



DOI: <https://doi.org/10.31933/unesrev.v6i1>

Received: 10 Agustus 2023, Revised: 10 September 2023, Publish: 12 September 2023

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Perlindungan Hukum Dokter Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Terhadap Pelimpahan Wewenang Dokter Spesialis dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang Bagian Obstetri dan Ginekologi)

Nadia Tiara Syahredi Adnani¹, Syofirman Syofyan², Yussy Adelina Mannas³

¹Fakultas Hukum, Universitas Andalas, Padang, Indonesia
Email: raraadnani24@gmail.com

²Fakultas Hukum, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

³Fakultas Hukum, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

Corresponding Author: raraadnani24@gmail.com

Abstract: *The doctor's service at a hospital, becomes the future cycle of the hospital itself in the middle of society. The impact of a service and the acceleration of services performed by doctors and other medical personnel will have an impact, both positive and negative, on the image of the hospital. Legal questions that may arise from the hospital service when the medical action that should be performed by the doctor responsible for the patient but carried out by the general practitioner. Medical action carried out by a caregiver against a patient will be a legal issue for doctors and hospitals when such action is detrimental to the patient, while such an action is a fulfilment of the duty that should be performed by the Patient Responsible Doctor.*

Keyword: *Doctor, The Doctor Responsible For The Patient, Doctor Program Education Doctor Specialist, Hospital.*

Abstrak: Pelayanan dokter pada sebuah Rumah Sakit, menjadi cikal bakal citra Rumah Sakit itu sendiri di tengah-tengah masyarakat. Dampak dari sebuah pelayanan dan percepatan pelayanan yang dilakukan oleh Dokter dan tenaga medis lainnya, akan membawa sebuah dampak, baik positif maupun negatif terhadap citra Rumah Sakit tersebut. Persoalan hukum yang dapat timbul dari pelayanan Rumah Sakit ketika tindakan medis yang seharusnya dilakukan dokter penanggung jawab pasien (DPJP) tetapi dilakukan oleh dokter umum yang berjaga. Tindakan medis yang dilakukan dokter jaga terhadap pasien akan menjadi masalah hukum bagi dokter dan Rumah Sakit ketika tindakan tersebut merugikan pasien, sedangkan tindakan tersebut adalah sebuah pelimpahan tugas yang seharusnya dilakukan oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien untuk selanjutnya disebut (DPJP).

Kata Kunci: Dokter, Dokter Penanggung Jawab Pasien, Dokter Program Pendidikan Dokter Spesialis.

PENDAHULUAN

Negara Republik Indonesia merupakan negara hukum yang berlandaskan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dengan menjunjung tinggi nilai-nilai moral, akhlak mulia, hak asasi manusia, kepribadian luhur bangsa, beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa serta mengimplementasikan kebinekaan dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara dan melindungi harkat dan martabat setiap warga negara¹. Eksistensi tanggung jawab negara terhadap jaminan keadilan dan kepastian hukum tidak terlepas dari prinsip-prinsip pokok hak asasi manusia.

Hukum merupakan keseluruhan aturan maupun kaidah yang berlaku dalam suatu kehidupan bersama yang mengatur mengenai tingkah laku dimana dalam pelaksanaannya dapat dipaksakan dengan hadirnya suatu sanksi². Ada akibat hukum yang harus ditanggung oleh dokter manakala tindakan kedokteran yang dilakukan tidak sesuai dengan hasil yang diharapkan dalam arti tindakan itu mengalami gagal medis yang mengakibatkan kerugian pasien. Ruang pasien atau keluarganya sangat terbuka untuk melakukan tuntutan hukum kepada dokter dan mungkin saja kepada Rumah Sakit.

Persoalan yang menjadi pertanyaan adalah bagaimana akibat hukum yang ditimbulkan dari pelayanan kesehatan yang mengalami kegagalan dan sejauhmana tanggung jawab dari masing-masing pihak (dokter spesialis dan dokter DPJP). Pelanggaran hukum dapat menimbulkan tindakan hukum yang akan dilakukan oleh pemerintah ataupun penguasa. Hukum diciptakan untuk masyarakat, sehingga hukum harus sesuai dengan perkembangan yang ada di masyarakat. Hukum memiliki sifat mengikat dan memaksa, sehingga masyarakat memiliki kewajiban untuk menaati dan mematuhi peraturan atau hukum tersebut. Hukum menyesuaikan kepentingan perorangan dengan kepentingan masyarakat dengan sebaik-baiknya. Mengingat bahwa masyarakat itu sendiri dari individu-individu yang menyebabkan terjadinya interaksi, maka akan selalu terjadi konflik atau ketegangan antara kepentingan perorangan dan kepentingan perorangan dengan kepentingan masyarakat. Hukum berusaha mengantisipasi ketegangan atau konflik itu sebaik-baiknya³.

Hukum yang dibuat dalam bentuk norma dibuat untuk dipatuhi, sehingga jika suatu norma dilanggar maka akan dikenakan sanksi. Konsekuensi yang timbul dari pemberlakuan sanksi ini ialah jaminan dari pemerintah ataupun pihak yang berwajib untuk memberikan rasa aman bagi warga negara sehingga jika terdapat warga negara yang merasa dirinya berada dalam keadaan yang tidak aman maka pemerintah ataupun pihak yang berwajib harus memberikan perlindungan hukum yang adil bagi warga negara tersebut. Hukum menjadi adil bila benar-benar dalam penerapannya sesuai dengan jiwa dari tata hukum positif. Sebab yang menjadi tujuan yang hendak dicapai dari hukum ialah keadilan⁴.

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 dokter

¹ Evi Deliana Hz, 'Perlindungan Hukum Terhadap Anak dari Konten Berbahaya Dalam Media Cetak Dan Elektronik', Jurnal Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Riau Volume 3 No. 1. Pekanbaru hlm. 1.

² C.S.T. Kansil, 1986, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, hlm.38.

³ Sudikno Mertokusumo, 1985, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty Yogyakarta, Yogyakarta, hlm. 41.

⁴ Abdussalam, 2006, *Prospek Hukum Pidana Indonesia Dalam Mewujudkan Rasa Keadilan Masyarakat*, Restu Agung, Jakarta, hlm. 16.

muda untuk menangani pasien sesuai kecakapannya dan kompetensinya. Adapun pelimpahan kewenangan tersebut tidak hanya dapat dilimpahkan oleh DPJP kepada Dokter umum yang sedang jaga, melainkan juga dapat dilimpahkan kewenangannya kepada Dokter Program Pendidikan Dokter Spesialis, yang selanjutnya disebut dengan Dokter PPDS. Pengaturan Perlindungan Hukum terhadap Dokter PPDS di Indonesia masih bisa dibilang belum ada pengaturan yang lebih khususnya. Terlebih, belakangan ini terdapat kasus, dimana anak dari pasien bagian *obgyn* telah meninggal dunia dalam perawatan, dimana dokter spesialis atau dokter DPJP dari pasien tersebut telah melimpahkan wewenang terhadap dokter PPDS untuk menjaga/mengobservasi pasien, serta memberitahukan perkembangan apa saja yang dialami oleh pasien selama dalam perawatan.⁵

Pada kasus ini, berawal dari Pasien yang datang ke RSUP M. Djamil Padang pada bulan Agustus dikarenakan ketuban pasien telah pecah dan pasien menjalani perawatan *amnioinfusi* (penambahan air ketuban) serta perawatan pematangan paru. Sebulan berikutnya, tepatnya pada 19 September 2022, pasien masuk dalam ruang perawatan kembali untuk melakukan perawatan yang sama, dan 2 hari setelahnya telah direncanakan untuk dilakukannya operasi melahirkan oleh dokter DPJP terhadap pasien pada pukul 16.00 WIB (telah terjadwal untuk dilakukannya operasi berencana). Pada hari kedua tersebut, di hari yang telah direncanakan untuk dilakukannya tindakan operasi, kondisi janin memburuk.

METODE

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini sesuai tujuannya adalah pendekatan yuridis-empiris. Pendekatan yuridis-empiris adalah penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum normatif sesuai dengan kenyataan atau fakta yang terjadi dalam masyarakat.⁶ Dalam penelitian ini penulis ingin melihat bagaimana Perlindungan Hukum Dokter Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Terhadap Pelimpahan Wewenang Dokter Spesialis Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit. Dengan penelitian ini bersifat deskripsi analitis yaitu metode yang dilakukan untuk mengetahui gambaran, keadaan dengan cara mendeskripsikan berdasarkan fakta yang ada. Jenis data yang digunakan adalah data primer, sekunder, dan tersier. Data primer didapatkan melalui wawancara dengan Kepala Bagian Obstetri dan Ginekologi (*Obgyn*) Fakultas Kedokteran Universitas Andalas serta beberapa dokter PPDS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perlindungan Dokter PPDS Terhadap Pelimpahan Wewenang Dokter Spesialis Dalam Pelayanan Medis Darurat Di Rumah Sakit

Berbagai upaya hukum yang dilakukan dalam memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan, dokter dan dokter gigi sebagai pemberi pelayanan telah banyak dilakukan, akan tetapi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat cepat tidak seimbang dengan perkembangan hukum. Dalam melaksanakan tugas kedokteran baik dokter spesialis maupun dokter jaga perlu mendapatkan perlindungan hukum yang memadai karena mereka tidak memiliki niat jahat untuk melakukan perbuatan melawan hukum, meskipun suatu tindakan kedokteran menimbulkan kegagalan tetapi secara medis hal itu dapat dijelaskan secara medis.⁷

Dokter mendapatkan perlindungan hukum jika telah melakukan tindakan medis sesuai dengan standar pelayanan kedokteran yang telah ditentukan. Kelemahan perlindungan hukum tersebut melahirkan paradigma *defensive medicine* yang disebabkan kekhawatiran yang

⁵ Alexandra Indriyanti Dewi, 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, hlm. 266.

⁶ Abdulkadir Muhammad, 2006, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 32.

⁷ Penjelasan Umum Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

berlebihan dokter atas tuntutan malpraktek medis. Eka Julianta menjelaskan, bahwa:⁸ “*Defensive medicine*” adalah tindakan kehati-hatian dari seorang dokter, dengan melakukan tindakan-tindakan lain, yang sebenarnya tidak diperlukan oleh pasien. Namun untuk tujuan pengamanan akan tuntutan di kemudian hari, dokter merasa perlu melakukan tindakan tersebut”

Dengan kehati-hatian tersebut, membuat biaya berobat menjadi semakin mahal dan pengobatan tidak maksimal karena dokter memilih atau menghindari tindakan medis yang seharusnya atau tidak perlu dilakukan. Wujud perlindungan hukum yang diberikan oleh standar pelayanan kedokteran adalah memberikan jaminan untuk bebas dari tuntutan malpraktik medis, meskipun dalam tindakan medis yang dilakukan oleh dokter terdapat kerugian pasien. Namun, dengan adanya ketidaklengkapan peraturan perundang-undangan yang disebabkan oleh tidak disahkannya pedoman nasional pelayanan kedokteran, maka tolak ukur kelalaian seorang dokter dalam menjalankan tindakan semakin samar. Dokter dapat dianggap melawan hukum jika melanggar standar prosedur operasional, sedangkan ketentuan tentang pedoman penyusunan standar prosedur operasional saja belum ada.⁹

Di tengah permasalahan tentang lemahnya perlindungan hukum bagi dokter, diperlukan sebuah kepastian hukum yang dapat lahir melalui reformasi standar pelayanan kedokteran. Kepastian hukum dalam kehidupan hukum merupakan tujuan utama bagi peran hukum dalam masyarakat. Sebab, berbagai tujuan hukum yang ada jika hendak direduksi pada satu hal saja hanya akan berpusat pada ketertiban.¹⁰ Dengan adanya reformasi standar pelayanan kedokteran ini, maka dokter dalam menyelenggarakan praktik kedokteran memiliki jaminan hukum yang kuat atas hak-haknya. Sehingga, ketertibankepastian-keadilan dalam penyelenggaraan praktik kedokteran akan dapat terwujud. Untuk mendapatkan perlindungan hukum seorang dokter harus menjalankan kewajiban klinis sesuai yang diamanatkan Pasal 51 huruf a Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Ketentuan Pasal 27 Undang-Undang Tenaga Kesehatan memberikan rambu-rambu bahwa dokter selain berhak mendapat imbalan juga berhak memperoleh perlindungan hukum apabila digugat karena diduga melakukan pelanggaran etik, disiplin maupun pelanggaran hukum. Khusus untuk perlindungan hukum memiliki kedudukan yang sangat esensial karena tuntutan hukum berpotensi mengakhiri karir dan pengabdian dokter kepada masyarakat terutama tuntutan pidana.

Perhatian untuk memberikan perlindungan hukum terhadap dokter sebagai tenaga kesehatan profesional telah diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan, ada beberapa ketentuan yang mengatur tentang hak dokter sebagai tenaga kesehatan untuk memperoleh perlindungan hukum seperti Pasal 27 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa:

1. Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
2. Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.
3. Ketentuan mengenai hak dan kewajiban tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Ketentuan Pasal 27 Undang-Undang Tenaga Kesehatan memberikan rambu-rambu bahwa dokter selain berhak mendapat imbalan juga berhak memperoleh perlindungan hukum apabila digugat karena diduga melakukan pelanggaran etik, disiplin maupun pelanggaran hukum. Khusus untuk perlindungan hukum memiliki kedudukan yang sangat esensial karena

⁸ Machli Riyadi, 2011, *Hukum Kesehatan, Keselamatan Pasien Adalah Hukum Yang Tertinggi, Agroti Sallos Lex Suprema: Tinjauan Yuridis Dalam Kajian Penelitian*, Selasar, Surabaya, hlm. 4

⁹ Adami Chazawi, 2007, *Malpraktik Kedokteran: Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, Bayumedia Publhising, Malang, hlm. 26

¹⁰ Mochtar Kusumaatmadja, 2002, *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan*, Kumpulan Karya Tulis, Alumni, Bandung, hlm. 3.

tuntutan hukum berpotensi mengakhiri karir dan pengabdian dokter kepada masyarakat terutama tuntutan pidana. Pentingnya perlindungan hukum bagi dokter diatur pula dalam Pasal 75 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menegaskan bahwa: “Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan”. Salah satu peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang perlindungan hukum dokter dalam memberikan pelayanan medis adalah Pasal 78 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menegaskan bahwa: “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerimaan pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan”

Ketentuan ini mengatur bahwa segala kerugian pasien yang disebabkan pelayanan kedokteran harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Alternative Dispute Resolution (ADR) atau Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) merupakan upaya penyelesaian sengketa di luar litigasi (non-litigasi). Dalam ADR/APS terdapat beberapa bentuk penyelesaian sengketa. Bentuk ADR/APS menurut Suyud Margono adalah (1) konsultasi; (2) negosiasi; (3) mediasi; (4) konsiliasi; (5) arbitrase.¹¹ Perlindungan hukum bagi dokter spesialis dan dokter jaga dalam menjalankan tugas medis secara teoritis dan yuridis terbuka untuk diterapkan secara preventif maupun represif karena profesi dokter secara sosiologis banyak dibutuhkan oleh masyarakat dan secara hukum dan organisasi profesi berhak atas perlindungan hukum atas tuntutan perdata maupun pidana. Terutama ketika dalam memberikan pelayanan medis dalam kondisi gawat darurat.

PPDS merupakan tanggung jawab sepenuhnya DPJP pada Rumah Sakit, karena kewenangan PPDS yang masih terbatas, harus melakukan tindakan medis atas persetujuan DPJP. Jika terdapat pasien yang membutuhkan tindakan medis darurat maka PPDS harus melakukan beberapa tahap tindakan, antara lain, pada tahap awal dilakukan primary survey pada pasien dan selanjutnya hasil dari primary survey dilaporkan ke DPJP sesuai alur wewenang, dimana yang melaporkan adalah PPDS dengan supervisi rendah.¹² Dokter PPDS dalam melakukan Tindakan medis di rumah sakit, telah diberikan legalitas untuk melakukan praktik sebagai dokter PPDS yang disebut sebagai STR. STR ini menjadi legalitas yang sah bagi setiap PPDS untuk melakukan praktik kedokteran di Rumah Sakit tertentu sesuai dengan wewenang sebagai dokter PPDS.¹³

Akibat Hukum Atas Pelimpahan Kewenangan Medis Dari Dokter Spesialis (DPJP) Kepada Dokter PPDS Yang Mengakibatkan Kegagalan Upaya Medis Bagi Pasien

Akibat hukum merupakan akibat yang ditimbulkan oleh peristiwa hukum, karena suatu peristiwa hukum disebabkan oleh perbuatan hukum, sedangkan suatu perbuatan hukum juga dapat melahirkan suatu hubungan hukum, maka akibat hukum juga dapat dimaknai sebagai suatu akibat yang ditimbulkan oleh adanya suatu perbuatan hukum dan/atau hubungan hukum. Syarifin mengatakan akibat hukum adalah segala akibat yang terjadi dari segala perbuatan hukum yang dilakukan oleh subjek hukum terhadap objek hukum atau akibat-akibat lain yang disebabkan karena kejadian-kejadian tertentu oleh hukum yang bersangkutan telah ditentukan atau dianggap sebagai akibat hukum.¹⁴

Pelayanan kesehatan dokter DPJP kepada pasien terutama pada kondisi kegawatdaruratan harus dilaksanakan secara optimal dan hati-hati, karena jika tindakan medik tidak dilaksanakan secara hati-hati akan menimbulkan kerugian pada pihak pasien. Kerugian

¹¹ Ros Angesti Anas Kapindha, dkk, 2014, *Efektivitas dan Efisiensi Alternative Dispute Resolution (ADR) Sebagai Salah Satu Penyelesaian Sengketa Bisnis Di Indonesia*, Privat Law 1 2, No. 4, hlm. 7.

¹² dr. H. Syahredi Saiful Adnani, SpOG-K(Obs), KaKSM, berdasarkan wawancara pada tanggal 26 Juni 2023.

¹³ *Ibid.*

¹⁴ Syarifin, 1999, *Pengantar Ilmu Hukum*, CV Pustaka Setia, Bandung, hlm. 71

yang diderita pasien dapat berupa kerugian fisik seperti cacat bahkan sampai pada kematian. Atas kerugian yang timbul dari hubungan dokter-pasien ini maka dokter dikatakan telah melakukan malpraktek/kesalahan profesional (*medical malpractice*). Tuduhan kepada dokter yang telah melakukan kesalahan profesional ini bila tidak ditangani secara bijak dan baik akan menimbulkan konflik kepentingan antara pasien- dokter. Sudikno Mertokusumo menyatakan bahwa:¹⁵ “Konflik kepentingan adalah suatu tuntutan perorangan atau kelompok orang yang diharapkan untuk dipenuhi.”

Ada akibat hukum yang harus ditanggung oleh dokter manakala tindakan kedokteran yang dilakukan tidak sesuai dengan hasil yang diharapkan dalam arti tindakan itu mengalami gagal medis yang mengakibatkan kerugian pasien. Ruang pasien atau keluarganya sangat terbuka untuk melakukan tuntutan hukum kepada dokter dan mungkin saja kepada Rumah Sakit. Persoalan yang menjadi pertanyaan adalah bagaimana akibat hukum yang ditimbulkan dari pelayanan kesehatan yang mengalami kegagalan dan sejauhmana tanggung jawab dari masing-masing pihak (dokter spesialis dan dokter DPJP).

Peralatan teknologi medis semakin maju mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan jangkauan diagnosis (penentuan jenis penyakit) dan terapi (penyembuhan) sampai kepada batasan yang tidak dibayangkan atau diduga sebelumnya. Namun peralatan teknologi maju (modern) ini tidak selalu mampu menyelesaikan problema seorang penderita, bahkan ada kalanya menimbulkan efek sampingan bagi pasien seperti misalnya cacat, bahkan sampai mengakibatkan kematian.

Perlu disadari pula bahwa ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti sebagaimana halnya matematika. Sebagai contoh ketika dokter jaga membuat diagnosis (penentuan jenis penyakit) dan menyampaikan kepada spesialis merupakan suatu seni tersendiri karena memerlukan imajinasi serta mendengarkan keluhan-keluhan yang disampaikan pasien dan memerlukan pengamatan yang seksama terhadapnya, sehingga belum pasti hasilnya. Jika upaya itu gagal dalam arti pasien tidak menjadi sembuh, cacat fisik atau bahkan meninggal hal ini merupakan risiko yang harus dipikul bersama baik oleh dokter maupun pasien.¹⁶

Dalam hal pelimpahan wewenang dari DPJP kepada PPDS merupakan suatu yang biasa dilakukan di dalam pelayanan medis di Rumah Sakit. Hanya saja penanganan tersebut memiliki level atau tingkatan masing-masingnya, karena PPDS untuk melakukan tindakan medis, khususnya tindakan darurat harus melaporkan hal tersebut kepada DPJP. Meminta izin untuk melakukan hal tersebut adalah suatu prosedur yang harus ditaati, untuk menghindari tindakan Malpraktik oleh dokter.¹⁷

Akibat hukum yang terjadi adalah pertanggungjawaban sepenuhnya oleh DPJP, sehingga Kasus dugaan malpraktik yang terjadi dalam Rumah Sakit untuk tindakan-tindakan tertentu harus selesai dengan *informed consent* dan edukasi yang jelas pada pasien dan keluarga, sehingga pasien dan keluarga menerima kondisi tersebut.¹⁸ Ada beberapa wewenang secara tindakan medis darurat yang dapat dilakukan oleh PPDS secara langsung tanpa didampingi oleh DPJP yaitu, suatu tindakan medis yang memiliki level supervise rendah.¹⁹

Secara yuridis akibat hukum kegagalan pelayanan medis yang ditimbulkan karena pelimpahan kewenangan telah diatur dalam Pasal 23 Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran:

¹⁵ Sudikno Mertokusumo, 1992, *Tinjauan Informed Consent dari segi Hukum*, Seminar Obat dan Informed Consent, Komisi Pengabdian Masyarakat Fakultas Kedokteran UGM - YLK & PERHUKI DIY, Yogyakarta, hlm. 1

¹⁶ Veronica Komalawati, D., *Hukum Dan Etika dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989, Hlm 13

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ *Ibid.*

1. Dokter atau dokter gigi dapat memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran atau kedokteran gigi kepada perawat, bidan atau tenaga kesehatan tertentu lainnya secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi.
2. Tindakan kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan dalam keadaan di mana terdapat kebutuhan pelayanan yang melebihi ketersediaan dokter atau dokter gigi di fasilitas pelayanan tersebut.
3. Pelimpahan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan ketentuan:
 - a. Tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang telah dimiliki oleh penerima pelimpahan;
 - b. Pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap di bawah pengawasan pemberi pelimpahan;
 - c. Pemberi pelimpahan tetap bertanggung jawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan;
 - d. Tindakan yang dilimpahkan tidak termasuk mengambil keputusan klinis sebagai dasar pelaksanaan tindakan; dan
 - e. Tindakan yang dilimpahkan tidak bersifat terus menerus.

Dalam hal melakukan Tindakan medis di rumah sakit, PPDS diberikan wewenang untuk melakukannya yang didasarkan pada pemberian STR dari rumah sakit, sehingga Tindakan-tindakan medis tertentu dapat dilakukan oleh PPDS. STR merupakan legalitas PPDS untuk melakukan praktik kedokteran di rumah sakit.²⁰ Pada dasarnya untuk Tindakan medis gawat darurat dokter PPDS dapat melakukan hal tersebut, menurut dr. Zulfikar MS, karena dokter ppds juga sudah belajar banyak hal sesuai kompetensi yang dimiliki dokter spesialis. Dokter ppds senior atau yang biasa dipanggil *chief*, mereka sudah memiliki kompetensi yang sama dengan dokter spesialis atau biasa disebut dengan perpanjangan tangan dokter spesialis.²¹

Namun, menurut peraturannya tetap saja PPDS untuk melakukan Tindakan medis gawat darurat harus mendapatkan izin dari DPJP serta harus didampingi dan/atau diberikan instruksi langsung. Selanjutnya, dr. Zulfikar MS menjelaskan, jika terjadi kesalahan Tindakan medis yang dilakukan oleh PPDS belum adanya perlindungan hukum yang seharusnya untuk melindungi PPDS dalam melakukan profesinya sebagai dokter, sedangkan untuk melakukan Tindakan medis tersebut merupakan instruksi dari DPJP, yang seharusnya pertanggung jawaban atas kesalahan medis oleh DPJP itu sendiri.²²

KESIMPULAN

Dokter terbuka untuk mendapatkan perlindungan hukum secara represif berupa penyelesaian sengketa di luar pengadilan melalui proses mediasi. Proses mediasi memfasilitasi pasien untuk meminta tanggung jawab dokter tanpa harus menuntut ke pengadilan dan memberikan kesempatan bagi dokter untuk memperbaiki kesalahan dengan atau tanpa membayar ganti rugi, sehingga segala tuntutan pasien akibat pelimpahan kewenangan medis dapat diselesaikan di luar pengadilan. Pelimpahan kewenangan medis lazimnya terjadi dalam kondisi kegawatdaruratan untuk mencegah kematian, kecacatan, atau penderitaan yang berat pada seseorang ketika keadaan memungkinkan sesuai standar profesi dan intruksi/arahan yang diberikan spesialis. Perlindungan bagi PPDS yaitu, ketika semua prosedur telah dilakukan oleh PPDS mulai dari observasi pasien, memutuskan level supervise darurat terhadap suatu tindakan medis, dan meminta izin tindakan medis serta melaporkan hasil observasi kepada DPJP tidak menjadikan tanggung jawab sepenuhnya bagi PPDS, melainkan tanggung jawab PPDP yang merupakan pendamping PPDS di Rumah Sakit.

²⁰ dr. Zulfikar MS, Selaku Dokter PPDS di Rumah Sakit Umum Pusat M. Djamil Padang, berdasarkan wawancara pada tanggal 28 Juli 2023.

²¹ *Ibid.*

²² *Ibid.*

Akibat hukum atas pelimpahan tindakan kedokteran dari dokter spesialis (penanggung jawab pasien) kepada dokter jaga (umum) yang mengakibatkan kegagalan upaya medis bagi pasien berdasarkan Permenkes 2052/Menkes/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran tanggung jawab hukumnya berada pada dokter spesialis sebagai pemberi pelimpahan sepanjang tindakan kedokteran yang dilakukan dokter jaga sesuai dengan intruksi/arahan spesialis, dalam hal dokter jaga melakukan tindakan kedokteran tidak sesuai dengan intruksi/arahan spesialis maka akibat hukum atas kegagalan upaya medis tersebut menjadi tanggung jawab personal oleh dokter jaga.

REFERENSI

- Evi Deliana Hz “*Perlindungan Hukum Terhadap Anak dari Konten Berbahaya Dalam Media Cetak Dan Elektronik*”. *Jurnal Ilmu Hukum*. Fakultas Hukum Universitas Riau Volume 3 No. 1. Pekanbaru.
- C.S.T. Kansil, 1986, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta, Balai Pustaka.
- Sudikno Martokusumo, 1999, *Mengenai Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta
- Abdussalam, 2006, *Prospek Hukum Pidana Indonesia Dalam Mewujudkan Rasa Keadilan Masyarakat*, Jakarta, Restu Agung.
- Alexandra Indriyanti Dewi, 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta
- Abdulkadir Muhammad, 2006, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung,
- Machli Riyadi, 2011, *Hukum Kesehatan, Keselamatan Pasien Adalah Hukum Yang Tertinggi, Agroti Sallos Lex Suprema: Tinjauan Yuridis Dalam Kajian Penelitian*, Selasar, Surabaya
- Adami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran: Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, Bayumedia Publhising, Malang, 2007
- Mochtar Kusumaatmadja, 2002, *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan*, Kumpulan Karya Tulis, Alumni, Bandung
- Ros Angesti Anas Kapindha, dkk, *Efektivitas dan Efisiensi Alternative Dispute Resolution (ADR) Sebagai Salah Satu Penyelesaian Sengketa Bisnis Di Indonesia*, *Privat Law* 1 2, No. 4 (2014)
- Syafrinaldi, 2014, *Buku Panduan Penulisan Skripsi*, Jakarta, Uir Press.
- Veronica Komalawati, D., *Hukum Dan Etika dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989