

ANALISIS ETIS DAN YURIDIS PERUNDUNGAN TERSTRUKTUR DALAM SISTEM PENDIDIKAN KEDOKTERAN SPESIALIS

ETHICAL AND LEGAL ANALYSIS OF STRUCTURED BULLYING IN THE SPECIALIST MEDICAL EDUCATION SYSTEM

Arlyne Faza Lovinska^{1*}, Emirza Nur Wicaksono², Dian Ratu Ayu Uswatun Khasanah³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Terbuka

*Corespondence: 055050542@ecampus.ut.ac.id

Received : 4 Juni 2025

Accepted : 11 Juli 2025

Revised : 8 Juli 2025

Published : 15 Juli 2025

Abstrak

Fenomena perundungan yang terjadi dalam sistem pendidikan dokter spesialis merupakan masalah serius yang berakar pada struktur hierarki yang kaku dan tertutup di lingkungan rumah sakit pendidikan. Tindakan perundungan ini bukan hanya mengancam kesehatan mental para residen, tetapi juga menimbulkan persoalan mendalam dari aspek etika profesi medis dan ketentuan hukum yang berlaku. Penelitian ini mengkaji isu tersebut melalui metode penelitian normatif (pendekatan doktrinal), dengan menelaah terhadap norma-norma hukum yang berlaku, baik yang tertulis dalam peraturan perundungan, doktrin, maupun putusan pengadilan, serta asas-asas hukum. Temuan penelitian mengindikasikan bahwa perundungan yang terjadi secara sistematis melanggar prinsip-prinsip etis utama, seperti prinsip non-maleficence (tidak membahayakan), keadilan, serta penghormatan terhadap martabat individu. Selain itu, praktik ini juga bertentangan dengan hak-hak konstitusional peserta didik sebagaimana dijamin dalam sistem hukum di Indonesia. Ketidakadaan peraturan khusus yang memberikan perlindungan kepada residen turut memperparah ketimpangan kekuasaan dalam sistem pendidikan kedokteran. Oleh karena itu, penelitian ini mendorong perlunya reformasi menyeluruh, yang mencakup pembentukan sistem pelaporan yang aman dan terpercaya, peningkatan jaminan perlindungan hukum bagi residen, serta penguatan pendidikan nilai-nilai etika dalam kurikulum kedokteran.

Kata kunci: Etika Medis; Pendidikan Dokter Spesialis; Perlindungan Hukum; Perundungan; Relasi Hierarkis

Abstract

The phenomenon of bullying within the specialist medical education system is a serious issue rooted in the rigid and closed hierarchical structure of teaching hospitals. This form of bullying not only threatens the mental health of medical residents but also raises profound concerns from the perspective of medical professional ethics and applicable legal norms. This study examines the issue using a normative legal research method (doctrinal approach), by analyzing relevant legal norms both written in legislation, legal doctrines, court decisions, and fundamental legal principles. The findings indicate that systematic bullying violates core ethical principles, such as the principle of non-maleficence (do no harm), justice, and respect for individual dignity. Furthermore, these practices contradict the constitutional rights of learners as guaranteed under Indonesia's legal system. The absence of specific regulations protecting residents further exacerbates the power imbalance within medical education. Therefore, this study advocates for comprehensive reform, including the establishment of a safe and reliable reporting system, stronger legal protections for residents, and the integration of ethical values education into the medical curriculum.

Keywords: Medical Ethics; Specialist Medical Education; Legal Protection; Bullying; Hierarchical Relations.

Pendahuluan

Pendidikan kedokteran spesialis merupakan jenjang lanjutan dari pendidikan kedokteran dasar yang menuntut kompetensi tinggi, dedikasi, serta integritas profesional. Di balik tuntutan akademik dan profesional tersebut, terdapat fenomena yang telah lama menjadi bagian dari sistem, namun jarang dibahas secara terbuka: praktik perundungan terstruktur terhadap residen atau peserta didik. Dalam dunia pendidikan dokter spesialis, dikenal dengan struktur yang sangat hierarkis. Relasi antara residen junior dan senior, serta antara residen dengan konsulen, mencerminkan ketimpangan kuasa yang secara tidak langsung membentuk norma-norma interaksi yang sering kali menormalisasi kekerasan simbolik. Kekerasan simbolik merujuk pada bentuk kekuasaan yang tidak tampak secara fisik, namun berdampak pada pembentukan identitas, ketundukan, dan ketakutan dalam relasi sosial. Dalam konteks pendidikan kedokteran, bentuk kekerasan ini kerap hadir dalam bentuk komentar merendahkan, eksklusi sosial, hingga beban kerja berlebihan yang tidak proporsional.

Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis (selanjutnya disebut PPDS) merupakan bagian dari tenaga medis yang berada dalam masa pelatihan lanjutan, dengan tanggung jawab klinis tinggi dan tekanan kerja yang intens. Dalam praktiknya, mereka kerap menghadapi situasi yang tidak hanya menuntut profesionalisme, tetapi juga sering kali memunculkan praktik tidak etis seperti perundungan. Perundungan dalam konteks ini mencakup intimidasi verbal, pelecehan psikologis, hingga eksplorasi tenaga kerja yang dilakukan oleh senior, supervisor, atau institusi secara sistemik (Nugroho & Widodo, 2019).

Bullying atau perundungan dalam dunia pendidikan telah menjadi isu global yang berdampak serius terhadap kesehatan mental dan profesionalisme peserta didik, termasuk di lingkungan pendidikan kedokteran. Dalam konteks PPDS, *bullying* sering terjadi dalam bentuk yang lebih sistemik dan struktural, seperti beban kerja yang tidak proporsional, kekerasan verbal, hingga pelecehan yang dilakukan oleh senior atau pengajar kepada junior (Wardhani et al., 2024). Meskipun praktik semacam ini tidak selalu berlangsung dalam setiap institusi, kenyataannya berbagai laporan dan testimoni dari residen menunjukkan bahwa perundungan masih menjadi bagian dari dinamika keseharian pendidikan spesialis. Hal ini menjadi persoalan serius, karena berdampak langsung pada kesehatan mental, motivasi belajar, dan bahkan keselamatan pasien.

Pada 2 Agustus 2024, mahasiswa PPDS Fakultas Kedokteran di Universitas Diponegoro, Aulia Risma Lestari, meninggal dunia, diduga bunuh diri akibat perundungan oleh seniornya dan beban kerja berlebih. Kemudian pada tahun 2020, seorang residen Bedah Plastik Universitas Airlangga bernama Albertus Berfan juga ditemukan bunuh diri yang diduga akibat dirundung oleh seniornya. Hal serupa juga ditemukan di program studi *orthopaedi* dan *traumatology* Universitas Gadjah Mada yang mengakibatkan satu mahasiswa mengundurkan diri. Selain perundungan dilakukan oleh seniornya, perundungan juga dilakukan oleh dokter staf pengajar (konsulen) terhadap peserta didik (residen) di lingkungan pendidikan dokter spesialis bedah saraf, Universitas Padjadjaran. Hal tersebut telah dikonfirmasi oleh Plt Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan, Siti Nadia Tarmizi, membenarkan adanya aksi perundungan tersebut (BBC, 2024)

Fenomena ini tidak hanya berdampak pada kesejahteraan psikologis residen, tetapi juga menimbulkan implikasi hukum dan etika yang kompleks. Kasus-kasus perundungan yang terjadi di lingkungan rumah sakit pendidikan menunjukkan adanya praktik yang tidak sesuai dengan nilai-nilai profesionalisme dan kemanusiaan dalam dunia kedokteran. Fenomena ini menjadi semakin mengkhawatirkan karena *bullying* struktural tidak hanya merugikan residen secara psikologis, tetapi juga berdampak pada keselamatan pasien, kualitas pendidikan, serta integritas profesi medis (Sadikin, 2023).

Dalam konteks hukum, perundungan dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum yang dapat dikenakan sanksi pidana maupun perdata. Tindakan *bullying* juga dapat dikategorikan sebagai pelanggaran hak asasi manusia dan bertentangan dengan prinsip-prinsip hukum perlindungan tenaga kerja serta hukum pendidikan di Indonesia. Dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, jelas mengamanatkan perlindungan terhadap hak mahasiswa atas lingkungan pembelajaran yang aman dan bermartabat. Selain itu, tindakan *bullying* dapat dikenai sanksi pidana apabila mengandung unsur kekerasan psikis atau fisik sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (selanjutnya disebut KUHP) (BPHN, 2020).

Sementara itu, dari perspektif etika, perundungan bertentangan dengan kode etik

profesi kedokteran yang menekankan pada penghormatan terhadap martabat manusia dan prinsip *non-maleficence*. *Bullying* juga melanggar nilai-nilai dasar profesi seperti respek, integritas, dan tanggung jawab profesional. Ironisnya, tindakan tersebut kerap dilakukan oleh senior atau pengajar yang seharusnya menjadi panutan dan pelindung dalam proses pendidikan klinis (Saptohutomo, 2023). Dengan demikian, tindakan *bullying* dalam pendidikan kedokteran bukan hanya pelanggaran hukum positif, tetapi juga bentuk pelanggaran etis yang dapat merusak integritas profesi kedokteran itu sendiri.

Meski isu ini telah banyak disorot media dan institusi, penanganannya di lingkungan rumah sakit pendidikan di Indonesia masih cenderung lemah, baik dari sisi regulasi maupun mekanisme pelaporan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam implikasi etis dan yuridis dari praktik *bullying* struktural terhadap residen dalam pendidikan dokter spesialis, serta memberikan rekomendasi perbaikan sistemik berbasis prinsip keadilan dan perlindungan hukum.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif (doctrinal legal research), yaitu penelitian yang dilakukan dengan pendekatan terhadap norma-norma hukum yang berlaku, baik yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan, doktrin, maupun putusan pengadilan, serta asas-asas hukum. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis ketentuan hukum positif dan prinsip etika profesi yang terkait dengan praktik perundungan dalam pendidikan kedokteran spesialis.

Penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan dengan menganalisis ketentuan-ketentuan hukum yang relevan, seperti Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 46 Tahun 2023 tentang Pencegahan dan Penanganan Kekerasan di Lingkungan Satuan Pendidikan, dan Instruksi Menteri Kesehatan (selanjutnya disebut Imenkes) RI Nomor HK.02.01/Menkes/1512/2023. Sementara itu, pendekatan konseptual digunakan untuk menggali dan memahami makna dari konsep-konsep penting seperti "perundungan terstruktur", "hierarki pendidikan kedokteran", dan "tanggung jawab etis dalam profesi kedokteran". Adapun pendekatan kasus digunakan untuk mengkaji beberapa contoh konkret atau testimoni yang telah diberitakan atau dianalisis dalam laporan resmi, guna menggambarkan realitas praktik perundungan secara faktual. (Ali, Zaenudin 2021: 24-27).

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer terdiri atas peraturan perundang-undangan dan dokumen hukum resmi lainnya. Bahan hukum sekunder meliputi buku, jurnal ilmiah, hasil penelitian, artikel media, serta panduan etik profesi kedokteran. Sedangkan bahan

hukum tersier digunakan untuk memperkuat pemahaman terhadap istilah atau konsep yang digunakan, seperti yang terdapat dalam kamus hukum atau ensiklopedia hukum. Seluruh bahan hukum yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif-analitis, yaitu dengan memaparkan isi normatif secara sistematis, lalu dilakukan interpretasi terhadap relevansi dan efektivitas norma-norma tersebut dalam konteks perlindungan peserta didik dari perundungan (Rosidi, Ahamad, M., et. Al., 2024).

Metode ini dipilih karena sesuai untuk menjelaskan dan mengevaluasi keadilan dan kesesuaian antara norma hukum positif dengan praktik yang terjadi, serta untuk merumuskan kerangka hukum yang lebih adil dan manusiawi. Dengan demikian, hasil dari penelitian ini diharapkan tidak hanya menggambarkan kondisi normatif yang ada, tetapi juga memberikan landasan bagi pembentukan kebijakan hukum dan etika profesi yang lebih efektif dalam mencegah dan menangani perundungan terstruktur di lingkungan pendidikan kedokteran spesialis.

Analisis dan Diskusi

A. Fakta dibalik Perundungan dalam Sistem Pendidikan Spesialis di Indonesia

PPDS di Indonesia merupakan tahap lanjutan bagi para dokter untuk memperdalam pengetahuan dan keterampilan klinis dalam bidang spesialisasi tertentu. Lingkungan belajar dalam program ini sangat unik karena melibatkan interaksi intens antara dokter residen junior dengan dokter residen senior. Senioritas bersifat struktural dan formal karena senior memiliki peran aktif dalam supervisi klinis dan pengajaran. Senioritas dalam program dokter spesialis mencakup otoritas yang besar dalam pengambilan keputusan serta bimbingan teknis yang sangat memengaruhi pengalaman dan pembelajaran dokter residen junior. Senioritas juga memengaruhi seluruh aspek kehidupan residen, dari beban kerja hingga kesehatan mental karena senior memiliki wewenang yang besar dalam penugasan klinis. Senioritas yang berlebihan akan mengarah pada bentuk perundungan (Rozaliyani et al., 2019).

Perundungan dalam sistem pendidikan kedokteran spesialis di Indonesia bukanlah isu baru. Fenomena ini telah lama terjadi dan mengakar kuat dalam budaya pendidikan medis yang sangat hierarkis dan kaku. Dalam berbagai testimoni yang muncul di media dan laporan internal institusi, residen sering mengalami perlakuan merendahkan, kekerasan verbal, tekanan psikologis, bahkan pelecehan fisik oleh senior, konsulen, atau tenaga pendidik. Meskipun tidak semua institusi menjalankan pola ini secara terbuka, banyak pihak mengakui bahwa perundungan kerap dianggap sebagai bagian dari proses "pendewasaan" atau "ujian ketahanan" dalam membentuk dokter spesialis yang tangguh.

Studi di Australia (2020) tentang *bullying* dan *harassment* di lingkungan medis menggambarkan, salah satu penyebab perundungan mengakar di dunia medis adalah hierarki. Sistem hierarki memang tidak selamanya berdampak negatif, tetapi ketika ada oknum menyalahgunakan sistem, menyebabkan posisi terbawah (junior) seolah seperti pelayan. Hierarki akan memudahkan junior yang kemudian menjadi senior untuk melanjutkan sistem. *Intellectual humiliation* yang dialami para korban perundungan juga dapat mengubah nilai-nilai yang dimiliki dan menyesuaikannya dengan pelaku perundungan untuk bertahan hidup. Hal ini menyebabkan budaya perundungan terus bertahan (Colenbrander et al., 2020).

Fakta lain yang mengkhawatirkan adalah adanya normalisasi terhadap praktik perundungan. Dalam banyak kasus, residen yang mengalami intimidasi tidak melaporkan karena menganggap itu sebagai "hal biasa", atau karena takut akan dampaknya terhadap kelulusan, penilaian, atau reputasi profesional mereka. Hierarki yang sangat tajam dalam sistem pendidikan spesialis membuat relasi kuasa antara konsulen dan residen sangat timpang, sehingga korban sering kali tidak memiliki ruang untuk menyuarakan keluhannya secara aman dan bebas dari intimidasi lanjutan.

Perundungan peserta didik pada PPDS ibarat penyakit yang sulit dihilangkan. PPDS yang diwarnai oleh tingkat tekanan dan stres yang tinggi, baik dari beban akademis maupun tuntutan klinis memicu perilaku perundungan sebagai cara mengekspresikan kekuasaan atau mengurangi tekanan yang dirasakan. Perundungan dilakukan dengan cara terstruktur sehingga modus pembentukan karakter biasa menjadi alasan pembernanaran tindakan. Data mengenai perundungan ini memang tidak mudah didapat secara resmi, karena banyak institusi enggan membuka kasus semacam ini ke publik demi menjaga citra lembaga. Namun, laporan-laporan investigatif dari media, organisasi profesi, dan komunitas residen mulai membuka tabir yang selama ini disembunyikan. Salah satu contohnya adalah laporan media nasional yang pada tahun-tahun terakhir memuat pengakuan terbuka dari beberapa residen tentang tekanan mental dan beban kerja yang tidak manusiawi, hingga menyebabkan depresi, burnout, dan dalam kasus ekstrem, percobaan bunuh diri. Faktor pengawasan yang lemah juga menyebabkan aksi perundungan terus terjadi. Pihak institusi pendidikan, rumah sakit pendidikan, maupun organisasi profesi juga dinilai belum dapat memberikan pelindungan yang memadai kepada korban perundungan. Akibatnya, perundungan hanya akan berhenti sejenak pada saat ada laporan (Mikael et al., 2024).

Fakta-fakta di atas menunjukkan bahwa perundungan dalam sistem pendidikan kedokteran spesialis di Indonesia bukan sekadar masalah individu, melainkan masalah struktural yang berakar dalam budaya, sistem evaluasi, dan tata kelola institusi pendidikan medis. Tanpa keberanian untuk mengakui dan membongkar akar masalah ini, maka sulit untuk berharap terjadinya perbaikan yang bermakna. Upaya membenahi hal ini harus dilakukan secara menyeluruh, mulai dari pemberantasan kebijakan internal institusi,

penguatan mekanisme pengaduan, perlindungan korban, pelatihan etika untuk tenaga pendidik, hingga intervensi hukum jika diperlukan. Fakta-fakta yang ada seharusnya menjadi pemicu bagi semua pemangku kepentingan dari Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan, rumah sakit pendidikan, hingga organisasi profesi untuk bertindak tegas dan progresif.

B. Bentuk Dan Karakteristik Tindakan Perundungan Terstruktur Yang Terjadi Dalam Sistem Pendidikan Dokter Spesialis Di Indonesia

Perundungan terstruktur dalam sistem pendidikan dokter spesialis di Indonesia merupakan bentuk kekerasan yang tidak terjadi secara insidental, melainkan berlangsung sistematis, berulang, dan seringkali disahkan secara tidak langsung oleh budaya institusional. Perundungan jenis ini memiliki pola, pelaku, serta lingkungan yang memungkinkan terjadinya pelecehan atau penindasan secara terus-menerus terhadap residen sebagai kelompok yang lebih rendah dalam struktur hierarki. Perundungan dalam PPDS di Indonesia tidak selalu terjadi secara kasat mata. Banyak di antaranya berlangsung dalam bentuk *bullying* struktural, yaitu kekerasan psikologis atau sosial yang dilembagakan dan dilakukan secara sistematis dalam struktur pendidikan yang hierarkis. Ciri khas dari perundungan ini adalah relasi kuasa yang timpang antara residen junior dan senior, atau antara residen dan supervisor/konsulen (Wardhany et al., 2024). Adapun bentuk perundungan yang dialami para peserta PPDS antara lain seperti jam kerja di luar batas kewajiban tanpa supervisi yang memadai, Kekerasan verbal dan psikis seperti hinaan, intimidasi, atauancaman terkait evaluasi akademik dan jenjang karier, eksklusi sosial dan profesional, misalnya tidak dilibatkan dalam tindakan medis penting atau tidak diberikan akses terhadap pembelajaran klinis tertentu, dan bahkan, tekanan sistemik, seperti kewajiban menjalani rotasi berisiko tinggi tanpa dukungan atau jaminan perlindungan psikososial (Sadikin, 2023).

Perundungan dalam pendidikan spesialis bukanlah kejadian yang bersifat kebetulan, melainkan terjadi secara berulang dan telah menjadi bagian dari "budaya" dalam dunia pendidikan medis. Praktik ini biasanya dilakukan oleh individu atau kelompok yang memiliki posisi lebih tinggi dalam struktur rumah sakit pendidikan. Ironisnya, institusi seolah memberikan pemberian secara tidak langsung karena tidak tersedia sistem pelaporan dan penanganan yang jelas serta berpihak pada korban. Jika situasi ini terus dibiarkan, dapat menimbulkan konsekuensi jangka panjang seperti stres berat, depresi, kelelahan emosional (*burnout*), bahkan menyebabkan peserta didik mengundurkan diri dari program spesialis. (Arimby, A. A., 2023; Asriningrum, T., 2024). Perundungan semacam ini bersifat simbolik, sesuai dengan teori kekuasaan Pierre Bourdieu (1991) yang dikutip oleh Nugroho, H. S., (2019), di mana dominasi berlangsung melalui penerimaan pasif terhadap

norma yang menindas, sering kali dianggap sebagai bentuk "pendewasaan" atau "ujji mental". Dalam konteks ini, rumah sakit pendidikan berperan sebagai institusi yang secara struktural membentuk dan melestarikan kekuasaan hierarkis yang menindas.

Perundungan terstruktur sering terjadi dalam konteks yang sulit dibuktikan secara formal. Tindakan-tindakan seperti pemberian tugas tanpa arahan, penolakan konsultasi, atau pengabaian saat diskusi kasus tidak mudah diklasifikasikan sebagai "perundungan" jika tidak disertai bukti atau rekaman. Inilah yang menjadikan perundungan terstruktur begitu sulit dilawan, karena ia bekerja dalam ruang-ruang informal yang dibungkus oleh retorika "pembelajaran". Karakteristik lainnya adalah sifat siklikal dari praktik ini. Banyak pelaku perundungan dulunya adalah korban dari sistem yang sama. Ketika mereka naik menjadi konsulen atau senior, mereka merasa "berhak" melakukan hal serupa kepada residen junior. Siklus kekerasan ini terus berlangsung jika tidak ada reformasi budaya dan sistem pengawasan dalam pendidikan kedokteran. Perundungan terstruktur juga memiliki dimensi gender dan sosial yang perlu dicermati. Residen perempuan, atau mereka yang berasal dari latar belakang sosial minoritas, cenderung lebih rentan terhadap bentuk-bentuk perundungan tertentu, terutama yang bersifat seksual atau diskriminatif. Hal ini menunjukkan bahwa perundungan tidak hanya masalah interpersonal, tetapi juga berkaitan dengan isu keadilan, kesetaraan, dan hak asasi manusia dalam dunia pendidikan kedokteran.

C. Prinsip Etika Medis Yang Dilanggar Dalam Praktik Perundungan Pada Sistem Pendidikan Spesialis

Etika medis merupakan fondasi moral yang membimbing perilaku tenaga kesehatan dalam praktik klinis maupun pendidikan. Dalam sistem pendidikan kedokteran spesialis, prinsip etika tidak hanya berlaku dalam relasi antara dokter dan pasien, tetapi juga dalam hubungan antara tenaga pendidik (konsulen/supervisor) dan peserta didik (residen). Praktik perundungan yang terjadi dalam lingkungan pendidikan spesialis secara nyata melanggar sejumlah prinsip utama etika medis yang semestinya dijunjung tinggi oleh seluruh insan medis.

Adapun prinsip medis yang dilanggar antara lain :

1. *Non-Maleficence* (tidak menyakiti). Prinsip ini menuntut bahwa tenaga medis tidak boleh melakukan tindakan yang dapat membahayakan orang lain, baik secara fisik maupun psikologis. Praktik perundungan yang menyebabkan stres kronis, depresi, dan gangguan kecemasan pada residen merupakan bentuk nyata pelanggaran prinsip ini (Beauchamp & Childress, 2013 : 11).
2. *Respect for Persons* (menghormati individu). Residen sebagai peserta didik berhak dihormati martabat dan otonominya. Namun, dalam praktik, perundungan sering

melibatkan pelecehan verbal, penghinaan, hingga perlakuan diskriminatif yang merendahkan harkat dan martabat korban. Ini bertentangan dengan prinsip menghargai setiap individu sebagai manusia seutuhnya (Beauchamp & Childress, 2013: 13).

3. *Justice* (keadilan) Setiap peserta program pendidikan memiliki hak yang setara untuk mendapatkan pelatihan, evaluasi, dan perlakuan yang adil. Sistem hierarki yang memfasilitasi perundungan menyebabkan ketimpangan akses terhadap pengalaman belajar dan evaluasi akademik, yang merugikan korban secara struktural (GMC, 2021).
4. *Beneficence* (berbuat baik) Pendidikan kedokteran seharusnya bertujuan untuk membentuk tenaga medis yang tidak hanya kompeten, tetapi juga memiliki karakter profesional. Ketika kekuasaan disalahgunakan untuk mempermalukan atau menakut-nakuti residen, maka prinsip *beneficence* dilanggar, karena tidak ada niat atau tindakan untuk menciptakan kebaikan atau perbaikan.

Praktik perundungan dalam pendidikan dokter spesialis juga mengarah pada pelanggaran terhadap Kode Etik Kedokteran Indonesia yang menekankan pentingnya hubungan profesional yang sehat antar sejawat dan antara guru-murid, berdasarkan rasa saling menghormati, empati, dan kepedulian (IDI, 2012).

Selain keempat prinsip utama tersebut, perundungan juga mencederai kode etik profesi kedokteran, seperti yang diatur dalam *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)*, yang menegaskan pentingnya saling menghormati di antara sejawat, menjunjung tinggi martabat profesi, dan membimbing yang lebih muda secara bijaksana. Tindakan perundungan bertentangan dengan nilai luhur yang terkandung dalam kode etik tersebut dan menunjukkan kegagalan moral dalam pelaksanaan tanggung jawab pendidik medis. Ironisnya, sistem yang seharusnya mencetak dokter spesialis yang humanis, empatik, dan beretika, justru menjadi ladang subur bagi kekerasan terstruktur. Ketika prinsip-prinsip etika ini diabaikan dalam proses pendidikan, maka tidak hanya residen yang dirugikan, tetapi juga pasien dan sistem layanan kesehatan secara keseluruhan. Seorang dokter yang dibentuk dalam lingkungan penuh intimidasi cenderung akan meneruskan budaya kekerasan tersebut, baik terhadap junior maupun pasien. Dengan demikian, praktik perundungan dalam sistem pendidikan kedokteran spesialis bukan hanya persoalan kelembagaan, tetapi pelanggaran serius terhadap prinsip dasar etika medis. Diperlukan kesadaran kolektif, reformasi institusional, serta integritas moral dari seluruh pemangku kepentingan untuk mengembalikan pendidikan kedokteran kepada nilai-nilai etikanya yang sejati berlandaskan kasih sayang, rasa hormat, keadilan, dan tanggung jawab profesional.

D. Ketentuan Hukum Di Indonesia Mengatur Perlindungan Terhadap Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis Dari Tindakan Perundungan

Meskipun secara khusus tidak terdapat satu regulasi tunggal yang secara eksplisit menyebutkan istilah "perundungan" dalam konteks pendidikan dokter spesialis, berbagai ketentuan hukum di Indonesia dapat digunakan sebagai dasar perlindungan hukum bagi peserta program pendidikan dokter spesialis dari tindakan perundungan. Perlindungan ini bersifat normatif dan tersebar di berbagai instrumen hukum yang mengatur hak peserta didik, perlindungan terhadap kekerasan, serta prinsip kesetaraan dalam lingkungan pendidikan tinggi.

Perundungan dalam lingkungan pendidikan kedokteran, terutama pada PPDS, merupakan masalah serius yang memerlukan perlindungan hukum yang memadai. Meskipun belum terdapat aturan khusus yang mengatur secara eksplisit tentang *bullying* dalam konteks pendidikan dokter spesialis, beberapa ketentuan hukum nasional dapat dijadikan dasar perlindungan. Adapun ketentuan hukum yang mengatur yaitu Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi yang mengatur tentang penyelenggaraan pendidikan tinggi yang harus memberikan perlindungan kepada mahasiswa dari segala bentuk diskriminasi dan kekerasan. Termuat dalam Pasal 5 ayat (1) menyatakan bahwa penyelenggaraan pendidikan tinggi harus mengembangkan suasana akademik yang sehat, aman, dan kondusif dan Pasal 5 ayat (2) menegaskan perlunya perlindungan terhadap mahasiswa agar tidak mengalami perlakuan yang merugikan selama masa studi. Kementerian Pendidikan juga mempertegas peraturan tersebut melalui Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 46 Tahun 2023 tentang Pencegahan dan Penanganan Kekerasan di Lingkungan Satuan Pendidikan.

Kemudian dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) secara eksplisit mengatur tentang tindakan perundungan (*bullying*). Dalam UU Kesehatan, pasal yang diusulkan terkait perlindungan dari perundungan yaitu Pasal 208E poin d: "Peserta didik yang memberikan pelayanan kesehatan mendapat perlindungan dari kekerasan fisik, mental, dan perundungan" dan Pasal 282 ayat 2: "Tenaga medis dan tenaga kesehatan dapat menghentikan pelayanan kesehatan apabila memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesuilaan, serta nilai-nilai sosial budaya, termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan. Kementerian kesehatan juga memperkuat peraturan tersebut dalam Imenkes RI Nomor HK.02.01/Menkes/1512/2023 tentang Pencegahan dan Penanganan Perundungan terhadap Peserta Didik pada Rumah Sakit Pendidikan di Lingkungan Kemenkes

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) juga menyediakan payung hukum terhadap berbagai bentuk perundungan yang bersifat kekerasan fisik maupun psikis. Misalnya, Pasal 351 KUHP mengatur tentang penganiayaan, Pasal 335 tentang perbuatan

tidak menyenangkan, dan Pasal 310–311 tentang penghinaan secara lisan atau tertulis. Jika perundungan berbentuk pemaksaan, ancaman, atau perlakuan memalukan yang melampaui batas, pelaku dapat dikenai pidana berdasarkan ketentuan-ketentuan tersebut. Tindak pidana ini dapat diproses secara hukum jika terdapat laporan dan bukti yang cukup dari korban atau saksi.

Perlindungan perundungan juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Perundungan yang mengandung unsur pelecehan dan kekerasan dapat dikaitkan dengan pelanggaran hak asasi manusia. Pasal-pasal penting terkait hal itu antara lain Pasal 4 menyatakan setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf hidupnya dan Pasal 28G ayat (1) menjamin hak atas perlindungan diri pribadi dari kekerasan fisik dan mental.

Perlu dicatat bahwa hingga saat ini, selain instrumen hukum nasional, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) juga memberi rambu-rambu etis bagi dokter yang juga berperan sebagai pendidik. KODEKI menyebut bahwa dokter wajib membimbing sejawat yang lebih muda dengan kesabaran dan rasa hormat. Perundungan jelas bertentangan dengan prinsip ini dan dapat menjadi dasar pelaporan etik ke Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK). perundungan dalam konteks pendidikan kedokteran lebih banyak diatur melalui Fatwa Etik Kedokteran Nomor: 044/PB/K.MKEK/03/2022 tentang Perundungan pada Lingkungan Profesi Kedokteran. Fatwa ini memberikan pedoman etik bagi tenaga medis dan institusi pendidikan kedokteran dalam mencegah dan menangani kasus perundungan.

Namun, perlu diakui bahwa mekanisme perlindungan hukum dan pelaporan terhadap perundungan masih lemah secara struktural. Tidak semua institusi pendidikan memiliki sistem pengaduan yang aman dan melindungi korban dari retaliazi (balasan atau pembalasan dari pelaku). Banyak residen enggan melapor karena takut akan dampak terhadap karier mereka, terutama jika pelaku perundungan adalah konsulen yang berperan dalam evaluasi akademik mereka. Oleh karena itu, meskipun secara normatif hukum Indonesia telah menyediakan payung perlindungan terhadap perundungan dalam pendidikan, implementasinya masih menghadapi tantangan besar. Diperlukan reformasi regulasi internal di institusi pendidikan, peningkatan keberanian untuk menindak pelaku kekerasan, serta penguatan sistem whistleblower yang menjamin anonimitas dan keamanan pelapor.

E. Pertanggungjawaban Hukum Dan Etis Tindakan Perundungan Terstruktur Terhadap Peserta Pendidikan Dokter Spesialis

Tindakan perundungan terstruktur dalam sistem pendidikan dokter spesialis tidak hanya merupakan pelanggaran moral dan etika, tetapi juga dapat menimbulkan konsekuensi hukum bagi pelaku maupun institusi yang membiarkannya terjadi. Dalam konteks ini, pertanggungjawaban dapat dilihat dari dua dimensi utama:

pertanggungjawaban hukum (baik pidana, perdata, maupun administratif) dan pertanggungjawaban etis/profesional sesuai dengan kode etik kedokteran.

Dalam lingkup profesi kedokteran, perilaku perundungan merupakan pelanggaran terhadap Kode Etik Kedokteran Indonesia (selanjutnya disebut KODEKI). Etika profesi menuntut sikap saling menghormati dan menjunjung tinggi martabat antar sejawat dan peserta didik. Sanksi etik yang dapat dikenakan antara lain teguran tertulis, pembekuan keanggotaan organisasi profesi, serta bisa juga mendapatkan rekomendasi pencabutan izin praktik oleh konsil kesehatan Indonesia. Menurut Fatwa Etik MKEK Nomor 044/PB/K.MKEK/03/2022, pelaku perundungan dalam lingkungan profesi kedokteran dapat dikenai tindakan disipliner berupa pembinaan etik hingga pencabutan rekomendasi etik untuk praktik medis jika terbukti melanggar nilai profesionalisme dan integritas.

Sanksi Hukum juga mengintai pelaku dari perundungan. Adapun sanksi yang akan dikenakan berupa sanksi administratif. Jika tindakan perundungan terjadi di institusi pendidikan kedokteran atau rumah sakit pendidikan, maka institusi dapat dikenai sanksi administratif berdasarkan UU No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, yang mewajibkan perlindungan terhadap peserta didik dari kekerasan dan diskriminasi (Pasal 5 ayat (2)). Sanksi administratif bisa berupa teguran dari kementerian terkait, penurunan akreditasi institusi pendidikan, dan penghentian program pendidikan. Dari kacamata hukum perdata, jika perundungan mengakibatkan kerugian secara psikologis atau materiil, korban dapat mengajukan gugatan perdata atas dasar Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disebut KUHPPerdata) tentang Perbuatan Melawan Hukum (*onrechtmatige daad*), yaitu setiap perbuatan melawan hukum yang menimbulkan kerugian mewajibkan pelaku mengganti kerugian tersebut.

Apabila tindakan perundungan yang mengandung unsur kekerasan fisik, psikis, atau ancaman maka hal tersebut masuk dalam ranah pidana. Pelakunya dapat diberat melalui Pasal 335 KUHP tentang perbuatan tidak menyenangkan, kemudian Pasal 310 dan 311 KUHP tentang pencemaran nama baik, Pasal 351 KUHP tentang penganiayaan ringan hingga berat, lalu Dalam kasus ekstrem, perundungan yang menyebabkan bunuh diri bisa dikenai pasal pidana terkait penyebab kematian orang lain (Pasal 338 KUHP jo. Pasal 55 KUHP).

Pertanggungjawaban hukum dan etis terhadap tindakan perundungan terstruktur dalam pendidikan dokter spesialis adalah keniscayaan dalam sistem hukum modern. Tidak hanya untuk memberi keadilan bagi korban, tetapi juga untuk mencegah berulangnya kekerasan sistemik yang dapat merusak kualitas pendidikan dan profesionalisme tenaga medis. Untuk itu, selain penegakan hukum dan sanksi etik, diperlukan reformasi menyeluruh dalam budaya organisasi pendidikan kedokteran agar lebih humanis, transparan, dan berbasis nilai-nilai etika.

F. Upaya Preventif Dan Korektif Yang Dapat Dilakukan Institusi Pendidikan Kedokteran Dan Rumah Sakit Dalam Menangani Dan Mencegah Perundungan

Perundungan terstruktur yang terjadi dalam lingkungan pendidikan dokter spesialis merupakan cerminan dari lemahnya sistem pengawasan, budaya senioritas yang menyimpang, dan absennya mekanisme korektif yang efektif. Oleh karena itu, institusi pendidikan kedokteran dan rumah sakit sebagai penyelenggara program pendidikan dokter spesialis memiliki tanggung jawab penuh untuk melakukan upaya preventif (pencegahan) dan korektif (penanganan) secara sistematis, berkelanjutan, dan berbasis etika serta hukum. Meningkatnya laporan kasus perundungan di PPDS memerlukan pendekatan yang sistematis untuk pencegahannya. Institusi harus mampu menciptakan budaya yang mendorong rasa hormat dan penghargaan antarsejawat. Upaya tersebut dapat dimulai dari hal sosial-emosional dengan mengedukasi staf pengajar dan seluruh sivitas akademika tentang paradigma kesetaraan dalam pendidikan dan etika kedokteran antarsejawat. Pengajar dan senior harus dapat menjadi role model dalam upaya memperkecil peluang terjadinya perundungan (Rozaliyani, 2019)

Institusi pendidikan kedokteran perlu memasukkan pendidikan karakter dan etika profesional ke dalam kurikulum pendidikan kedokteran dapat membantu mahasiswa memahami nilai-nilai etika, termasuk menghargai dan menghormati sesama. Dengan pendidikan karakter yang kuat, diharapkan para mahasiswa akan lebih sadar akan dampak negatif dari perundungan dan tidak terlibat dalam tindakan tersebut. Selain itu, institusi pendidikan dan rumah sakit dapat menggelar kegiatan sosialisasi anti-perundungan yang disertai penandatanganan pakta integritas bagi dokter spesialis pendidik. Acara ini bertujuan untuk mencegah dan menangani perundungan di lingkungan pendidikan kesehatan, serta menciptakan atmosfer yang aman dan mendukung bagi semua peserta didik. Rumah Sakit perlu juga menyediakan saluran pengaduan bagi peserta didik yang mengalami atau menyaksikan perundungan melalui nomor telepon/WhatsApp, email, dan aplikasi Sistem Informasi Aduan untuk memudahkan semua pihak untuk melaporkan kejadian perundungan dengan cepat dan efektif (Ma'mun, Fikri 2024; Sudarmanto, 2024)

Institusi pendidikan kedokteran hendaknya dapat bekerja sama dengan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (selanjutnya disebut MKEK) menginisiasi perubahan kurikulum pendidikan dengan memasukkan nilai-nilai etik dasar serta penerapannya secara bertahap dan sistematis (Rozaliyani, 2019). Sosialisasi nilai-nilai budaya akademik, etika profesi, kode perilaku, dan pedoman terkait pencegahan dan penanganan perundungan baik di institusi pendidikan maupun rumah sakit pendidikan juga perlu dilakukan secara berkala, sesuai amanat Instruksi Menteri Kesehatan RI No. HK.02.01/MENKES/1512/2023 tentang Pencegahan dan Penanganan Perundungan terhadap Peserta Didik Pada Rumah Sakit Pendidikan di Lingkungan Kemenkes. Tujuannya untuk menumbuhkan kesadaran setiap individu agar tidak terlibat perundungan dan melawan segala bentuk perundungan.

Institusi pendidikan kedokteran dan Rumah Sakit Pendidikan juga harus memiliki kebijakan yang jelas tentang perundungan dan tindakan yang akan diambil jika ada pelanggaran. Institusi harus menyediakan saluran pelaporan yang bersifat anonim, rahasia, dan bebas intimidasi, misalnya melalui platform digital, kotak pengaduan, atau hotline internal. Pelapor (whistleblower) harus dijamin keamanannya dari segala bentuk pembalasan dan menjamin bahwa tidak ada tindakan balasan atau dampak negatif terhadap pelapor. penting juga untuk mendokumentasikan insiden secara cermat dan memastikan bahwa kebijakan berlaku bagi seluruh sivitas akademika, termasuk mahasiswa, staf medis, dan tenaga pendukung. Dengan demikian diharapkan kasus perundungan peserta didik PPDS dapat ditekan sehingga tercipta lingkungan belajar yang lebih sehat dan produktif (Sudarmanto, 2024).

Mekanisme pengawasan terhadap profesionalisme dokter senior dalam membimbing junior perlu diperketat. Institusi pendidikan kedokteran dapat bekerja sama dengan rumah sakit pendidikan membentuk komisi disiplin dan etika. Komisi ini akan bertugas melakukan pembinaan moral, etik, dan menangani kasus *bullying* atau perundungan yang terjadi agar kejadian tersebut tidak terulang kembali. Perlunya Sanksi tegas diberikan sebagai bentuk tindak lanjut dari kasus perundungan untuk memberikan efek jera dan agar kejadian serupa tidak terulang dimasa depan. Bila perlu, institusi pendidikan dan rumah sakit pendidikan berkoordinasi dengan polisi guna melakukan investigasi terhadap kasus perundungan. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa pelaku perundungan mendapatkan sanksi yang sesuai dengan hukum yang berlaku. Komisi disiplin dan etika juga memantau kondisi mental peserta didik secara berkala dan menjadi saluran pengaduan korban perundungan. Kemudian Institusi perlu melakukan audit tahunan terkait budaya akademik dan insiden perundungan. Hasilnya harus dipublikasikan secara internal agar menjadi dasar evaluasi dan pemberian, sekaligus sebagai wujud akuntabilitas publik.

Upaya preventif dan korektif dalam menangani perundungan di lingkungan pendidikan kedokteran tidak boleh bersifat simbolik atau reaktif semata. Diperlukan komitmen kelembagaan yang kuat untuk menjadikan nilai-nilai etika, keadilan, dan keselamatan psikologis sebagai bagian integral dari sistem pendidikan. Ketika institusi menunjukkan keberanian untuk bertindak tegas terhadap pelaku dan melindungi korban, maka budaya kekerasan yang selama ini mengakar dapat mulai tergantikan oleh budaya akademik yang sehat dan manusiawi.

Kesimpulan

Perundungan terstruktur dalam sistem pendidikan kedokteran spesialis di Indonesia merupakan persoalan serius yang tidak hanya berdampak pada kesehatan mental dan profesionalisme peserta didik, tetapi juga merupakan pelanggaran terhadap prinsip-prinsip etika medis dan norma hukum yang berlaku. Praktik ini mencerminkan

ketimpangan relasi kuasa yang dilestarikan oleh budaya hierarkis yang tidak sehat dan lemahnya pengawasan institusional. Dari sudut pandang etis, tindakan perundungan melanggar prinsip *non-maleficence, justice, dan respect for persons*, yang seharusnya menjadi landasan dalam setiap proses pendidikan dan praktik kedokteran. Secara yuridis, perundungan bertentangan dengan sejumlah ketentuan hukum, seperti Undang-Undang Pendidikan Tinggi, KUHP, dan Kode Etik Kedokteran, meskipun belum terdapat regulasi khusus yang secara eksplisit mengatur perlindungan terhadap residen dalam konteks ini. Oleh karena itu, diperlukan langkah strategis yang mencakup reformasi kebijakan internal institusi pendidikan kedokteran dan rumah sakit, pembentukan sistem pelaporan yang aman dan transparan, penegakan sanksi yang tegas terhadap pelaku, serta integrasi pendidikan etika dan anti-kekerasan dalam kurikulum spesialis. Pemerintah dan organisasi profesi juga perlu memperkuat regulasi dan pengawasan agar pendidikan dokter spesialis di Indonesia benar-benar mencerminkan nilai-nilai profesionalisme, kemanusiaan, dan keadilan.

Daftar Bacaan

Peraturan Perundang-undangan :

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

Undang-undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165 Dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886)

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Tahun 158 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336)

Undang-Undang No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2023 Nomor 105 Dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887)

Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 46 Tahun 2023 tentang Pencegahan dan Penanganan Kekerasan di Lingkungan Satuan Pendidikan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 595)

Instruksi Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.01/Menkes/1512/2023 tentang Pencegahan dan Penanganan Perundungan terhadap Peserta Didik pada Rumah Sakit Pendidikan di Lingkungan Kementerian Kesehatan

Fatwa Etik MKEK Nomor 044/PB/K.MKEK/03/2022 tentang Perundungan
Kode Etik Kedokteran Indonesia tahun 2012 Ikatan Dokter Indonesia

Buku :

Ali, Zainuddin, (2021) *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). *Principles of biomedical ethics* (7th ed.). Oxford University Press.

Jurnal :

Arimby, A. A. (2023). Tanggung jawab hukum rumah sakit pendidikan pada peserta program pendidikan dokter spesialis dari tindakan perundungan. *Yustitia: Jurnal Hukum dan Keadilan*, 18(2), 123-136. <https://doi.org/10.36563/yustitiabelen.v10i2.1166>

Asriningrum, T. (2024). Bullying pada mahasiswa pendidikan kedokteran di Indonesia ditinjau dari aspek hukum dan HAM. *Jurnal Reformasi Hukum: Fakultas Hukum Universitas Mahasaraswati*, 8(1), 55–68. <https://doi.org/10.51804/jrhces.v5i2.2078>

Colenbrander, L., Causer, L., & Haire, B. (2020). If you can't make it, you're not tough enough to do medicine': a qualitative study of Sydney-based medical students' experiences of bullying and harassment in clinical settings. *BMC Medical Education*. 20(1): 86. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02001-y>

Dewi, S., & Widodo, P. (2020). Perlindungan hukum bagi peserta pendidikan profesi kedokteran di Indonesia. *Jurnal Hukum dan Pembangunan*, 50(1), 47-60. <https://doi.org/10.21143/jhp.vol50.no1.2285>

Ma'mun, Fikri, A., & Dana Patih, R. I. (2024). Aspek hukum pembullyan / perundungan dalam kedokteran. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(2), 2870-2880. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i2.9783>

Mikael, M. P., Bagaskara, M., & Wildashafiya. (2024). Perundungan pada pendidikan kedokteran: Kajian etik dan hukum kesehatan. *Proceeding Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia*, 1(1). <https://rumah-jurnal.com/index.php/pmhki/article/view/210>

Nugroho, H. S., & Widodo, A. (2019). Bullying dalam pendidikan klinik kedokteran: Perspektif mahasiswa dan dosen. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*, 8(2), 101-110. <https://doi.org/10.22146/jPKI.12345>

Rosidi, Ahamad, M. Zainuddin, dan Ismi Arifiana. (2024) "Metode dalam Penelitian Hukum Normatif dan Sosiologis (Field Research)." *Journal Law and Government* 2, no. 1 : 46-58. <https://doi.org/10.31764/jlag.v2i1.21606>.

Rozaliyani, A., Wasisto, B., Santosa, F., Sjamsuhidajat, R., Setiabudy, R., Prawiroharjo, P., Baharudin, M., & Sulaiman, A. (2019). Bullying (perundungan) di lingkungan pendidikan kedokteran. *Jurnal Etika Kedokteran*. 3(2): 56-60. <https://doi.org/10.26880/jeki.v3i2.36>

Sihombing, L. (2018). Perlindungan hukum terhadap korban kekerasan psikis di Indonesia. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 48(2), 163-176. <https://doi.org/10.21143/jhp.vol48.no2.1674>

- Sudarmanto, A. M., Wisnuwardhana, A. M., Aufa, I. M., Adiwijaya, J. N., Ricardo, W., Bhima, S. K. L., & Hartiana, K. (2024). Tinjauan etik dalam pelaporan dan penindakan kasus perundungan di pendidikan kedokteran. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. <https://doi.org/10.22146/jkki.91740>
- Sumiarsih, H. R. (2000). *Bullying pada program pendidikan dokter spesialis*. Skripsi. Universitas Gadjah Mada. <https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/153143>
- Wardhani, L. P., Huda, M. K., & Zamroni, M. (2024). Tanggung jawab hukum rumah sakit pendidikan pada peserta program pendidikan dokter spesialis dari tindakan perundungan. *Yustitiabelen*, 10(2), 131–151. <https://doi.org/10.36563/yustitiabelen.v10i2.1166>

Website :

BBC (2024) *Dokter PPDS Undip diduga bunuh diri karena perundungan dan beban kerja yang berat* <https://www.bbc.com/indonesia/articles/c8erp421xj1o> [Diakses 20 Mei 2025]

General Medical Council. (2021). *Good medical practice*. <https://www.gmc-uk.org/ethical-guidance> [Diakses 20 Mei 2025]

Sadikin, B. G. (2023). *Menkes siapkan aturan tindak tegas oknum perundungan dokter residen*. ANTARA News. <https://www.antaranews.com/berita/3634908/menkes-siapkan-aturan-tindak-tegas-oknum-perundungan-dokter-residen> [Diakses 20 Mei 2025]

Saptohutomo, A. P. (2023). *Usulan pasal anti-“bullying” di RUU Kesehatan demi lindungi dokter spesialis*. Kompas.com. <https://nasional.kompas.com/read/2023/04/21/04450061/usulan-pasal-anti-bullying-di-ruu-kesehatan-demi-lindungi-dokter-spesialis> [Diakses 20 Mei 2025]

World Medical Association. (2017). WMA Declaration of Geneva. Retrieved from <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/> [Diakses 20 Mei 2025]