

TINJAUAN HUKUM PENDIDIKAN PROFESI KEDOKTERAN GIGI DALAM PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN

Kyagus Badius Sani*

Abstract

A doctor/dentist in practice must meet formal education standards in terms of academic education and professional education recognized by law. Dental professional education in providing medical services at the Teaching Dental and Oral Hospital (RSGMP) is carried out by Ko-AS students (young dentists) under the supervision of the dentist in charge of services (DPJP). The delegation of authority from the DPJP to Ko-As students is carried out using a clinical delegation letter as the legal basis for providing medical services even though the competence and authority are not yet possessed by the students.

Regulation of the Minister of Health number 2052/Menkes/Per/X/2011 article 24 paragraph 1 concerning Practice License and Implementation of Medical Practice explains that doctors and dentists who work in teaching hospitals and health service facilities network, in carrying out educational tasks can provide guidance/ implementation/supervision of medical/dentistry education participants to provide medical services to patients. This can lead to legal consequences from the implementation of dental professional education in administrative, criminal and civil ways.

This research is a normative and socio legal legal research with a conceptual approach. Aims to find out the legal basis for the Koas to carry out dental medical procedures under the supervision of the DPJP. The results, conclusions and suggestions related to the problem are discussed.

Keywords: Legal Authority, Dental Professional Education, Delegation.

Abstrak

Seorang dokter/dokter gigi dalam prakteknya harus memenuhi standar pendidikan formal secara pendidikan akademis dan pendidikan profesi yang diakui oleh undang-undang. Pendidikan profesi kedokteran gigi dalam melakukan pelayanan medis di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) dilakukan oleh mahasiswa ko-as (dokter gigi muda) di bawah pengawasan dokter gigi penanggung jawab pelayanan (DPJP). Pelimpahan wewenang dari DPJP ke mahasiswa ko-as dilakukan dengan menggunakan surat pendelegasian klinis sebagai dasar hukum melakukan pelayanan medis meskipun kompetensi dan kewenangan belum dimiliki oleh mahasiswa.

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 pasal 24 ayat 1 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran menerangkan bahwa dokter dan dokter gigi yang bekerja di rumah sakit pendidikan dan fasilitas pelayanan kesehatan jejaringnya, dalam melaksanakan tugas pendidikan dapat memberikan pembimbingan / pelaksanaan / pengawasan kepada peserta pendidikan kedokteran / kedokteran gigi

untuk melakukan pelayanan kedokteran kepada pasien. Hal tersebut dapat menimbulkan akibat hukum dari pelaksanaan pendidikan profesi kedokteran gigi secara administratif, pidana maupun perdata.

Penelitian ini merupakan penelitian hukum secara normatif dan *socio legal* dengan pendekatan konseptual. Bertujuan untuk mengetahui landasan hukum koas melakukan tindakan medis kedokteran gigi di bawah pengawasan DPJP. Hasil, kesimpulan dan saran terkait masalah tersebut dibahas.

Kata Kunci: Kewenangan Hukum, Pendidikan Profesi Kedokteran Gigi, Delegasi.

* Fakultas Hukum, Universitas Hang Tuah, Surabaya.

Correspondence: Kyagus Badius Sani, Magister Hukum, Universitas Hang Tuah.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD NRI 1945). Menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) yang dimaksud kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Kesehatan menjadi salah satu kebutuhan utama dalam menjalankan kehidupan. Tanpa kesehatan yang baik seseorang tidak bisa melaksanakan aktivitas dengan maksimal. Sebagai satu kebutuhan mendasar, kesehatan menjadi hak bagi setiap individu (*the right of self determination*) yang harus diwujudkan dalam bentuk pemberian kesehatan yang aman, berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat (Riska Andi Fitriyono et al, 2016:87)

Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengatur bahwa kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional yang berpihak pada rakyat. Sejalan dengan amanat pasal 28 H ayat (1) telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam pasal 34 ayat (3) mengatur bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Bidang kesehatan dan dokter memiliki hubungan yang erat. Hubungan dokter dan pasien yang mengatur hak dan kewajiban masing-masing pihak, terikat dalam hubungan kontraktual terapeutik (Ramadianto, 2017:4260). Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU PK), yang dimaksud dengan dokter adalah “dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik didalam maupun

diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan”.

Menjalankan praktek kedokteran, seorang dokter harus memperhatikan dan memenuhi kewajibannya, yang mana setiap kewajiban dokter adalah hak dari seorang pasien (Desrizza Ratman, 2014:7). Dokter dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan harus memenuhi standar praktik kedokteran yang merupakan jaminan atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Pasal 1 ayat (1) UU Praktik Kedokteran mengatur tentang praktik kedokteran yang merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.

Permasalahan yang dihadapi di Indonesia adalah kondisi geografis yang memiliki banyak kepulauan dan menyulitkan dalam hal penyebaran dokter di seluruh daerah. Dokter hanya terpusat di kota-kota besar, sementara di kota-kota kecil jumlah dokter kurang dari standar yang seharusnya. Berdasarkan perbandingan menurut *World Health Organization* (WHO) rasio ideal dokter gigi di Indonesia 1:7.500 penduduk, namun saat ini perbandingan dokter gigi mencapai 1:9.000 penduduk, serta belum meratanya persebaran dokter gigi dimana sebanyak 70% dari total jumlah dokter gigi masih terpusat di pulau Jawa (Dhimas Ginanjar, 2020:1).

Setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan. Keberhasilan upaya kesehatan salah satunya tergantung pada ketersediaan sumber daya kesehatan berupa tenaga Kesehatan dan tenaga Medis (Sri Praptianingsih, 2006:3). Kegiatan-kegiatan upaya kesehatan berupa preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif memerlukan perangkat hukum yang memadai. Perangkat hukum kesehatan yang memadai dimaksudkan agar adanya kepastian hukum dan perlindungan yang menyeluruh baik bagi penyelenggara upaya kesehatan maupun masyarakat penerima pelayanan masyarakat (Sri Siswati, 2013:8).

Kepastian hukum di bidang kesehatan adalah hak dan kewajiban pasien, hubungan rumah sakit dengan dokter, paramedik dan pasien, izin tindakan medis, hak menentukan nasib sendiri, *euthanasia*, inseminasi buatan, bayi tabung ditinjau dari sudut hukum, peranan *medical record*, hak dan kewajiban dokter, malpraktek, transaksi terapeutik dokter dengan pasien, *medical negligence*, dan lain-lain (Amri Amir, 1997:11). Praktek kedokteran memiliki resiko dalam ranah hukum apabila tidak memenuhi dan melaksanakan standar yang telah ditentukan.

Pada bidang hukum, tindakan medis yang tidak sesuai dengan prosedur sehingga menyebabkan kerugian beresiko masuk dalam tuntutan hukum perdata maupun pidana. Hukum perdata mengatur suatu perjanjian untuk melakukan jasa-jasa tertentu. Hukum pidana mengandung keharusan, yang tidak boleh dilakukan dan/atau larangan-larangan dengan disertai sanksi berupa penjatuhan pidana bagi yang melanggar. Hubungan hukum yang demikian menghasilkan suatu hubungan hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak yang dapat dituntut pemenuhannya (Astuti, 2009:97).

Upaya kesehatan yang dilakukan oleh mahasiswa kepada pasien secara langsung, beresiko pada kesalahan, kelalaian maupun tidak memenuhi SOP dalam melaksanakan tindakan medis, merupakan suatu hal yang penting untuk dibahas, karena akibat kesalahan atau kelalaian tersebut mempunyai dampak yang sangat merugikan (Bahder, 2005:5). Kesalahan atau kelalaian yang menimbulkan kerugian pasien terkait perbuatan dokter dan tenaga kesehatan lainnya dikenal dengan sebutan malpraktik.

Penyerahan tanggung jawab dari DPJP kepada mahasiswa secara pendelegasian klinis untuk merawat pasien secara langsung, berpotensi sangat besar terhadap konsekuensi hukum yang melekat kepada mahasiswa yang belum memiliki kewenangan dan kompetensi sebagai dokter gigi berupa STR dan SIP apabila terjadi kelalaian medik / mal praktik (Alezandra, 2008:266).

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah :

1. Pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat oleh mahasiswa pendidikan profesi kedokteran gigi.
2. Aspek hukum terhadap pelayanan kesehatan mahasiswa pendidikan profesi kedokteran gigi.

Metode Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang diteliti, maka penelitian ini menggunakan tipe penelitian hukum yuridis normatif, yaitu sesuatu metode penelitian dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang terkait dengan isu hukum yang sedang ditangani (Peter, 2009:93). Metode penelitian hukum normatif atau metode penelitian hukum kepustakaan adalah metode atau cara yang dipergunakan di dalam penelitian hukum, yang dilakukan dengan cara meneliti bahan yang ada. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan hukum obyektif (norma hukum), yaitu dengan mengadakan penelitian terhadap masalah hukum, serta untuk mendapatkan hukum subjektif (hak dan kewajiban).

Penelitian ini menggunakan pendekatan Perundang – Undangan (*Statute Approach*). Pendekatan ini dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan yang bersangkutan paut dengan permasalahan (isu hukum) yang sedang dihadapi (Peter, 2010:24). Penelitian ini juga menggunakan pendekatan konsep (*conceptual approach*). Pendekatan konseptual beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum.

Selain itu, penelitian ini menggunakan pendekatan perbandingan (*comparative approach*) yang merupakan salah satu cara yang digunakan dalam penelitian untuk membandingkan salah satu peraturan/ketentuan dari hukum yang satu dengan peraturan/ketentuan (kurang lebih sama dari sistem hukum) yang lain (Peter, 2010:136).

Analisis dan Diskusi

A. PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN PENDIDIKAN PROFESI KEDOKTERAN GIGI

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam UUD NRI 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Pasal 25 ayat (1) UU Kesehatan mengatur bahwa pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan, yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan Perorangan (*medical service*)

Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri (*self care*), dan keluarga (*family care*) atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Upaya pelayanan perseorangan tersebut dilaksanakan pada institusi pelayanan kesehatan yang disebut rumah sakit, klinik bersalin, praktik mandiri.

2. Pelayanan Kesehatan Masyarakat (*public service*)

Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat seperti Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berada di Puskesmas (Ramadhan, 2021:59).

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas, klinik, dan rumah sakit diatur secara umum dalam pasal 54 ayat (1) UU Kesehatan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif. Hal ini menjelaskan bahwa setiap orang atau pasien dapat memperoleh kegiatan pelayanan kesehatan secara profesional, aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif serta lebih mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, maka semakin berkembang juga aturan dan peranan hukum dalam mendukung peningkatan pelayanan kesehatan, alasan ini menjadi faktor pendorong pemerintah dan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan untuk menerapkan dasar dan peranan hukum dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang berorientasi terhadap perlindungan dan kepastian hukum pasien (Amri, 1997:56).

Pendidikan profesi kedokteran gigi yang diatur dalam UU Pendidikan Kedokteran tidak spesifik menjelaskan hal-hal apa saja yang boleh dilakukan oleh mahasiswa, karena dari segi kurikulum yang berbeda dengan mahasiswa pendidikan profesi kedokteran umum, mahasiswa pendidikan profesi kedokteran gigi melakukan perawatan penyembuhan penyakit gigi dan mulut secara langsung, layaknya dokter gigi yang berpraktik. Hal tersebut dilakukan, karena lulusan kedokteran gigi dituntut untuk dapat memiliki kemampuan tangan / *hand skill* yang baik dalam melakukan praktik (Ramadianto, 2018:33).

Pasal 18 ayat (1) dan (2) UU Pendidikan Kedokteran mengatur bahwa, “Untuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas, Mahasiswa diberi kesempatan terlibat

dalam pelayanan kesehatan dengan bimbingan dan pengawasan Dosen”, dan “Mahasiswa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tetap harus mematuhi kode etik Dokter atau Dokter Gigi, dan/atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang mengatur keprofesian”.

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 30 tahun 2014 tentang Standar Pendidikan Profesi Kedokteran Gigi Indonesia bab VII domain III mengatur tentang Pemeriksaan Fisik Secara Umum dan Sistem Stomatognatik, berhubungan dengan pasien secara langsung yaitu mampu memeriksa, mendiagnosis dan menyusun rencana perawatan untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang prima melalui tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Kompetensi utama dari hal tersebut di atas dibagi menjadi 3 (tiga), yaitu:

1. Pemeriksaan Pasien

- a. Melakukan pemeriksaan fisik secara umum dan sistem stomatognatik dengan mencatat informasi klinis, laboratoris, radiologis, psikologis, dan sosial guna mengevaluasi kondisi medis pasien.
- b. Mengenal dan mengelola perilaku pasien secara profesional.
- c. Menggunakan rekam medik sebagai acuan dasar dalam melaksanakan perawatan gigi dan mulut.

2. Diagnosis

Seorang dokter gigi harus mampu menegakkan diagnosis penyakit-penyakit gigi dan mulut melalui interpretasi, analisis, dan sintesis hasil pemeriksaan pasien.

3. Rencana Perawatan

- a. Menganalisis rencana perawatan yang didasarkan pada kondisi, kepentingan dan kemampuan pasien.
- b. Menentukan rujukan yang sesuai.

Pendidikan profesi kedokteran gigi dalam bertujuan agar mahasiswa berkompeten dan mampu menguasai tentang anamnesis, pemeriksaan klinis, diagnosis dan rencana perawatan setelah lulus dari pendidikan profesi, telah diatur oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) tentang Standar Kompetensi Dokter Gigi poin 13 yang menjelaskan Tindakan Medik Kedokteran Gigi yang menjadi kompetensi dokter gigi, yaitu :

1. Melakukan perawatan konservasi gigi sulung dan permanen yang sederhana.
2. Melakukan perawatan penyakit/kelainan periodontal.
3. Melakukan perawatan ortodonsia pada pasien anak dan dewasa.
4. Melakukan perawatan bedah sederhana pada jaringan keras dan lunak mulut.
5. Melakukan perawatan nonbedah pada lesi jaringan lunak mulut.
6. Melakukan perawatan kelainan sendi temporomandibular dan oklusi dental.
7. Melakukan perawatan postodontik pada pasien anak dan dewasa.
8. Mengelola kegawatdaruratan di bidang kedokteran gigi.
9. Bekerja dalam tim secara efektif dan efisien untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang prima.

Pada praktiknya, mahasiswa harus menyelesaikan requirement / study case sesuai dengan standar kompetensi dokter gigi dan sejumlah pasien yang diharuskan dirawat dalam masa pendidikan profesi kedokteran gigi. Pasal 39 ayat (6) Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (selanjutnya disebut Permenristekdikti tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran) mengatur bahwa Capaian pembelajaran lulusan untuk program dokter, dokter gigi, dokter layanan primer, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dokter subspesialis, dan dokter gigi subspesialis disusun oleh fakultas kedokteran dan fakultas kedokteran gigi bekerja sama dengan masing-masing kolegium sesuai dengan standar kompetensi lulusan.

Pasal 40 ayat (1) Permenristekdikti tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran mengatur bahwa, "Program profesi dokter dan dokter gigi dilaksanakan paling singkat 2 (dua) tahun dan paling lama 5 (lima) tahun". Pada peraturan tersebut antara profesi dokter dan dokter gigi tidak ada perbedaan. Pendidikan profesi dokter melakukan kegiatan rotasi kepaniteraan diberbagai subjek keilmuan kedokteran dan berpindah-pindah rumah sakit sesuai dengan tematik. Mahasiswa profesi dokter mengaplikasikan teori melalui berbagai kasus dan penyakit yang akan diuji setelah selesai dalam kepaniteraan tersebut. Namun, berbeda dengan profesi kedokteran gigi, mahasiswa harus mampu menyelesaikan kajian teori melalui diskusi dan praktik perawatan pada pasien yang akan diuji tiap departemen, setelah dinyatakan lulus mahasiswa berhak untuk mengikuti Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter Gigi (UKMP2DG).

Masa studi pendidikan minimal 2 (dua) tahun yang telah diatur, tingkat kelulusan mahasiswa profesi kedokteran gigi berkisar < 1 % dari total satu angkatan yang dapat lulus dari seluruh departemen tepat waktu, selebihnya mahasiswa lulus di atas masa studi pendidikan minimal, dikarenakan salah satu faktornya adalah sulit untuk mendapatkan pasien yang akan dirawat sesuai dengan requirement yang ada dan membutuhkan waktu yang lama. Selain melakukan perawatan gigi dan mulut kepada pasien, mahasiswa profesi dokter gigi harus melakukan diskusi terlebih dahulu sebelum melaksanakan perawatan untuk menguasai dalam hal teori.

Penyelesaian requirement profesi dokter gigi tiap departemen dengan kasus penyakit berdasarkan pasien (Prastiyani et al, 2020:10), membuat peluang makelar untuk menjual jasa pencari pasien sesuai dengan kasus yang dibutuhkan oleh mahasiswa. Setiap mahasiswa yang menggunakan jasa makelar harus mengeluarkan sedikitnya Rp. 150.000,- hingga Rp. 500.000,- untuk kasus tertentu hanya setiap kedatangan pasien saja. Semakin sulit dan jarang kasus yang ditemukan pada pasien akan semakin mahal. Meskipun tidak menggunakan jasa makelar, mahasiswa yang membawa pasien sendiri biasanya akan tetap menanggung biaya akomodasi, perawatan pasien dan akan memberikan sejumlah uang agar pasien tersebut berkenan kembali untuk dilakukan perawatan. Hal tersebut berpotensi akan menghilangkan hak-hak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh mahasiswa karena telah dibayar dengan jumlah nominal tertentu.

Tindakan penjual jasa pencari pasien oleh makelar melanggar pasal 2 ayat (1) Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (selanjutnya disebut UU Perdagangan Orang) yang mengatur, Setiap orang yang melakukan perekrutan, pengangkutan, penampungan, pengiriman, pemindahan, atau penerimaan seseorang dengan ancaman kekerasan, penggunaan kekerasan, penculikan, penyekapan, pemalsuan, penipuan, penyalahgunaan kekuasaan atau posisi rentan, penjeratan utang atau memberi bayaran atau manfaat walaupun memperoleh persetujuan dari orang yang memegang kendali atas orang lain, untuk tujuan mengeksploitasi orang tersebut di wilayah negara Republik Indonesia, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 3 (tiga) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp120.000.000,00 (seratus dua puluh juta rupiah) dan paling banyak Rp600.000.000,00 (enam ratus juta rupiah).

Jasa makelar dalam membantu mahasiswa menyelesaikan pendidikan profesi dokter gigi memang sangat dibutuhkan agar dapat lulus secepat mungkin dengan menyelesaikan seluruh kasus, namun hal tersebut akan menimbulkan kerugian kedua belah pihak, yaitu pasien dan mahasiswa. Pasien akan kehilangan hak-hak dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan mahasiswa dirugikan karena harus mengeluarkan biaya lebih yang harusnya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam pelaksanaan pendidikan profesi kedokteran gigi.

Kehilangan hak-hak pasien juga disebut kehilangan hak konsumen, karena pasien dalam posisi ini dikatakan sebagai konsumen yang menerima jasa dari pelayanan kesehatan. Hal tersebut diatur dalam pasal 2 Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disebut UU Perlindungan Konsumen) yang mengatur, “Perlindungan konsumen berasaskan manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan dan keselamatan konsumen, serta kepastian hukum”.

Saat ini, kondisi masyarakat di Indonesia membutuhkan pelayanan kesehatan yang murah dan terpercaya, dengan adanya pelayanan kesehatan oleh mahasiswa profesi dokter gigi diharapkan dapat mampu membantu menyelesaikan permasalahan kesehatan gigi dan mulut. Namun, kompetensi dan kewenangan mahasiswa dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien belum ada kejelasan hukum.

Menurut pasal 18 ayat (1) dan (2) UU Pendidikan Kedokteran mengatur, “Pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas, mahasiswa diberi kesempatan terlibat dalam pelayanan kesehatan dengan bimbingan dan pengawasan dosen”, dan “Mahasiswa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tetap harus mematuhi kode etik Dokter atau Dokter Gigi, dan/atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang mengatur keprofesian”. Pada pasal tersebut tidak dijelaskan secara rinci kalimat “terlibat” apakah hanya observasi/melihat tindakan yang dilakukan oleh dokter atau melakukan tindakan perawatan langsung kepada pasien.

Mahasiswa mendapatkan hak dalam pengamanan tindakan perawatan yang dilakukan terhadap pasien, diatur pada pasal 31 ayat (1) UU Pendidikan Kedokteran, “Mahasiswa berhak memperoleh perlindungan hukum dalam mengikuti proses belajar mengajar, baik di Fakultas Kedokteran atau Fakultas Kedokteran Gigi maupun di Rumah

Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran". Pada pendidikan profesi dokter gigi, mahasiswa sangat beresiko terlibat dalam pelanggaran hukum karena melakukan tindakan perawatan secara langsung kepada pasien. Apabila terdapat tuntutan yang dilakukan pasien karena kesalahan dalam perawatan, mahasiswa bertanggung jawab dalam perbuatannya.

Pelimpahan kewenangan dalam praktik penyelenggaraan pendidikan profesi kedokteran gigi di RSGM Nala Husada Surabaya, mahasiswa diwajibkan untuk mengisi dan menandatangani Surat Pendelegasian Klinis yang berisi tentang nama dan departemen DPJP, nama dan Nomor Induk Mahasiswa (NIM), biodata pasien dan rencana perawatan yang akan dilakukan, sebagai bukti bahwa mahasiswa melakukan perawatan kepada pasien di bawah pengawasan DPJP dan apabila terjadi kelalaian medis menjadi tanggung jawab DPJP. Jika dilihat dalam maknanya, pelimpahan kewenangan secara delegasi adalah memindahkan tanggung jawab kepada delegaris atau orang yang mendapatkan delegasi dengan kompetensi dan kemampuan yang sama. Artinya pada perawatan tersebut tanggung jawab beralih kepada mahasiswa.

International Principles of Ethics for Dental Profession yang diatur oleh *FDI World Dental Federation* pada tahun 1997 menyebutkan bahwa, "*The dentist must accept full responsibility for all treatment undertaken, and no treatment or service should be delegated to a person who is not qualified or is not legally permitted to undertake this*". Dokter gigi bertanggung jawab penuh untuk semua perawatan yang dilakukan, dan tidak boleh mendelegasikan kepada orang yang tidak memenuhi syarat. Dokter gigi bisa memberikan delegasi kepada dokter gigi lainnya jika ada kepentingan mendesak yang memiliki kompetensi dan kewenangan sama.

Hal tersebut bertentangan dengan kompetensi dan kewenangan sebagai mahasiswa. Pasal 1 ayat (4) dan (5) UU PK yang menyebutkan, "Sertifikat kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kemampuan seorang dokter atau dokter gigi untuk menjalankan praktik kedokteran di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi", dan "Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap dokter dan dokter gigi yang telah memiliki sertifikat kompetensi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk melakukan tindakan profesinya".

Pasal 73 ayat (2) UU PK mengatur bahwa, "Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik". Hal tersebut sehari dilakukan oleh mahasiswa profesi dokter gigi, mahasiswa menggunakan alat kedokteran gigi, metode perawatan menyerupai seorang dokter gigi yang menangani pasien secara langsung, meskipun di bawah pengawasan DPJP yang terbatas jumlahnya.

Tindakan medis yang dilakukan oleh mahasiswa secara langsung dalam perawatan gigi dan mulut beresiko menimbulkan kelalaian medik. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan kurang persiapan alat dan bahan oleh mahasiswa, lemahnya teori dan keahlian dari masing-masing mahasiswa dalam melakukan perawatan. Meskipun mahasiswa bekerja di bawah pengawasan DPJP dan dilindungi oleh UU Pendidikan Kedokteran, namun tindakan medis yang dilakukan oleh mahasiswa secara langsung,

tidak dapat terlepas dari tuntutan hukum administrasi, perdata maupun pidana akibat kelalaian medik.

B. ASPEK HUKUM PELAYANAN KESEHATAN PENDIDIKAN PROFESI KEDOKTERAN GIGI

Mahasiswa yang telah lulus dari sarjana kedokteran gigi harus mengikuti proses pendidikan profesi kedokteran gigi dengan melakukan perawatan kepada pasien berdasarkan requirement di RSGMP untuk mendapatkan gelar dokter gigi.

Menurut pasal 5 Permenristekdikti tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran mengatur bahwa, "Program profesi dokter dan dokter gigi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a merupakan program lanjutan yang tidak terpisahkan dari program sarjana kedokteran dan kedokteran gigi". Pasal 12 menyebutkan, "Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang Pendidikan Kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi".

Pasal 13 ayat (1) UU Pendidikan Kedokteran juga mengatur bahwa, "Pendidikan Profesi di rumah sakit dilaksanakan setelah rumah sakit ditetapkan menjadi Rumah Sakit Pendidikan". Rumah sakit pendidikan bekerjasama dengan Universitas untuk menjalankan proses pendidikan profesi. Fungsi RSGMP menurut pasal 14 ayat (1) memiliki fungsi pendidikan, penelitian, dan pelayanan. Artinya mahasiswa melakukan kegiatan dalam proses pendidikan profesi kedokteran gigi dapat melakukan aktifitas pembelajaran profesi di bawah naungan RSGMP.

Pasal 18 ayat (1) UU Pendidikan Kedokteran mengatur, "Untuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas, Mahasiswa diberi kesempatan terlibat dalam pelayanan kesehatan dengan bimbingan dan pengawasan Dosen". Bimbingan yang dimaksud adalah proses alih pengetahuan, keterampilan, dan sikap dari dosen kepada mahasiswa untuk mencapai tujuan pembelajaran tertentu dalam jangka waktu tertentu. Sementara pengawasan adalah proses jaga mutu dari dosen kepada mahasiswa untuk memastikan tidak terjadinya kekeliruan atau kerugian terhadap pasien atau masyarakat yang dilibatkan dalam proses pembelajaran. Meskipun mahasiswa melakukan tindakan medis secara langsung kepada pasien dalam hal pembelajaran, namun mahasiswa tidak diperbolehkan mengambil keputusan melakukan perawatan tanpa adanya bimbingan dan atau pengawasan dari DPJP.

Dosen yang dimaksud di atas diatur dalam Pasal 1 poin 11 adalah, "Dosen Kedokteran yang selanjutnya disebut Dosen adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan dan teknologi, humaniora kesehatan, dan/atau keterampilan klinis melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat".

Pada praktiknya, mahasiswa pendidikan profesi kedokteran gigi melakukan perawatan secara langsung kepada pasien, dasarnya adalah standar profesi kedokteran gigi agar tidak menyebabkan kerugian kedua belah pihak. Pasal 26 ayat (1) UU Praktik

Kedokteran mengatur bahwa, “Standar profesi kedokteran dan standar profesi kedokteran gigi disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia”. Sementara ayat (2) poin a mengatur, “Untuk pendidikan profesi dokter atau dokter gigi disusun oleh asosiasi institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.”

Mahasiswa dalam melaksanakan profesi kedokteran gigi berhubungan secara langsung dalam hubungan medis maupun hukum. Mahasiswa, DPJP dan pasien adalah subyek hukum yang terikat dalam Hukum Kedokteran. Hubungan medik dan hubungan hukum antara dokter dan pasien adalah hubungan yang obyeknya pemeliharaan kesehatan pada umumnya dan pelayanan kesehatan pada khususnya.

Seorang mahasiswa dituntut untuk bersikap dan berkomunikasi secara baik. Rencana perawatan serta telah melakukan tindakan diagnostik dan terapi sesuai standar, namun harus menuliskan dan mencatat rekam medis dengan lengkap. Rekam medis yang baik adalah rekam medis yang memuat semua informasi yang dibutuhkan, baik yang diperoleh dari pasien, pemeriksaan dan tindakan dokter, komunikasi antar tenaga medis / kesehatan, *informed consent*, dan lain-lain, serta informasi lain yang dapat menjadi bukti di kemudian hari yang disusun secara berurutan kronologis (Suraja, 2019:64).

Rekam medis dapat digunakan sebagai alat pembuktian adanya kelalaian medis, namun juga dapat digunakan untuk membuktikan bahwa seluruh proses penanganan dan tindakan medis yang dilakukan mahasiswa, DPJP dan tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional atau berarti bahwa kelalaian medis tersebut tidak terjadi.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilakukan mahasiswa di bawah pengawasan DPJP tidak terlepas dari resiko adanya kelalaian medis. Dokter gigi yang telah memiliki STR dan SIP pun bisa melakukan suatu kelalaian dalam tindakan medis. Suatu kelalaian medik disebut juga mal praktik. Hal tersebut terjadi apabila dokter atau orang yang ada di bawah perintahnya dengan sengaja atau karena kelalaian melakukan perbuatan (aktif atau pasif) dalam praktik medik terhadap pasiennya dalam segala tingkatan yang melanggar standar profesi, standar prosedur, atau prinsip-prinsip kedokteran, atau dengan melanggar hukum tanpa wewenang dengan menimbulkan akibat (*causal verband*), kerugian bagi tubuh, kesehatan fisik, maupun mental dan atau nyawa pasien (Hadi, 2018:101). Oleh sebab itu membentuk pertanggungjawaban hukum bagi DPJP atau mahasiswa.

Mal praktik bisa terjadi karena beberapa hal, yaitu mal praktik karena kesengajaan (tidak indikasi medis namun tetap dilaksanakan), mal praktik karena kecerobohan atau *recklessness* (tidak sesuai dengan standar profesi) dan mal praktik karena kealpaan atau *negligence* (menyebabkan cacat atau kematian). Dokter sebagai tenaga profesional bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien (Mudakir, 2019:15). Tugas profesional seorang dokter gigi didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuan yang dilandasi sumpah dokter, kode etik kedokteran dan standar profesi untuk menyembuhkan atau menolong pasien.

Bentuk tanggung jawab dokter tersebut antara lain adalah tanggung jawab etis, tanggung jawab profesi dan tanggung jawab hukum. Dalam konteks tanggung jawab

hukum, ada tiga bentuk, yaitu tanggung jawab hukum dalam bidang hukum administrasi, tanggung jawab hukum dalam bidang hukum pidana dan tanggung jawab hukum dalam bidang hukum pidana.

1. ASPEK HUKUM ADMINISTRASI

Fakultas bertanggungjawab secara kelembagaan terkait kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan di lingkungan fakultas, maupun di lingkungan rumah sakit selama kegiatan yang dilaksanakan merupakan kegiatan kemahasiswaan. Universitas bertanggung jawab terhadap proses belajar yang dilaksanakan oleh mahasiswa selama tidak melanggar aturan kampus dan masih berada dalam koridor konsep pembelajaran yang ditetapkan oleh pihak universitas.

Mal praktik administrasi (*administrative malpractice*) adalah apabila dokter telah melanggar hukum administrasi. Pelanggaran terhadap hukum administrasi tersebut antara lain seperti menjalankan praktek tanpa ijin, melakukan tindakan medis yang tidak sesuai dengan ijin yang dimiliki, melakukan praktek dengan menggunakan ijin yang sudah kadaluwarsa dan tidak membuat rekam medis (Haiti, 2017:212).

Aspek hukum administrasi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran setiap dokter/ dokter gigi yang telah menyelesaikan pendidikan dan ingin menjalankan praktik kedokteran dipersyaratkan untuk memiliki izin. Izin menjalankan praktik memiliki dua makna (Haiti, 2017:217), yaitu:

- a. Izin dalam arti pemberian kewenangan secara formil (*formeele bevoegdheid*).
- b. Izin dalam arti pemberian kewenangan secara materiil (*materieele bevoegdheid*).

Pasal 64 UU PK menyebutkan bahwa Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) yang menerima pengaduan dan berwenang memeriksa dan memutuskan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter karena melanggar penerapan disiplin ilmu kedokteran dan menerapkan sanksi. Apabila ternyata didapati pelanggaran disiplin kedokteran, maka MKDKI meneruskan pengaduan pada organisasi profesi IDI atau PDGI, maka organisasi profesi yang akan melakukan penindakan terhadap dokter tersebut. Bentuk sanksi disiplin yang dapat dijatuhkan oleh MKDKI menurut Pasal 69 ayat (3) UU PK adalah:

- a. Pemberian peringatan tertulis.
- b. Rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik; dan/atau kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi. Pada pendidikan profesi kedokteran gigi, mahasiswa yang melakukan kesalahan dalam hal administrasi, maka konsekuensi hukum administrasi akan dikenakan kepada DPJP dan pemberian peringatan kepada mahasiswa dari RSGMP maupun fakultas.

2. ASPEK HUKUM PIDANA

Selama ini belum ada kasus mal praktik yang dilakukan oleh mahasiswa dan dipidanakan oleh pasien. Belum adanya kasus yang masuk ke jalur hukum dapat diamati dalam dua kemungkinan.

Kemungkinan pertama adalah DPJP melakukan pengawasan dan bimbingan semaksimal mungkin terkait pelaksanaan penanganan kesehatan yang dilakukan oleh mahasiswa terhadap pasien. Mahasiswa tidak dibenarkan sama sekali untuk mengambil tindakan medis kecuali atas instruksi DPJP. Kesalahan yang ada hanya terkait tata tertib pelaksanaan pendidikan misalnya terlambat datang, tugas terlambat masuk, dan hal itu dilaporkan dan diserahkan sepenuhnya kepada fakultas untuk menentukan mahasiswa yang di maksud.

Kemungkinan kedua adalah terdapat kesalahan dalam perawatan kepada pasien oleh mahasiswa, namun pasien tidak melaporkan hal tersebut sebagai kelalaian. Karena pada perawatan kesehatan gigi dan mulut jarang terjadi hal-hal yang berakibat fatal. Biasanya kesalahan yang dilakukan oleh mahasiswa adalah pekerjaan perawatan yang terburu-buru sehingga bekerja kurang hati-hati dan tidak maksimal.

Hukum pidana digunakan apabila timbul akibatnya berupa kematian atau cacatnya seseorang. Hukum pidana berperan sebagai hukum sanksi (*sanctie recht*) apabila suatu kematian atau cacat setelah dilakukan suatu perawatan oleh dokter atau mahasiswa untuk membuktikan sejauh mana terjadi kesalahan maka harus dibuktikan melalui hukum pidana.

Menurut hukum pidana, kelalaian, kesalahan, kurang hati-hati, atau kealpaan disebut dengan culpa. Prof. Dr. Wirjono Prodjodikoro, S.H. mengatakan bahwa arti culpa adalah “kesalahan pada umumnya”, tetapi dalam ilmu pengetahuan hukum mempunyai arti teknis, yaitu suatu macam kesalahan si pelaku tindak pidana yang tidak seberat seperti kesengajaan, yaitu kurang berhati-hati sehingga akibat yang tidak disengaja terjadi (Wirjono Prodjodikoro, 2003:72). Mahasiswa yang melakukan tindakan medis kepada pasien harus sesuai dengan standar prosedur yang telah ditentukan.

Pada intinya, menurut Jan Rammelink culpa mencakup kurang cermat berpikir, kurang pengetahuan, atau bertindak kurang terarah. Culpa merujuk pada kemampuan psikis seseorang dan karena itu dapat dikatakan bahwa culpa berarti tidak atau kurang menduga secara nyata (terlebih dahulu kemungkinan munculnya) akibat fatal dari tindakan orang tersebut – padahal itu mudah dilakukan dan karena itu seharusnya dilakukan (Jan Rammelink, 2003:177).

Mengenai ukuran kelalaian dalam hukum pidana, menurut memori jawaban (MvA) dari pemerintah, yang menjadi tolak ukur bagi pembuat undang-undang bukanlah diligentissimus pater familias (kehati-hatian tertinggi kepala keluarga), melainkan warga pada umumnya. Syarat untuk penjatuhan pidana adalah sekedar kecerobohan serius yang cukup, ketidakhati-hatian besar yang cukup; bukan culpa levis (kelalaian ringan), melainkan culpa lata (kelalaian yang kentara/besar) (Jan Rammelink, 2003:179). Pelaksanaan pendidikan profesi sejauh ini belum ada yang melaporkan mahasiswa atas dasar kelalaian, karena kelalaian yang dilakukan merupakan kelalaian ringan.

Adanya ancaman hukuman pidana bagi mahasiswa adalah bentuk resiko dalam melakukan tindakan medis. DPJP, mahasiswa dan pasien memiliki hubungan hukum yang saling terikat. Hakekat proses pendidikan dan pembelajaran pada profesi kedokteran gigi harus menghormati hak-hak pasien sesuai dengan etika profesi dokter gigi. Mahasiswa tidak diperbolehkan untuk berlaku semena-mena karena proses pembelajaran tersebut menggunakan pasien sebagai sarana pendidikan.

UU Pendidikan Kedokteran telah menjamin dan melindungi mahasiswa dari segi hukum dalam proses pendidikan. Kelalaian medis yang dilakukan oleh mahasiswa dalam hukum pidana dapat dihapuskan atau diringankan. Pasal 50 KUHP mengatur bahwa, "Barangsiapa melakukan perbuatan untuk melaksanakan ketentuan undang-undang, tidak dipidana". Mahasiswa diamanatkan oleh undang-undang untuk dapat melakukan proses pembelajaran dan mengembangkan kemampuan dalam merawat pasien.

DPJP bertanggung jawab atas tindakan mahasiswa harus menanggung sanksi pidana. Mahasiswa yang menerima pelimpahan kewenangan dari DPJP mendapatkan pembebasan dalam tuntutan pidana. Pasal 51 KUHP mengatur:

- a. Barangsiapa melakukan perbuatan untuk melaksanakan perintah jabatan yang diberikan oleh penguasa yang berwenang, tidak dipidana.
- b. Perintah jabatan tanpa wewenang, tidak menyebabkan hapusnya pidana, kecuali jika yang diperintah, dengan itikad baik mengira bahwa perintah diberikan dengan wewenang dan pelaksanaannya termasuk dalam lingkungan pekerjaannya.

Dengan demikian, terdakwa yang memenuhi kriteria masing-masing pasal, baik yang mengatur hal-hal yang menghapus pidana tersebut di atas, maka ia tidak dapat dipertanggungjawabkan meskipun perbuatan yang didakwakan itu terbukti.

3. ASPEK HUKUM PERDATA

Pihak yang bertanggung jawab dalam hal ini DPJP hingga pihak universitas dinyatakan bertanggung jawab bilamana terhadap pelayanan kesehatan yang kaitannya dilakukan oleh mahasiswa terhadap pasien di rumah sakit mengakibatkan kerugian yang dialami oleh pasien atau pelayanan yang dilakukan oleh pasien tidak sesuai dengan pelayanan kesehatan yang seharusnya diterima oleh pasien tersebut.

DPJP melalui mahasiswa sebelum memberikan tindakan penanganan kesehatan terhadap pasien terlebih dahulu memberi atau mengajukan izin persetujuan tindakan kepada pihak pasien dalam hal ini informed consent dimana mahasiswa menjelaskan terkait diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, rencana perawatan dan alternatif, prognosis dan resiko medis serta komplikasi untuk mengupayakan kesembuhan terhadap pasien, kemudian pihak pasien memberikan persetujuan terkait pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan yang akan dilakukan oleh pihak dokter sehingga dalam hal ini terjadi perjanjian antara pasien dan dokter yang akan dilaksanakan untuk pasien tersebut.

Pasal 45 (1) UU PK mengatur bahwa, "Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan". Berdasarkan aturan tersebut, upaya memberikan pelayanan

kesehatan kepada pasien harus dilakukan secara maksimal dan memberikan pelayanan yang serius serta bertanggungjawab.

Perjanjian pelayanan kesehatan yang disepakati oleh kedua belah pihak menimbulkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. DPJP maupun mahasiswa dalam melakukan kesalahan atau kelalaian pada penanganan, maka DPJP dan pihak-pihak yang terlibat didalamnya dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai kesalahannya masing-masing.

Pertanggungjawaban muncul ketika kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh dokter muda tidak sesuai dengan perjanjian pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap pasien, termasuk ketika adanya pelayanan kesehatan yang dilakukan dan bertentangan dengan undang-undang. Bentuk pertanggungjawaban yang dibebankan kepada pihak yang bertanggungjawab dalam hal ini DPJP, RSGM atau universitas tentunya harus terlebih dahulu mempelajari bentuk kesalahannya dan bagaimana proses terjadinya kesalahan.

Secara keseluruhan pihak universitas bertanggungjawab secara hukum terhadap kesalahan sesuai dengan bagaimana bentuk kesalahannya. Jika kesalahan tersebut mengharuskan universitas bertanggungjawab secara kelembagaan, maka universitas dalam hal ini tentu mempertanggungjawabkannya secara kelembagaan termasuk menanggung ganti rugi yang ditanggung pasien terhadap kesalahan yang dilakukan oleh mahasiswa tersebut.

Hukum perdata mengatur perlakuan medis oleh dokter pada pasien didasari oleh suatu ikatan atau hubungan dalam perjanjian yang disebut dengan *inspanings verbentenis*. *Insanings verbentis* adalah berupa kewajiban untuk berusaha secara maksimal dan sungguh-sungguh dalam proses pengobatan atau penyembuhan kesehatan pasien. Perlakuan yang tidak benar menimbulkan kerugian merupakan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Hubungan ini berada dalam suatu kerangka perikatan hukum (perdata) maka perlakuan dokter pada pasien membentuk pertanggungjawaban perdata (Zulhasmar Syamsu et al, 2015:269).

Wanprestasi diatur dalam pasal 1243 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer) atau *Burgerlijk Wetboek* (BW) bahwa, "Penggantian biaya, kerugian dan bunga karena tak dipenuhinya suatu perikatan mulai diwajibkan, bila debitur, walaupun telah dinyatakan lalai, tetap lalai untuk memenuhi perikatan itu, atau jika sesuatu yang harus diberikan atau dilakukannya hanya dapat diberikan atau dilakukannya dalam waktu yang melampaui waktu yang telah ditentukan."

Dasar bentuk pertanggungjawaban medik adalah Perbuatan Melawan Hukum (selanjutnya disebut PMH) (*onrechtmatige daad*), dokter telah berbuat melawan hukum karena tindakannya bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang diharapkan dari masyarakat (tanggungjawab berdasarkan undang-undang). Pasal 1365 BW mengatur bahwa, "Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu, untuk mengganti kerugian tersebut."

Pasal 1366 BW mengatur tentang tanggung jawab yang disebabkan oleh kelalaian DPJP atau mahasiswa bahwa, "Setiap orang bertanggung jawab, bukan hanya

atas kerugian yang disebabkan perbuatan-perbuatan, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan kelalaian atau kesembronannya”.

Pasal 1367 menjelaskan bahwa, “Seseorang tidak hanya bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan-perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan barang-barang yang berada di bawah pengawasannya”. Aturan tersebut dipergunakan sesuai dengan kondisi yang ada. Pada pelaksanaan pendidikan profesi kedokteran gigi, RSGMP bertindak sebagai lembaga hukum yang mempekerjakan DPJP yang berada di bawah pengawasannya juga adalah mahasiswa.

Jika dalam tindakan medis terjadi kesalahan dan mengakibatkan kerugian dari pihak pasien, maka tanggung jawab tidak langsung kepada pihak rumah sakit. Mengenai tanggung jawab terlebih dahulu harus melihat apakah kesalahan tersebut dilakukan oleh dokter itu sendiri atau tenaga medis lain. Setiap masalah yang terjadi baik sengaja ataupun tidak sengaja perlu dikaji terlebih dahulu. Jika kesalahan yang dilakukan oleh para medis tersebut khusus dokter yang melakukan, pihak rumah sakit yang bertanggung jawab secara umum. DPJP dan mahasiswa sebagai pelaksana tindakan dikenai sanksi ganti rugi.

Kesimpulan

Mahasiswa profesi kedokteran gigi belum memiliki kompetensi dan kewenangan sebagai dokter gigi. Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh mahasiswa merupakan tanggung jawab DPJP. Jumlah kasus penyakit pada pasien yang banyak akan semakin besar meningkatkan resiko terjadinya suatu kelalaian medis. UU Pendidikan Kedokteran mengatur tentang pelaksanaan pendidikan kedokteran gigi namun tidak secara khusus membahas apa saja kewenangan mahasiswa dalam melakukan tindakan medis.

Mahasiswa profesi kedokteran gigi dalam melakukan tindakan medis langsung terhadap pasien di bawah pengawasan DPJP tidak sepenuhnya terlepas dari tanggung jawab hukum, yaitu administrasi, pidana dan perdata jika terjadi kelalaian medis.

Daftar Bacaan

Buku:

- Alexandra Indriyanti Dewi. (2008). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Book Publisher.
- Amri Amir. (1997). *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*. Jakarta: Widya Medika.
- Astuti. (2009). *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Jakarta: Citra Aditya Bakti.
- Bahder Johan Nasution. (2005). *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Desriza Ratman. (2014). *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktek Medik*. Bandung: Keni Media.
- Jan Remmelink. (2003). *Hukum Pidana*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Mudakir Iskandar Syah, S. H. M. H. (2019). *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.

Peter Mahmud Marzuki. (2009). *Penelitian Hukum*. Jakarta:Kencana Prenada Media Group.

Sri Praptianingsih. (2006). *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Sri Siswati. (2013). *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Wirjono Prodjodikoro. (2003). *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*. Bandung:Refika Aditama.

Jurnal:

Hadi, I. G. A. A. (2018). Perbuatan Melawan Hukum dalam Pertanggungjawaban Dokter terhadap Tindakan Malpraktik Medis. *Jurnal Yuridis*, 5(1), 98-133.

Haiti, D. (2017). Tanggung Jawab Dokter Dalam Terjadinya Malpraktik Medik Ditinjau Dari Hukum Administrasi. *Badamai Law Journal*, 2(2), 206-223.

Prastiyani, N. H., Felaza, E., & Findyartini, A. (2020). Eksplorasi Pembelajaran dengan Keterlibatan Langsung Pasien pada Pendidikan Profesi Dokter Gigi. *Majalah Sainstekes*, 7(1), 9-21.

Ramadhan, F., Muhafidin, D., & Miradhia, D. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. *JANE-Jurnal Administrasi Negara*, 12(2), 58-63.

Ramadianto, A. Y. (2017). Informed Consent as the Agreement in Therapeutic Contract Between Physician and Patient. *Simbur Cahaya*, 24(1), 4258-4284.

Ramadianto, A. Y. (2018). Penyerahan Gigi Manusia Sebagai Bahan Biologis Tersimpan Dalam Pendidikan Dan Penelitian Kedokteran Gigi. *Aktualita: Jurnal Hukum*, 1(1), 31-43.

Riska AndiFitriono, Budi Setyanto dan Rehnalemken Ginting. (2016). Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal, *Yustisia*, 5(1), 87

Suraja, Y. (2019). Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Administrasi Dan Kesehatan*, 4(1), 62-71.

Zulhasmar Syamsu, et al. (2015). Pertanggung Jawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Mal Praktek Medis. *Lex Jurnalica*, 12(2), 268-455.

Website:

Dhimas Ginanjar. (2020). *Indonesia Masih kekurangan Dokter Gigi*, Available Online From: <https://www.jawapos.com/kesehatan/09/01/2020/indonesia-masih-kekurangan-dokter-gigi/> [Diakses 9 Januari 2020, jam 19:59 WIB]