum kedokteran adalah pelayanan medis. Dalam implementasi, dokter bisa melakukan profesinya dalam bentuk praktik pribadi, atau dalam praktik swasta berkelompok dalam suatu Rumah Sakit, pelaksanaan profesi dokter hampir selalu berhubungan dengan profesi lain seperti perawat, bidan, penata roentgen, analis laboratorium, fisioterapis, petugas kesehatan lingkungan, dan sebagainya.

Tenaga kesehatan (Dokter) dalam melakukan pekerjaannya selalu berhubungan dengan orang yang sedang menderita sakit. apapun jenis penyakitnya, tentu mempengaruhi emosi pasien. Dengan kata lain tenaga kesehatan selalu berhubungan dengan orang yang secara psikis dalam keadaan sakit, juga secara emosional membutuhkan perhatian dan perlakuan ekstra dari seorang dokter. Co-Ass memiliki kepanjangan dari Co-Assistant. Co-Assistant magang di rumah sakit untuk lebih mengenalkan dunia kedokteran pada para calon dokter.

Hal ini di maksudkan agar nantinya pada waktu diterjunkan pada dunia kedokteran sesungguhnya mereka tidak kaget dan tidak canggung. Dalam Co-Assistant ini para calon dokter akan di bimbing oleh dokter pembimbing yang sudah ahli di bidangnya masing masing. Co-Ass di laksanakan setelah mahasiswa yang bersangkutan lulus S1 pada fakultas kedokteran untuk memperoleh gelar profesi dokter. Co-Ass akan di lakukan pada setiap bagian yang ada di rumah sakit seperti bedah, syaraf, forensik, dan lain sebagainya dan di laksanakan selama kurang lebih dua tahun. 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, tanggung jawab, dan wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan/medik, pengabdian masyarakat, pendidikan Dokter dan Dokter Spesialis di rumah sakit pendidikan serta melakukan penelitian guna pengembangan ilmu kedokteran yang diduduki oleh pegawai negeri sipil dengan hak dan kewajiban yang diberikan secara penuh oleh pejabat yang berwenang”.

Selanjutnya dalam Pasal 1 Angka (4) mengatur bahwa: Pendidikan dokter dan dokter spesialis adalah pendidikan profesi dokter dan dokter spesialis yang hampir seluruh pembelajarannya dilaksanakan di rumah sakit pendidikan serta seluruh perangkat sarana dan prasarannya sebagai penunjang pendidik dan pasien rumah sakit sebagai media sekaligus materi pendidikan. Selanjutnya diterangkan bahwa rumah sakit pendidikan adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pendidikan dokter dan dokter spesialis dari institusi pendidikan kedokteran. Pendidikan profesi kedokteran dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 26:

- 1) Standar profesi kedokteran dan standar profesi kedokteran gigi disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.
- 2) Standar profesi kedokteran dan standar profesi kedokteran gigi sebagaimana disebutkan dalam Ayat (1):
 - a. Untuk pendidikan profesi dokter atau dokter gigi disusun oleh asosiasi institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi. Atau;
 - b. Untuk pendidikan profesi kedokteran spesialis disusun oleh kolegium kedokteran atau kedokteran gigi.
- 3) Asosiasi institusi kedokteran atau kedokteran gigi dalam menyusun standar pendidikan profesi sebagaimana dimaksud pada Ayat (2) huruf a berkoordinasi dengan organisasi profesi

kolegium, asosiasi rumah sakit, pendidikan, Departemen Pendidikan Nasional, dan Departemen Kesehatan.

- 4) Kolegium kedokteran atau kedokteran gigi dalam menyusun standar pendidikan profesi sebagaimana dimaksud dalam Ayat (2) huruf b berkoordinasi dengan organisasi profesi, asosiasi institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi, asosiasi rumah sakit pendidikan, Departemen Pendidikan Nasional, dan Departemen Kesehatan.

Selain itu, dalam Pasal 28 Ayat (1) Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa:

“Setiap dokter atau dokter gigi yang berpraktik wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran atau kedokteran gigi”.

Praktik kedokteran bukanlah pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja melainkan hanya boleh dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran tertentu yang berkompentensi dan memenuhi standar tertentu dan telah mendapat izin dari institusi yang berwenang serta bekerja sesuai dengan standar dan profesionalisme yang ditetapkan oleh organisasi profesi. Dan sebagai tanggung jawab dokter adalah sebagai berikut:

- 1) Melaksanakan tugas fungsi sesuai keilmuan melalui pendidikan yang berjenjang.
- 2) Sesuai dengan kompetensi dan memenuhi standar tertentu.
- 3) Mendapat izin dari institusi yang berwenang.
- 4) Bekerja sesuai dengan standar profesi.

Di satu sisi ketersediaan tenaga profesionalisme seperti dokter dirasakan sangatlah belum memadai. Pada tahap Pendidikan profesi dokter, dokter muda akan diberikan pembelajaran klinik meliputi cara anamnesis dan pemeriksaan fisik, pemilihan pemeriksaan 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 tanggung jawab etika, moral, dan profesional dokter muda di dalam merawat pasien sebagai dokter layanan primer dengan kompetensi dokter yang diatur oleh Konsil Kedokteran Indonesia.

Pemilihan “modul-modul” yang dilakukan di rumah sakit ditetapkan oleh institusi pendidikan kedokteran (agar terpenuhi kaidah akademis) dan disetujui oleh rumah sakit. Dengan demikian, maka kurikulum pendidikan dapat dilaksanakan sebagian di rumah sakit. Disadari bahwa mahasiswa kedokteran yang bekerja di klinik tidak ter-registrasi pada Konsil Kedokteran dan tidak memiliki Surat Izin Praktik. Oleh karena itu, mahasiswa tersebut secara legal tidak diizinkan untuk menyentuh pasien, kecuali berjabat tangan. Kehadiran mahasiswa di klinik harus selalu didampingi oleh dokter yang memiliki SIP. Pengertian situasi klinis yaitu suatu situasi di mana terdapat pasien dan dokter yang memiliki SIP yang menjalin hubungan dokter dengan pasien dalam usaha untuk menyelesaikan masalah kesehatan pasien. Kehadiran mahasiswa kedokteran dalam situasi klinis seperti ini merupakan keadaan yang secara legal harus diatur.

1. Perjanjian Pemberian Kuasa
2. Perbuatan Melanggar Hukum
3. Perjanjian Antara Rumah Sakit dan Perguruan Tinggi.
4. Wanprestasi

D. Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dengan Pasien

Secara hukum, hubungan dokter dengan pasien merupakan hubungan yang dibentuk melalui perjanjian atau kontrak yang dikenal dengan istilah transaksi *terapeutik*. Dimulai dengan anamnesa (Tanya jawab) antara dokter dengan pasien, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik oleh dokter terhadap pasiennya, dokter menentukan diagnosis definitif. Setelah diagnosis ditegakkan, barulah dokter memutuskan jenis terapi atau tindakan medis yang akan dilakukan kepada pasien.

Menurut Anny Isfandyarie (2006:57) menyatakan:

“Perjanjian terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut”.

Menurut Komalawati (Anny Isfandyarie, 2006:57-58) menyatakan:

“Terhadap transaksi terapeutik juga berlaku hukum perikatan yang diatur dalam buku III KUHPerdara, sebagaimana disebutkan di dalam Pasal 1319 KUHPerdara yang berbunyi “bahwa semua perjanjian, baik yang mempunyai suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan umum”.

Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang ditampilkan dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 434/MENKES/SK/X/1983 Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter Di Indonesia mencantumkan tentang transaksi terapeutik sebagai berikut: Transaksi terapeutik adalah hubungan antara dokter dengan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (*konfidensial*), serta senantiasa meliputi oleh segala emosi, harapan dan kekhawatiran makhluk insani. Pendapat Komalawati (Yusuf, 2003:115-116) bahwa:

“Saat ini fenomena yang mengedepan, pasien tidak lagi semata-mata menerima tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis, sebab pada prinsipnya transaksi terapeutik (penyembuhan) antar dokter dan pasien bertumpu pada salah satu hak dasar manusia, yaitu hak untuk menentukan nasibnya sendiri”.

Dalam transaksi terapeutik ini, hubungan tenaga medis dan pasien dikuasai perikatan berdasarkan upaya/maksimal untuk menyembuhkan pasien, tetapi tidak menjanjikan kesembuhan (Fred Amien, 2001:42).

III. METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yaitu di Kota Kendari dengan dasar bahwa kebanyakan mahasiswa pendidikan profesi dalam hal ini dokter melaksanakan kegiatan pembelajarannya di rumah sakit yang tersebar di wilayah Kota Kendari sehingga memudahkan dalam penelitian dan pengambilan data. Adapun tempat dimana akan diadakan penelitian adalah pada Rumah Sakit:

- a. Rumah Sakit Korem Dr. R Ismoyo Kendari rumah sakit bersifat milik TNI-AD dengan kemampuan memberikan pelayanan kedokteran Umum dan gigi, Rumah sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.
- b. Rumah Sakit Abunawas Kendari karena merupakan rumah sakit umum daerah Kendari yang memiliki kemampuan memberikan pelayanan kedokteran Umum dan gigi, Rumah sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.

- c. Rumah Sakit Bhayangkara sebagai rumah sakit milik Polri dengan kemampuan memberikan pelayanan kedokteran Umum dan gigi, Rumah sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.
- d. Selain itu penelitian akan diadakan pada Universitas Halu Oleo karena merupakan Universitas yang membina mahasiswa Fakultas Kedokteran sebagai objek yang akan diteliti.

B. Jenis dan Sumber Data

Dalam pengumpulan data ini, jenis dan sumber data yang diperoleh antara lain:

- a. Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber utama terjadinya objek penelitian yaitu data yang disampaikan oleh pihak Asisten Dokter, Supervisor, Pihak Rumah Sakit,
- b. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari berbagai MOU antara pihak rumah sakit artikel dari hasil penelitian, aturan tata tertib pelaksanaan pendidikan profesi kedokteran, dan data dari internet yang berkaitan dengan objek penelitian.

C. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data untuk mendukung kegiatan penelitian akan dilaksanakan dengan beberapa teknik atau metode antara lain:

1. Melakukan penelitian langsung ke lapangan dengan mempelajari kegiatan dan aktivitas yang dilaksanakan oleh pihak-pihak yang menjadi obyek penelitian.
2. Melakukan kegiatan wawancara kepada pihak-pihak yang dianggap terkait dengan objek penulisan dan termasuk objek penelitian itu sendiri misalkan kepada pihak rumah sakit dalam hal ini pihak Fakultas Kedokteran, pihak Rumah Sakit khususnya yang berkaitan dengan aktivitas Asisten Dokter itu sendiri, pihak pasien yang merupakan objek kerja Asisten Dokter itu sendiri, dan termasuk kepada Pihak Asisten Dokter itu sendiri.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Tanggung Jawab Asisten Dokter (Co-Ass) Dalam Memberi Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien

Terkait kesalahan yang dilakukan oleh Asisten Dokter (Co-Ass) terhadap pasien selama di rumah sakit, yang bertanggung jawab tentunya tergantung dari kesalahannya seperti apa, dan bagaimana sampai terjadi kesalahan yang dimaksud. Jika kesalahan itu dilakukan oleh Asisten Dokter (Co-Ass) tanpa adanya perintah atau pelimpahan wewenang untuk melakukan pelayanan kesehatan dari Dokter, maka tentunya yang bertanggung jawab adalah Asisten Dokter (Co-Ass) itu sendiri, akan tetapi jika kesalahan tersebut terjadi akibat dari perintah atau pelimpahan kuasa dari Dokter, maka tentunya yang bertanggung jawab adalah dokter.

Dari keterangan di atas, menjelaskan bahwa terkait siapa yang bertanggung jawab tentu harus dipelajari bagaimana kesalahannya, apakah kesalahan tersebut sama sekali tidak melibatkan dokter dalam hal ini kesalahan terjadi karena merupakan akibat dari inisiatif Asisten Dokter (Co-Ass) tersebut untuk melakukan sesuatu, maka tentunya hal ini menjadi tanggung jawab Asisten Dokter (Co-Ass) itu sendiri. Selain itu, untuk menentukan sanksi terlebih dahulu harus dipelajari bagaimana bentuk kesalahannya, apakah merupakan kesalahan yang berakibat fatal terhadap pasien atau tidak.

Bentuk kesalahan yang harus di dalam hal ini maksudnya adalah bahwa jika hanya terkait mengenai tata tertib dan kesalahan yang sifatnya ringan dan dapat diselesaikan tanpa harus

melibatkan pihak Rumah Sakit, maka tentu pihak Rumah Sakit tidak perlu untuk turun langsung menyelesaikan permasalahan yang dimaksud. Jika kesalahan yang dimaksud bukan merupakan kesalahan fatal yang berakibat pada kerugian pihak pasien, maka tentu diserahkan kepada pihak dokternya untuk menanggapi dan jika memungkinkan akan dikenakan sanksi.

Dokter sebagai bagian dari pihak Rumah Sakit, dalam hal ini sebagai Dokter tentunya menjadi pihak yang dianggap paling bertanggung jawab terkait kesalahan yang dilakukan oleh Asisten Dokter (Co-Ass) terhadap pasien di rumah sakit. Karena hanya Dokterlah yang berwenang memberikan instruksi kepada Asisten Dokter (Co-Ass) untuk melakukan suatu penanganan terhadap pasien di rumah sakit termasuk mengawasi dan memberikannya bimbingan. Akan tetapi pihak rumah sakit tentunya tidak begitu saja lepas tangan. Akan tetapi turut mempertanggungjawabkannya secara kelembagaan jika hal itu tidak dapat diselesaikan di tingkat Dokter sebagai penanggung jawab keselamatan pasien.

Hal ini sesuai yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran Pasal 24:

Ayat (1) bahwa: Dokter dan Dokter Gigi yang bekerja di rumah sakit pendidikan dan fasilitas pelayanan kesehatan jejaringnya, dalam melaksanakan tugas pendidikannya dapat memberikan pembimbingan/ pelaksanaan/pengawasan kepada peserta pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi untuk melakukan pelayanan kedokteran kepada pasien.

Ayat (2) bahwa: Pelaksanaan pelayanan kedokteran kepada pasien oleh peserta pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di bawah pengawasan dan tanggung jawab pembimbing dalam hal ini Dokter yang bukan Asisten Dokter (Co-Ass).

B. Hubungan Hukum Asisten Dokter (Co-Ass) Dengan Dokter Serta Pihak Rumah Sakit

1. Hubungan Hukum Asisten Dokter (Co-Ass) dengan Dokter

Pada masa sebelum disahkannya Undang-Undang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004, Asisten Dokter (Co-Ass) dalam melaksanakan kegiatan praktik pembelajarannya di rumah sakit belum menggunakan supervisor sebagai pendamping dan penanggungjawab dilaksanakannya pendidikan profesi pada saat itu. Asisten Dokter (Co-Ass) pada saat itu telah dianggap cakap untuk melakukan kegiatan penanganan terhadap pasien secara mandiri dan oleh pasien telah dianggap sebagai seorang dokter yang diperbolehkan untuk melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Asisten Dokter (Co-Ass) pada masa itu dalam melakukan kegiatannya, harus mendapatkan izin dari menteri untuk boleh melakukan penanganan kesehatan dan izin tersebut ada tanpa melakukan proses pendidikan profesi dokter sebagaimana yang dilakukan setelah disahkannya Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut. Hal ini sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang No 6 tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 3 bahwa:

Syarat untuk melakukan pekerjaan sebagai dokter / dokter-gigi ialah:

- a. Yang bersangkutan memiliki ijazah dokter/dokter-gigi menurut peraturan yang berlaku;
- b. Yang bersangkutan memiliki ijazah dokter/dokter-gigi di luar negeri yang sederajat dengan Universitas Negara menurut peraturan yang berlaku.

Keterangan tersebut menjelaskan bahwa kegiatan Asisten Dokter (Co-Ass) pada saat itu tidak terbatas pada instruksi dan pengawasan dari supervisor dokter akan tetapi secara mandiri

memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensinya yaitu kedokteran umum. Dimana Asisten Dokter (Co-Ass) yang penyebutannya pada saat itu sebagai sarjana muda hanya berwenang melakukan pelayanan kesehatan sesuai materi yang di terima dan pengalamannya selama belajar di jenjang sarjana.

Dalam hal hubungan hukum antara Asisten Dokter (Co-Ass) dengan dokter baik itu dokter ahli sebagai supervisor maupun dokter umum yang juga merupakan residen tidak memberikan perjanjian khusus maupun perjanjian lanjutan kepada Asisten Dokter (Co-Ass) terkait kegiatan pelayanan yang dilaksanakannya di rumah sakit.

Mahasiswa pendidikan profesi adalah mahasiswa S1 kedokteran yang telah dinyatakan lulus dengan predikat sarjana dan berada dibawah bimbingan supervisor dan residen, residen itu sendiri merupakan dokter umum yang telah lulus pendidikan profesi dokter dan melanjutkannya ke tingkat pendidikan spesialis untuk menjadi dokter spesialis yang berada dibawah bimbingan supervisor. Jadi secara umum, residen dan Asisten Dokter (Co-Ass) adalah mereka yang berada dibawah bimbingan supervisor, sehingga secara hukum, supervisor dapat dimintai pertanggungjawaban terkait proses pembelajaran Asisten Dokter (Co-Ass) maupun residen.

2. Hubungan Hukum Asisten Dokter (Co-Ass) dengan Rumah Sakit

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 29 Ayat (1) bahwa: Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi.

Asisten Dokter (Co-Ass) pada masa itu dalam praktiknya melayani kegiatan pasien di rumah sakit sudah bebas untuk melakukan diagnosa dan mengambil keputusan penanganan kesehatan secara mandiri tanpa harus adanya persetujuan. Sehingga pada akhirnya Undang-Undang Praktik Kedokteran disahkan guna membatasi wewenang Asisten Dokter (Co-Ass) dalam menangani pasien dimana Asisten Dokter (Co-Ass) harus menempuh pendidikan profesi sebagai syarat untuk mendapatkan surat izin praktik untuk melakukan kegiatan praktik kedokteran baik di rumah sakit maupun praktik mandiri.

Dalam pendidikan profesi kedudukan Asisten Dokter (Co-Ass) belum memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang diperoleh dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dimana untuk bisa mendapatkan STR maupun Surat izin Praktik (SIP) dari Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota setempat, seorang harus melalui pendidikan profesi dokter dibawah bimbingan dokter dan dokter ahli, selanjutnya akan diadakan 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 akan dikeluarkanlah SIP sebagai bukti bahwa yang bersangkutan dapat melaksanakan praktik kedokteran.

Pendidikan profesi dokter yang dilaksanakan oleh Asisten Dokter (Co-Ass) untuk meraih gelar sebagai dokter sangat penting untuk memperdalam pengetahuan dan skill bagi Asisten Dokter (Co-Ass) yang pada akhirnya nanti akan melakukan pelayanan kesehatan secara mandiri dalam masyarakat. Hal ini mengingat profesi dokter yang mengandung resiko tinggi terhadap keselamatan pasien sehingga membutuhkan pengetahuan yang baik untuk bisa melakukan penanganan langsung terhadap pasien.

Setiap sarjana kedokteran yang ingin melanjutkan menjadi seorang dokter wajib mengikuti pendidikan profesi dokter untuk kemudian mendapatkan gelar sebagai seorang dokter. Selanjutnya kemudian mengadakan internship untuk mendapatkan izin praktik untuk melakukan

pelayanan secara mandiri ke masyarakat. Tidak akan bisa seorang untuk menjadi dokter tanpa melalui pendidikan profesi dokter.

Dari keterangan diatas jelas menggambarkan bahwa seorang sarjana kedokteran tidak bisa menjadi dokter yang dapat melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien tanpa melalui jenjang pendidikan profesi. Dengan demikian, konsekuensi bagi yang tidak mengikuti proses pendidikan profesi tidak akan boleh melakukan kegiatan pelayanan kesehatan secara mandiri karena dianggap kemampuan dan keterampilannya di bidang kedokteran belum cukup untuk melakukan pelayanan kesehatan. Berdasarkan wawancara dan penelitian yang dilakukan, tidak ada sanksi bagi sarjana kedokteran jika tidak melanjutkan ke pendidikan profesi karena hanya merupakan pilihan bagi mahasiswa yang bersangkutan apakah ingin melanjutkan ke pendidikan profesi atau tidak.

Dalam fungsinya sebagai penanggungjawab bagi Asisten Dokter (Co-Ass), supervisor tentunya bekerja berdasarkan pendelegasian atau pemberian mandat dari kepala bagian spesialisasi sebagai penanggungjawab ruangan dan bagian guna mendampingi Asisten Dokter (Co-Ass) dan membimbingnya dalam melaksanakan proses belajar. Tidak semua dokter yang berada pada bagian tersebut bertanggungjawab dalam mendampingi kegiatan Asisten Dokter (Co-Ass) melainkan hanya mereka yang ditunjuk dan disahkan dengan surat mandat.

Asisten Dokter (Co-Ass) 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. Dokter lainnya yang berada di rumah sakit tidak memiliki kewenangan untuk memberikan instruksi melakukan pelayanan terhadap pasien kecuali oleh residen berdasarkan persetujuan supervisor.

Supervisor dalam kedudukannya selain sebagai seorang dokter ahli di rumah sakit, juga merupakan dosen pendidik di Universitas dalam hal ini Fakultas Kedokteran yang banyak memberikan bimbingan kepada mahasiswa kedokteran dan juga sebagai dosen penguji bagi mahasiswa pendidikan profesi pada akhir masa pendidikannya pada masing-masing bagian spesialisasi.

Terdapat pula beberapa dokter ahli yang bukan merupakan dosen pengajar di Universitas manapun termasuk di Universitas dimana mahasiswa pendidikan profesi itu berasal. Mereka ditunjuk sebagai supervisor karena keahliannya pada bidang tersebut dan merupakan dokter ahli yang membina spesialisasi atau keahlian tersebut di rumah sakit. Hal ini juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Pasal 21 Ayat (1) bahwa: Dosen dapat berasal dari perguruan tinggi, Rumah Sakit Pendidikan, dan Wahana Pendidikan Kedokteran.

Untuk dokter ahli yang bukan merupakan dosen pada Universitas, merekomendasikan dokter yang dimaksud untuk dijadikan supervisor, kemudian diadakan pemberian materi terkait kompetensi pendidikan kedokteran selanjutnya dikeluarkan surat keputusan Rektor yang menjadi bukti legitimasi bahwa dokter yang dimaksud adalah sebagai dokter yang membimbing mahasiswa pendidikan profesi selama melaksanakan proses belajarnya di rumah sakit. Asisten Dokter (Co-Ass) tidak dibenarkan untuk melakukan kegiatan pelayanan yang sifatnya bersentuhan langsung dengan pasien dengan dasar bahwa Asisten Dokter (Co-Ass) secara Undang-Undang dengan berdasar pada Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bahwa yang belum memiliki Surat Izin Praktik (SIP) tidak diperbolehkan melakukan kegiatan pelayanan kesehatan akan tetapi hanya mendampingi dan melihat apa-apa yang dilaksanakan oleh dokter terhadap pasiennya.

Keterangan ini tentunya berbeda dengan kenyataan di lapangan dan beberapa keterangan dari supervisor dimana dalam praktiknya Asisten Dokter (Co-Ass) dilibatkan atas dasar proses pembelajaran untuk melakukan langsung pelayanan kesehatan terhadap pasien dengan pengawasan dan arahan yang ketat dari supervisor dan residen. Dalam hal ini pula beberapa keterangan supervisor menjelaskan bahwa Asisten Dokter (Co-Ass) tidak akan bisa untuk melakukan penanganan terhadap pasien sekalipun telah memiliki SIP jika dalam masa pendidikan profesinya tidak dibiasakan untuk bersentuhan langsung dengan pasien sekalipun dengan kewenangannya yang sangat terbatas berdasarkan persetujuan Dokter.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bahwa tanggung jawab Asisten Dokter (Co-Ass) dalam memberi pelayanan kesehatan terhadap pasien adalah tergantung dari kesalahan yakni bila kesalahan itu dilakukan oleh Asisten Dokter (Co-Ass) tanpa adanya perintah atau pelimpahan wewenang untuk melakukan pelayanan kesehatan dari Dokter, maka tentunya yang bertanggung jawab adalah Asisten Dokter (Co-Ass) itu sendiri, akan tetapi jika kesalahan tersebut terjadi akibat dari perintah atau pelimpahan kuasa dari dokter pembimbing, maka tentunya yang bertanggung jawab adalah dokter pembimbing yang menyuruh kepada Asisten Dokter (Co-Ass) dalam memberi pelayanan kesehatan kepada pasien.

Terkait siapa yang bertanggung jawab terhadap pasien tentu harus dipelajari bagaimana kesalahannya, apakah kesalahan tersebut sama sekali tidak melibatkan supervisor atau dokter bimbingannya dalam hal ini kesalahan terjadi karena merupakan akibat dari inisiatif Asisten Dokter (Co-Ass) tersebut dalam melakukan sesuatu, maka tentunya akan menjadi tanggung jawab Asisten Dokter (Co-Ass) itu sendiri. Selain itu untuk menentukan sanksi terlebih dahulu harus dipelajari bagaimana bentuk kesalahannya apakah merupakan kesalahan yang berakibat fatal terhadap pasien atau tidak.

2. Bahwa hubungan hukum asisten dokter dengan dokter serta pihak rumah sakit adalah baik dokter itu sebagai dokter ahli maupun dokter umum yang juga merupakan residen tidak memberikan perjanjian khusus maupun perjanjian lanjutan kepada Asisten Dokter (Co-Ass) terkait dengan pelayanan yang dilaksanakannya di rumah sakit. Dokter yang dalam posisinya sebagai pendamping para Asisten Dokter hanya memfasilitasi dan membimbing proses belajar untuk lebih memperdalam pengetahuan dan pemahaman serta keterampilannya terkait kompetensi dokter umum dan tidak membuat aturan mengikat baik oleh Asisten Dokter (Co-Ass) itu sendiri begitu pula dengan dokter supervisornya. Kegiatan pelayanan kesehatan seharusnya sepenuhnya dilaksanakan oleh dokter yang telah melalui proses pendidikan spesialisasi sesuai kompetensinya yang dilandasi dengan adanya STR dan SIP. Selanjutnya mengenai hubungan hukum Asisten Dokter (Co-Ass) dengan pihak rumah sakit adalah setiap sarjana kedokteran yang ingin melanjutkan menjadi seorang dokter, wajib mengikuti pendidikan profesi dokter dalam hal untuk mendapatkan gelar sebagai seorang dokter. Kemudian untuk mendapatkan izin praktik untuk melayani pasien di rumah sakit tidak akan bisa jika tidak memenuhi syarat pendidikan formal melalui pendidikan profesi dokter. Dalam fungsi sebagai penanggung jawab bagi Asisten Dokter tentu dokter pembimbing sebagai supervisor mendelegasikan wewenang atau memberikan mandat sebagai penanggung jawab guna mendampingi Asisten Dokter serta memberikan bimbingan sesuai kebutuhan dalam praktik melayani pasien di rumah sakit.

B. Saran

Adapun yang menjadi saran – saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Diharapkan bagi Asisten Dokter dalam melakukan praktik melayani pasien di rumah sakit harus benar-benar mengikuti petunjuk dokter supervisornya agar tidak terjadi malpraktik dalam melayani pasien akibat kesalahan praktik kedokteran yang dilakukan oleh Asisten Dokter (Co-Ass).
2. Harusnya hubungan hukum antara Asisten Dokter (Co-Ass) dengan dokter serta rumah sakit dipertegas dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Pendidikan Kedokteran, Undang-Undang Rumah Sakit, perjanjian kerjasama para pihak, atau aturan-aturan lainnya khususnya terkait bagaimana bentuk pertanggungjawaban hukum keperdataan ketika terjadi kesalahan atau kelalaian oleh Asisten Dokter dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kepada pasien di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi. Mappaware. Nasruddin. 2010. Pengantar Bioetika, Hukum Kedokteran, Dan Hak Asasi Manusi. Makassar. PT.Umitoha Ukhuwah Grafika.
- Anny Isfandyarie. 2005. Mallpraktik Dan Resiko Medik. Jakarta. Prestasi Pustaka.
- , 2006. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter (Buku I)*. Prestasi Pustaka, Jakarta.
- Danny Wiradharma, 1996, Hukum Kedokteran, Jakarta, Binapura Angkasa. Hal.37
- Dewi, Alexandria I. 2008. Etika dan Hukum Kesehatan. Jogjakarta. Pustaka Publisheher,
- Djaja S.Melia. 2008. Penuntun Praktis Perjanjian Pemberian Kuasa Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Bandung. Nuansa Aulia.
- Fred Amien, 2001. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*. Gravikatama Jaya, Jakarta.
- Ide, Alexandra. 2012. Etika & hukum Dalam Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta. Grasia Book Publisher
- Johar Nasution, Bahder. 2005. Hukum Kesehatan Pertanggung jawaban Dokter. Jakarta. PT.Rineka Cipta.
- Machmud.Syahrul. 2008 .Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek. Bandung. CV.Mandar Maju.
- Mudakir Iskandarsyah. 2011. Tuntutan Pidana Dan Perdata Malpraktik. Jakarta. Permata Askara.
- Ns. Ta'adi. 2009. Hukum Kesehatan, Pengantar Menuju Perawat Profesional. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nusyie KI Jayanti. 2009. Penyelesaian Sengketa Hukum Dala Mallpraktik Kedokteran. Jakarta. PT.Buku Kita.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2010. Etika Dan Hukum Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.
- Subekti. 1995. Aneka Perjanjian.Bandung. PT.Citra Aditya Bakti.
- Tengker, Freddy. 2007. Hak Pasien. Bandung, CV.Mandar Maju.
- Triwulan Tutik, Titik. 2010. Perlindungan Hukum Bagi Pasien. Jakarta. PT.Prestasi Pust:

Perundang – Undangan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi.