

# Jurist-Diction

Volume 5 No. 5, September 2022

## Dokter Muda yang Melakukan Kelalaian Dalam Melaksanakan Pelimpahan Tugas Dokter Pembimbing

**Mohamad Haikal Fikri**

Mohamad.haikal.fikri-2017@fh.unair.ac.id

Universitas Airlangga

**How to cite:**

Mohamad Haikal Fikri,  
'Dokter Muda Yang Melakukan  
Kelalaian Dalam Melaksanakan  
Pelimpahan Tugas Dokter  
Pembimbing' (2022) Vol. 5 No.  
5 Jurist-Diction.

**Histori artikel:**

Submit 26 Agustus 2022;  
Diterima 14 September 2022;  
Diterbitkan 29 September 2022.

**DOI:**

10.20473/jd.v5i5.38554

**p-ISSN:** 2721-8392**e-ISSN:** 2655-8297**Abstract**

*The development of science in the medical field increase the participation of student medical in the medical services to patients. Student's get the opportunity to do clinical practice directly to patient through delegation of duties by the supervising doctor. In this assignment, the supervising doctor is required to provide guidance and supervision because the young doctor does not have the competence and expertise to perform a medical action. However, problems arise when student medical dont coordinate and go beyond the limits. Based on this research, its found that there is a lack of law in the limitations of assigning assignments to student medical and the extent to which the supervising doctor can be responsible for negligence committed by student medical. therefore its necessary to examine the concept delegation of authority and forms participation in deciding cases related to negligence committed by student medical in carrying out the delegation of duties.*

**Keywords:** *Negligence of Medical Practice; Student of Medical; Liability.*

**Abstrak**

Semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dalam bidang kedokteran menimbulkan suatu tuntutan untuk meningkatkan keikutsertaan dokter muda dalam pelaksanaan pelayanan medis terhadap pasien. Dokter muda mendapatkan kesempatan untuk melakukan praktik klinis secara langsung kepada seorang pasien melalui pelimpahan tugas oleh dokter pembimbing. Dalam pelimpahan tugas tersebut dokter pembimbing diharuskan untuk memberikan suatu bimbingan dan pengawasan dikarenakan dokter muda belum memiliki kompetensi dan keahlian untuk melakukan suatu tindakan medis. Akan tetapi permasalahan timbul ketika dokter muda tidak melakukan kordinasi dan melampaui batasan-batasan yang telah diperintahkan oleh dokter pembimbing dan mengakibatkan kerugian pada pasien. Berdasarkan penelitian ini, ditemukan adanya keaburan hukum dalam batasan-batasan pelimpahan tugas yang diberikan kepada dokter muda dan sejauh apa dokter pembimbing dapat bertanggungjawab atas kelalaian yang dilakukan oleh dokter muda, oleh karena itu diperlukan untuk menelaah terkait konsep pelimpahan wewenang serta bentuk-bentuk penyertaan dalam memutus perkara kelalaian yang dilakukan dokter muda dalam melaksanakan pelimpahan tugas dokter pembimbing.

**Kata Kunci:** Kelalaian Medis; Dokter Muda; Pertanggungjawaban Pidana.

Copyright © 2022 Mohamad Haikal Fikri

## Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak dasar yang melekat pada diri manusia sebagai warga negara.<sup>1</sup> Kondisi fisik, mental, dan kejiwaan yang sehat dapat membantu seseorang untuk melakukan aktivitasnya secara produktif.<sup>2</sup> Kondisi yang sedemikian rupa biasanya terganggu ketika seseorang melakukan aktivitas berat yang menyebabkan seseorang merasakan kelelahan dan berujung timbulnya suatu penyakit yang membutuhkan upaya pemulihan kesehatan (yang selanjutnya disebut sebagai pelayanan medis) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Menurut Hodgetts dan Cascio, terdapat dua bentuk upaya pemulihan kesehatan yang diberikan kepada pasien yaitu Pelayanan kesehatan masyarakat (*Public Health Services*) dan Pelayanan medis (*Medical Services*).<sup>3</sup> Perbedaan mendasar yang terlihat dari dua macam pelayanan kesehatan tersebut adalah pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan secara bersama-sama dengan melibatkan banyak pihak baik yang tergabung dalam suatu organisasi instansi (rumah sakit, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya) maupun keikutsertaan masyarakat dalam mencegah penyakit, dalam pelayanan kesehatan ini yang menjadi sasaran utamanya adalah masyarakat secara keseluruhan. Pada pelayanan medis, pelaksanaannya dilakukan secara sendiri dan bertujuan guna mengobati (kuratif) penyakit dan memulihkan (rehabilitatif) kesehatan serta sasaran utamanya adalah perseorangan, sehingga lebih tepat apabila istilah pelayanan medis digunakan dalam pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis.

Tenaga medis berfungsi untuk melayani masyarakat dengan melakukan Tindakan medis agar dapat memulihkan pasien ke dalam kondisi semula. Pada awalnya Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (yang selanjutnya akan disebut sebagai UU Tenaga Kesehatan) memasukkan tenaga medis kedalam kelompok tenaga akan tetapi setelah berlakunya Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 82/PUU-XIII/2015 Tenaga Medis tidak lagi digolongkan sebagai

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

<sup>2</sup> Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 506350).

<sup>3</sup> Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridis* (Citra Aditya 2002).[79].

tenaga Kesehatan, Hal ini disebabkan tenaga medis mempunyai kedudukan khusus terkait dengan tubuh dan nyawa manusia sehingga secara mandiri tenaga medis dapat melakukan intervensi medis teknis dan intervensi bedah tubuh manusia yang tidak dimiliki jenis tenaga Kesehatan lainnya. Oleh karena itulah dituntut untuk memiliki kemampuan dan ketrampilan yang memadai sebelum melakukan pelayanan medis kepada seorang pasien. Kondisi tersebut menimbulkan kebutuhan bagi tenaga medis untuk mendapatkan suatu kurikulum pendidikan praktik klinik atau sering disebut sebagai Praktik Kerja Lapangan (PKL) sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan sehingga dapat meminimalisir terjadinya kelalaian medis saat melayani pasien.<sup>4</sup>

Berprofesi sebagai Tenaga Medis yang menjadi garda utama dalam melayani pasien, dokter juga melewati pendidikan yang bersinggungan dengan praktik klinik yaitu tahap profesi yang dapat meningkatkan keterampilan serta pengalaman dokter terkait permasalahan klinis yang berkembang di Rumah Sakit. Seorang mahasiswa kedokteran harus mendapatkan gelar sarjana kedokteran (S.Ked) sebagai bukti bahwasannya mahasiswa tersebut telah menyelesaikan proses Pendidikan akademiknya dalam jenjang Strata-1 (S-1) untuk dapat melanjutkan pada tahapan profesi.<sup>5</sup> Mahasiswa kedokteran yang sedang melaksanakan tahapan profesi disebut sebagai dokter muda.<sup>6</sup> Pada tahap ini dokter muda masih harus mendapatkan pengawasan dan bimbingan dari dokter pembimbing untuk terlibat dalam proses pelayanan medis yang dilakukan kepada pasien.<sup>7</sup>

Pengawasan dan pendampingan yang dilakukan oleh dokter pembimbing disebabkan karena dokter muda belum memiliki Surat Izin Praktik (yang selanjutnya akan disebut SIP) serta Surat Tanda Registrasi (yang selanjutnya akan

---

<sup>4</sup> Hosizah Irmawati, *Praktik Kerja Lapangan I: Prosedur Pelayanan Rekam Medis Dasar, KKPMT I dan II* (Kementrian Kesehatan RI 2017).[1].

<sup>5</sup> Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434).

<sup>6</sup> Konsil Kedokteran Indonesia, *Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia*, (Konsil Kedokteran Indonesia 2019).[223].

<sup>7</sup> Undang-Undang Pendidikan Kedokteran, *Op.Cit.*

disebut STR) yang menjadi syarat wajib seorang dokter untuk dapat melakukan praktik melayani pasien.<sup>8</sup> Seorang dokter muda yang belum mendapatkan SIP dan STR belum memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan medis, kecuali dalam keadaan-keadaan tertentu yang mana memperbolehkan seorang dokter muda untuk ikut melakukan tindakan medis terhadap pasien.

Salah satu keadaan tertentu yang memperbolehkan dokter muda untuk melakukan pelayanan medis adalah adanya pelimpahan tugas yang diberikan oleh dokter pembimbing sebagaimana dimaksud pada Pasal 24 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran (yang selanjutnya disebut sebagai Permenkes Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran). Keadaan yang seperti ini memungkinkan dokter muda untuk ikut melakukan praktik secara langsung dalam melayani pasien.

Tindakan-tindakan yang dilakukan oleh dokter muda tentunya telah diiringi dengan bimbingan dan pengawasan yang komprehensif oleh dokter pembimbing. Pada praktiknya dokter muda tidak serta merta lepas dari kelalaian dalam melakukan pelayanan medis kepada pasien. Hal ini dibuktikan dengan adanya beberapa berita nasional yang menunjukkan masih terjadinya kelalaian yang dilakukan oleh dokter muda dalam melakukan tugasnya.

Misalnya, Tribun Manado yang mengangkat berita dengan judul “Oknum Dokter *Co-Ass* di RS Diduga tertidur Saat Menjaga Pasien, Bayi Prematur Meninggal Dunia”.<sup>9</sup> Berdasarkan Keterangan orang tua korban bayi yang meninggal menjelaskan bahwa anaknya yang merupakan bayi prematur tersebut terpaksa harus dirawat di ruang level 2 yang memiliki fasilitas ventililator manual dengan satu penjaga yaitu seorang dokter muda untuk memantau jalannya ventilator. Sekitar pukul 02.00 WITA orang tua korban, ia melihat seorang dokter muda yang bertugas justru tertidur hingga bulatan ventilator sudah diluar mulut bayinya.

---

<sup>8</sup> Konsil Kedokteran Indonesia, *Op.Cit.*[18].

<sup>9</sup> Tribun Manado, ‘Oknum Dokter *Co-Ass* di RS Diduga Tertidur Saat Menjaga Pasien, Bayi Prematur Meninggal Dunia’, (Tribun Manado, 2019) < <https://manado.tribunnews.com>>, 1 dikunjungi pada 8 Agustus 2020.

Isu tersebut juga terjadi di daerah Banda Aceh. Media Aceh mengangkat berita yang juga berkaitan dengan kelalaian dokter muda dalam melakukan pelayanan medis. Dengan tajuk “Diduga Malpraktek, Kaki Cut Halimah Patah di Tangan Dokter Koas RSUZA”.<sup>10</sup> Berita tersebut menjelaskan bahwa dokter muda melakukan kelalaian ketika memaksakan menggerakkan kaki cut halimah yang tidak dapat digerakkan tanpa berkomunikasi dengan dokter pembimbing. Berdasarkan keterangan anak cut halimah yang menyatakan “Waktu dia mengangkat kaki sebelah kiri ibu seperti bunyi tulang patah. dokter itu pun mengangkat kaki ibu seperti memaksa, kami pun terkejut, dan waktu saya tanyakan kenapa, dokter itu hanya menjawab mungkin cuma tulang ibu yang sudah kropos”. Setelah dilakukan pemeriksaan lebih lanjut, barulah diketahui kaki cut halimah patah.

Selain adanya beberapa kasus kelalaian yang dilakukan oleh dokter muda tanpa berkomunikasi dengan dokter pembimbing di atas, juga terdapat kasus yang menunjukkan adanya dokter muda melakukan tindakan layaknya dokter yang sudah memiliki SIP Serta STR. Misalnya, Rakyat Sulsel mengangkat isu yang memuat dokter muda memintakan tanda tangan pasien untuk tindakan medis lanjutan yang bertajuk “Diduga Korban Malpraktik, Kaki Ilham Diamputasi”.<sup>11</sup> Awalnya hasil ronsen pasien tidak menunjukkan adanya patah tulang dan hanya mengalami luka memar dan bengkak yang disebabkan kecelakaan, akan tetapi ketika pasien tersebut dirujuk ke Rumah Sakit (yang selanjutnya disebut sebagai RS) Labuang Baji, orang tua korban diminta untuk menandatangani surat persetujuan untuk dilakukan operasi oleh dokter muda dengan alasan adanya urat yang putus. Setelah 14 hari pasca operasi, kondisi kaki pasien semakin memburuk dan mengharuskan dilakukannya suatu tindakan medis amputasi karena kakinya yang sudah membusuk. Orang tua korban menyatakan, “ini merupakan malpraktik yang dilakukan pihak Dokter Fadli, apalagi yang memerintahkan untuk melakukan tindakan operasi adalah asisten dokter. Mana ada asisten dokter

---

<sup>10</sup> Media Aceh, “Diduga Malpraktek, Kaki Cut Halimah Patah di Tangan Dokter Coas RSUZA”, (Media Aceh, 2019) <<https://mediaaceh.co>>, dikunjungi pada tanggal 8 Agustus 2020.

<sup>11</sup> Rakyat Sulsel, “Diduga Korban Malpraktek, Kaki Ilham diamputasi” (Rakyat Sulsel, 2013) <<https://rakyatsulsel.co>>, dikunjungi pada tanggal 9 Agustus.

bisa memerintahkan dilakukannya operasi”, maka dari itu terdapat dugaan adanya keikutsertaan dokter muda dalam kelalaian medis yang terjadi dalam kasus tersebut.

Beberapa kasus yang telah dipaparkan di atas menunjukkan bahwa dokter muda belum sepenuhnya kompeten untuk melakukan pelayanan medis kepada pasien, sehingga masih memungkinkan bahwa dokter muda juga dapat berperan dalam adanya kelalaian medis. Sedangkan hingga saat ini belum ada suatu peraturan secara khusus yang mengatur secara langsung kewenangan-kewenangan yang dimiliki oleh dokter muda dalam melakukan tugasnya menyebabkan adanya ketidakpastian hukum terkait hak dan kewajiban dokter muda, oleh karena itu dibutuhkan suatu penegakkan yang dapat menjamin tindakan-tindakan medis yang dilakukan oleh dokter muda untuk dapat melindungi pasien ataupun menjamin hak-hak perlindungan dari dokter muda itu sendiri. Oleh karena itu, penelitian ini saya beri judul “Dokter Muda yang Melakukan Kelalaian Medis dalam Melaksanakan Pelimpahan Tugas dari Dokter Pembimbing”.

### **Batasan Pelimpahan Tugas Dokter Pembimbing Kepada Dokter Muda**

Pelaksanaan pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter tidak hanya dilakukan sendiri dan memerlukan bantuan pihak-pihak lainnya, maka dari itu dokter dapat memberikan pelimpahan tugas kepada pihak lainnya yang telah disebutkan dalam peraturan perundang-undangan. Berdasarkan Permenkes Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Dokter diberikan wewenang untuk dapat melimpahkan tindakan atau kewenangan kepada perawat, bidan atau tenaga kesehatan tertentu lainnya secara tertulis, bahkan dokter muda juga diberikan kesempatan untuk melakukan pelayanan medis kepada pasien.<sup>12</sup>

Pelimpahan tindakan diberikan kepada perawat, bidan, atau tenaga kesehatan tertentu lainnya yang disebutkan pada Pasal 11 Undang-Undang Tenaga Kesehatan,<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

<sup>13</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, *Op.Cit.*, Ps. 23

penerima pelimpahan tindakan tersebut sudah menyelesaikan jenjang pendidikan dan telah memiliki pengakuan berbentuk SIP, STR, Sertifikat Kompetensi, Sertifikat Profesi yang diberikan oleh pihak berwenang sesuai dengan keahlian yang dimilikinya. Sedangkan pelimpahan tugas diberikan kepada dokter muda yang sedang melaksanakan pendidikan pada tahap profesi yang belum memiliki SIP dan STR.<sup>14</sup>

Pelimpahan tugas merupakan suatu perbuatan yang dilakukan oleh dokter pembimbing dengan melimpahkan wewenangan yang dimilikinya kepada dokter muda dalam melakukan pelaksanaan pelayanan medis yang ditujukan untuk proses pembelajaran klinis sebagaimana yang telah diatur pada Pasal 18 Undang-undang Pendidikan Kedokteran. Frasa tugas lebih tepat untuk digunakan dikarenakan dokter muda masih mengikuti proses pendidikan dan belum memiliki keahlian layaknya perawat yang dianggap sebagai '*operatiezuster*' atau perawat bedah yang menjadi perpanjangan tangan dokter dengan menggunakan keahliannya sebagaimana putusan arrest Hoge Raad tanggal 31 Mei 1968, NJ 1968 yang menyatakan bahwa perawat sebagai seorang ahli dalam bidangnya yang bertanggung jawab sebagai ahli perawat dalam melaksanakan pelimpahan tindakan dari para dokter.<sup>15</sup>

Perbedaan frasa antara pelimpahan tindakan dan pelimpahan tugas tidak menimbulkan perbedaan wewenang dengan perawat dalam membantu dokter yang melakukan tindakan medis terhadap pasien. Keduanya tetap diharuskan untuk didampingi dan diawasi oleh seorang dokter dalam pelaksanaannya, akan tetapi untuk dokter muda terdapat dokter pembimbing yang bertanggungjawab atas tindakan yang dilakukan dokter muda selama dokter muda mengikuti perintah dokter pembimbing dan menaati standar operasional yang berlaku dalam melakukan pelayanan medis kepada pasien. Pertanggungjawaban yang melekat pada dokter pembimbing itu berkaitan dengan kesesuaian tindakan dokter muda dengan perintah yang telah diinstruksikan dan dipenuhinya syarat-syarat pelimpahan tugas yang telah diberikan oleh dokter pembimbing.

---

<sup>14</sup> *ibid.* Ps. 24.

<sup>15</sup> H.J.J. Leenen, *Pelayanan Kesehatan Dan Hukum Suatu Studi Tentang Hukum Kesehatan*, (terjemahan P.A.F. Lamintang) (Binacipta 1991).[127].

Menurut H.JJ. Leenen dokter terikat pada beberapa pembatasan dalam melakukan pelimpahan tugas kepada dokter muda, yang dapat dibagi menjadi dua yaitu *yang pertama seorang dokter tidak diperbolehkan untuk memberikan pernyataan pelimpahan kepada siswa ahli perawatan ataupun siswa perawat (Seorang pesawat yang sedang menjalani jenjang pendidikan). Pada pelimpahan wewenang yang ditujukan untuk siswa ahli perawatan tersebut pengawasan tidak dilakukan secara langsung oleh dokter melainkan melalui perantara ahli perawatan yang dilimpahkan wewenang oleh dokter. Dokter tidak dapat memberikan pelimpahan dan mengawasi siswa ahli perawat secara langsung, sehingga dalam hal ini siswa ahli tidak dapat dipersamakan dengan dokter muda yang dalam melakukan tindakan medis langsung mendapatkan pelimpahan dan pengawasan dari dokter pembimbing.*<sup>16</sup>

Pembatasan Yang kedua adalah *Seorang dokter tidak dapat melimpahkan wewenangnya secara keseluruhan kepada pihak yang membantunya, Hal ini disebabkan karena ada beberapa kompetensi yang hanya dimiliki oleh dokter sebagai tenaga medis dalam melakukan pelayanan medis terhadap pasien. Dengan demikian pihak yang dilimpahkan memiliki kewenangan untuk membantu dan melaksanakan apa yang telah diputuskan oleh dokter terkait metode tindakan medis yang telah diambil.*<sup>17</sup> Pelimpahan wewenang yang diberikan oleh dokter juga harus memenuhi beberapa syarat agar mendapatkan gambaran yang jelas terkait batasan pertanggungjawaban antara pemberi pelimpahan dan penerima pelimpahan, syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam suatu pelimpahan diantaranya adalah;

- A. Pelimpahan wewenang untuk melakukan tindakan medis hanya dapat dilakukan oleh seorang dokter, seorang dokter diharuskan mengetahui terkait kompetensi dan kemampuan orang atau pihak yang diperintahkan untuk melakukan tindakan medis.<sup>18</sup>
- B. Sebagaimana yang telah disebutkan pada pembatasan yang kedua di atas, pelimpahan wewenang tidak dapat berbentuk keputusan mengenai diagnosa keadaan pasien, pemilihan metode dan/ atau terapi terkait gejalagejala yang

---

<sup>16</sup> H.JJ. Leenen, *Op.Cit.*[138].

<sup>17</sup> *ibid.*[139].

<sup>18</sup> *ibid.*[135].

diderita oleh seorang pasien.<sup>19</sup>

- C. Pelimpahan wewenang yang dilakukan oleh seorang dokter harus dibuat secara tertulis,<sup>20</sup> agar nantinya terdapat suatu kejelasan terkait perintah yang diberikan, Pelimpahan yang dilakukan secara tertulis tersebut dapat disimpangi dalam beberapa situasi dan kondisi, misalnya saja komplikasi yang dialami oleh pasien terjadi pada malam hari maka seorang dokter dapat melimpahkan pelaksanaannya melalui perantara telfon dengan tetap memerhatikan muatan yang ada pada pelimpahan secara tertulis.
- D. Adanya suatu petunjuk medis yang menjadi acuan bagi penerima pelimpahan untuk melakukan tindakan medis yang bersifat sederhana.<sup>21</sup>

Pelimpahan yang telah disebutkan di atas berlaku dalam pemberian pelimpahan tindakan dan pelimpahan tugas. Keberlakuan syarat dan batasan tersebut disebabkan oleh adanya kesamaan wewenang antara perawat sebagai subyek pelimpahan tindakan dan dokter muda sebagai subyek pelimpahan tugas. Walaupun perawat telah memiliki kompetensi dan keahlian yang telah diakui sebagai tenaga kesehatan untuk melakukan tugas keperawatan yang dibuktikan dengan adanya SIP dan dokter muda yang belum memiliki pengakuan kedudukan sebagai tenaga medis, perawat dan dokter muda memiliki persamaan dalam melakukan pelayanan medis kepada pasien. Persamaan tersebut adalah Dokter muda dan perawat bertindak atas perintah dokter dan berada pada pengawasan dokter yang menjadi penanggungjawab, Hal tersebut menunjukkan bahwasannya dokter muda dan perawat tidaklah memiliki kewenangan untuk melakukan pelayanan medis tanpa sepengetahuan dokter. Terhadap hal tersebut dapat terlihat bahwasannya dokter muda dan perawat memiliki wewenang yang sama yang berasal dari suatu perintah dokter.

Dokter muda dan perawat yang memiliki perbedaan dan persamaan tersebut menimbulkan beberapa konsekuensi dan akibat hukum, diantaranya:

1. Adanya persamaan wewenang dan status sebagai orang yang membantu dokter dalam pelaksanaan pelayanan medis. Persamaan wewenang dan status tersebut menimbulkan konsekuensi bahwa dokter muda dapat melakukan tindakan

---

<sup>19</sup> *ibid.*

<sup>20</sup> *ibid.*

<sup>21</sup> *ibid.*[136].

medis layaknya seorang perawat, artinya dokter muda memiliki kesempatan untuk melakukan tindakan medis yang bersifat kontak fisik terhadap pasien. Kewenangan perawat dalam hal melaksanakan pelimpahan tugas yang diatur pada Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan jo. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan juga dapat berlaku dan dilimpahkan kepada dokter muda, akan tetapi untuk dapat melakukan wewenang tersebut tetap harus melalui pelimpahan tugas yang diberikan oleh dokter pembimbing.

2. Adanya perbedaan kompetensi dan keahlian antara dokter muda dan perawat.

Belum berkompetennya seorang dokter muda, menimbulkan konsekuensi. Bahwasannya dalam melakukan tindakan medis terhadap pasien haruslah mendapat bimbingan dan pengawasan dari seorang dokter pembimbing. Hal ini tentunya sangatlah berbeda apabila dibandingkan dengan perawat yang dalam melakukan tindakan medis dapat diberikan secara delegasi ataupun mandat,<sup>22</sup> Perawat hanya mendapatkan pengawasan dari seorang dokter yang memberikan pelimpahan wewenang kepadanya dan tidak diiringi dengan bimbingan layaknya pembimbingan yang diberikan oleh dokter pembimbing kepada seorang dokter muda.

Adapun kewenangan yang dimiliki oleh perawat dalam melaksanakan pelimpahan tugas dari seorang dokter diatur pada Pasal 32 Undang-Undang Keperawatan jo. Pasal 28 Permenkes tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Keperawatan, diantaranya adalah:

- A. Pelimpahan wewenang yang bersifat delegatif, dalam pelimpahan yang mengalihkan pertanggungjawaban kepada perawat profesi atau perawat vokasi terlatih ini meliputi tindakan-tindakan seperti memasang infus, menyuntik, melakukan imunisasi dasar dan melakukan tindakan medis lainnya yang telah

---

<sup>22</sup> Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembara Negara Nomor 3751) jo. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

ditetapkan oleh Pimpinan rumah sakit dan/atau kepala dinas kesehatan yang diajukan atas usulan komite medik dan komite keperawatan atau pimpinan klinik pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>23</sup>

- B. Pelimpahan wewenang yang bersifat mandat, dalam pelimpahan yang tidak terdapat peralihan pertanggungjawaban dari seorang dokter kepada perawat ini meliputi tindakan-tindakan seperti memberikan terapi parental, melakukan penjahitan luka yang dialami oleh pasien, dan tindakan medis lainnya yang telah ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atas usulan komite medik atau pimpinan klinik. Berbeda dengan pelimpahan yang bersifat delegatif, pada pelimpahan ini perawat diharuskan melakukan tindakan medis dibawah pengawasan dokter yang telah melimpahkan wewenangnya.<sup>24</sup>

Berdasarkan uraian-uraian di atas maka dapat terlihat bahwasannya dokter muda memiliki kewenangan yang sama dengan perawat yaitu untuk melakukan penyutikan, memasang infus, melakukan imunisasi dasar, penjahitan luka dan tindakan medis lainnya yang bersifat melaksanakan perintah yang didasarkan oleh diagnosis atau metode yang telah diputuskan oleh dokter pembimbing. Berkaitan dengan hal tersebut, maka batasan wewenang dokter muda dalam melaksanakan pelayanan medis terbatas pada perintah yang diberikan oleh seorang dokter pembimbing dan dokter muda tidak diperbolehkan untuk melakukan tindakan medis yang bersifat pengambilan keputusan. Walaupun terdapat batasan-batasan yang sama dengan perawat dalam melakukan pelayanan medis, dokter muda diwajibkan untuk melakukan koordinasi dengan dokter pembimbing ketika melakukan segala tindakan medis sehingga dokter muda mendapatkan bimbingan dan arahan yang dapat meminimalisir terjadinya kelalaian medis.

---

<sup>23</sup> Permenkes Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014, Ps. 28 Ayat 8.

<sup>24</sup> *ibid.*,Ps. 28 Ayat 7.

**Akibat Hukum Dokter Muda Yang Melakukan Kelalaian Medis Dalam Melaksanakan Tugas Pelimpahan Dokter Pembimbing**

Berdasarkan *World Medical Association* yang dikutip oleh Herkutanto kelalaian medis didefinisikan sebagai suatu perbuatan dokter yang gagal untuk memenuhi standart pelayanan medis yang dilakukan kepada seorang pasien yang diakibatkan oleh kurang memadainya skill yang dimiliki oleh dokter tersebut, kegagalan tersebut secara langsung menimbulkan kerugian atau luka bagi pasien yang sedang mendapatkan pelayanan medis oleh dokter yang bersangkutan.<sup>25</sup> Menurut Gunawandi kelalaian medis tidak dapat dipersamakan dengan malpraktik disebabkan adanya perbedaan pada istilah keduanya, secara etimologi kelalaian medis berasal dari kata *negligence* sedangkan malpraktik berasal dari kata *malpractice*.<sup>26</sup>

Malpraktik memiliki lingkup yang lebih luas dibandingkan kelalaian medis, di dalam malpraktik dapat dibagi menjadi 2 yaitu malpraktik yang dilakukan dengan sengaja (misalnya saja aborsi atau ethunesia) dan malpraktik yang disebabkan adanya kelalaian dokter atau tenaga medis, dengan demikian kelalaian medis merupakan bagian dari malpraktik. Apabila dikaitkan dengan pertanggungjawaban dokter muda maka perlu ditelaah lebih dalam terkait konsep penyertaan dikarenakan dokter muda melakukan tindakan-tindakannya didasarkan pada perintah dan arahan oleh dokter pembimbing.

Secara ringkas tidak semua bentuk penyertaan dapat diterapkan dalam suatu delik yang unsur kesalahannya bercorak kelalaian, artinya dalam suatu perbuatan tindak pidana kelalaian medis yang diatur pada pasal 359 dan 360 KUHP hanya dapat dikenakan beberapa bentuk penyertaan saja.<sup>27</sup> Bentuk penyertaan yang dapat diterapkan dalam kaitannya dengan dokter muda yang melakukan kelalaian dalam pelaksanaan tugas dari dokter pembimbing adalah menyuruh lakukan Bentuk

---

<sup>25</sup> Herkutanto, *Mal-Praktek Medis* (Syimposium 1989).[23].

<sup>26</sup> Riza Alifanto Kurniawan, 'Risiko Medis dan Kelalaian terhadap Dugaan Malpraktik Medis di Indonesia' (2013)17 *Perspektif*. [152].

<sup>27</sup> Eddy O.S Hiariej, *Prinsip-prinsip Hukum Pidana* (Cahaya Atma Pustaka 2016).[389& 390].

penyertaan ini memiliki persamaan dengan konsep penganjuran yaitu terdapat seseorang yang menjadi otak dari suatu tindak pidana atau aktor intelektual yang menyuruh orang lain untuk melakukan suatu perbuatan tindak pidana. Dengan dikaitkan dengan dokter muda, maka disini dapat terlihat bahwasannya dokter pembimbing telah memberikan instruksi kepada dokter muda untuk melakukan suatu tindakan medis kepada pasien yang tanpa dikehendaki menimbulkan suatu kerugian pada tubuh pasien. Artinya dokter muda melakukan tindakan tersebut dengan didasarkan oleh adanya perintah dari dokter pembimbing yang telah memenuhi unsur-unsur perintah jabatan sebagai alasan penghapus pidana. Dokter pembimbing sebagai pemberi perintah sudah sepatutnya mengetahui dan memikirkan akibat-akibat dan resiko yang akan timbul dari perbuatan dokter muda. Oleh karena itulah dokter muda telah memenuhi unsur-unsur menyuruh lakukan berupa tidak memiliki unsur kesalahan atau kemampuan bertanggung jawab dengan adanya alasan penghapus pidana dan tindak pidana tersebut akan dipertanggungjawabkan oleh orang yang menyuruh yaitu dokter pembimbing.<sup>28</sup> Artinya dalam hal dokter muda telah melakukan tindakan medis sesuai dengan standart pelayanan, dan perintah dokter pembimbing serta dilakukan dalam pengawasan dan koordinasi dengan dokter pembimbing, maka dalam perkara ini dapat digunakan konsep penyertaan menyuruh lakukan dan pertanggungjawaban ada ditangan dokter pembimbing.

Berdasarkan uraian di atas dapat terlihat bahwa konsep penyertaan yang dapat digunakan dalam kelalaian yang dilakukan oleh dokter muda dalam pelaksanaan tugas dokter pembimbing adalah menyuruh lakukan, walaupun didalam konsep penyertaan dokter muda berkedudukan sebagai orang yang disuruh lakukan akan tetapi dokter muda masih tetap dapat bertanggungjawab secara pribadi. Dokter muda dimungkinkan untuk bertanggungjawab sebagai orang yang melakukan perbuatan tindak pidana yang memenuhi unsur-unsur delik tanpa melibatkan orang lain untuk turut, artinya diluar konsep penyertaan dokter muda dapat bertanggungjawab sendiri atas perbuatan yang dilakukannya dalam kondisi tertentu.

---

<sup>28</sup> *ibid.*[366].

Kondisi-kondisi tersebut adalah ketika dokter muda melakukan suatu yang melampaui perintah dan tidak berkoordinasi dengan dokter pembimbing yang melimpahkan wewenangnya kepada seorang dokter muda, padahal dokter muda melakukan suatu tindakan medis didasarkan pada wewenang-wewenang yang berasal dari perintah dokter pembimbing. Artinya dokter muda telah melampaui batasan-batasan wewenang ketika tindakan medis dilakukan tanpa berkoordinasi dengan seorang dokter pembimbing dan tidak mematuhi terkait standart pelayanan medis dan kode etik profesi yang menjadi kewajibannya, dengan dikaitkan dengan konsep mandat dan pemberian kuasa maka pihak yang memberikan tugas hanya bertanggungjawab atas apa yang ia limpahkan dan kuasakan, yang sesuai juga dengan ketentuan pada Pasal 1367 BW yang menegaskan bahwa tanggungjawab penanggung yang dalam hal ini adalah dokter pembimbing akan berakhir apabila kerugian atau dampak yang diakibatkan oleh dokter muda dilakukan tanpa sepengetahuan dan tanpa koordinasi dirinya sehingga tidak dapat mencegah adanya perbuatan tersebut. Dengan demikian maka dokter muda dapat bertanggungjawab secara pribadi selama tindakan yang ia lakukan melampaui batas wewenangnya dan tidak dilakukan secara berkoordinasi dengan dokter pembimbing,

Berdasarkan uraian di atas maka terlihat bahwa syarat mutlak dokter muda untuk bertanggungjawab dalam melakukan perbuatan tindak pidana adalah dilakukan tanpa berkoordinasi dan tanpa sepengetahuan oleh dokter pembimbing, sehingga ketika dokter muda melanggar kode etik atau kelalaian dalam pengawasan dokter pembimbing maka kedudukan dokter muda akan menjadi orang yang disuruhlakukan dan tidak memiliki kemampuan bertanggungjawab.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan pasal 18 Undang-undang pendidikan kedokteran jo. Pasal 24 Permenkes Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran kewenangan yang dimiliki oleh dokter muda berasal dari pemberian tugas yang memiliki persamaan karakteristik dengan pelimpahan tindakan kepada tenaga kesehatan, Kewenangan tersebut terbatas pada perintah yang diberikan oleh seorang dokter pembimbing dan tidak diperbolehkan tindakan yang bersifat pengambilan keputusan.

Akibat hukum yang timbul pada kelalaian medis yang dilakukan dokter muda didasarkan pada batasan-batasan kewenangan yang dimilikinya dan koordinasi yang terjadi antara dokter muda dengan dokter pembimbing. Apabila dokter muda melakukan kelalaian dalam rangka menjalankan wewenang sesuai dengan yang dilimpahkan kepadanya maka pertanggungjawaban masih berada pada dokter pembimbing, sedangkan ketika dokter muda melampaui batasan wewenang dan tidak berkoordinasi atas anomali-anomali yang terjadi pada tubuh pasien maka pertanggungjawaban dokter pembimbing berakhir dan beralih kepada dokter muda sepenuhnya.

### **Daftar Bacaan**

#### **Buku**

Edyy O.S. Hiariej, *Prinsip-prinsip Hukum Pidana* (Cahaya Atma Pustaka 2016).

Hosizah Irmawati, *Praktik Kerja Lapangan I : Prosedur Pelayanan Rekam Medis Dasar, KKPM I dan II* (Kementrian Kesehatan RI 2017).

H.JJ. Leenen, *Pelayanan Kesehatan Dan Hukum Suatu Studi Tentang Hukum Kesehatan* (terjemahan P.A.F. Lamintang) (Binacipta 1991).

Konsil Kedokteran Indonesia, *Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter* (Indonesia 2019).

Peter Mahmud, Marzuki, *Penelitian Hukum: Edisi Revisi* (Prenada Media Group 2017).

Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridis* (Citra Aditya Bakti 2002).

#### **Jurnal**

Riza Alifanto Kurniawan, 'Risiko Medis dan Kelalaian terhadap Dugaan Malpraktik Medis di Indonesia' (2013) 17 *Perspektif*.

#### **Perundang-undangan**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

1870      **Mohamad Haikal:** Dokter Muda yang...

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana (Lembaran Negara Tahun 1946).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 506350).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 5607).

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Dokter (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434).

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembara Negara Nomor 3751).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.