

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hubungan Hukum Antara Rumah Sakit, Dokter Dan *Co-ass* Di Rumah Sakit

PKU Muhammadiyah Gamping

1. Hubungan Hukum Antara Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Dengan Dokter

Hubungan hukum adalah hubungan antar dua atau lebih subjek hukum atau antara subjek hukum dan objek hukum yang berlaku di bawah kekuasaan hukum atau diatur dalam hukum dan mengandung akibat hukum.¹ Setiap hubungan hukum akan menimbulkan akibat hukum yaitu hak dan kewajiban. Syarat untuk terjadinya hubungan hukum :²

- a. Adanya dasar hukum, yaitu peraturan hukum yang mengatur hubungan tersebut
- b. Peristiwa hukum, yaitu kejadian yang membawa akibat yang diatur oleh hukum, yaitu perikatan.

Hubungan hukum dibagi menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu :

- a. Hubungan hukum antara dua subjek hukum orang dengan subjek hukum orang juga, misalnya hubungan hukum antara dokter dan pasien
- b. Hubungan hukum antara subjek hukum orang dengan subjek hukum badan, misalnya antara pasien atau dokter dengan rumah sakit

¹ Adami Chazawi, 2016, *Malapraktik Kedokteran*, Yogyakarta, Sinar Grafika, hlm. 12.

² H. Zaeni Asyhadie, 2017, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Depok, Rajawali Pers, hlm. 53.

- c. Hubungan hukum antara subjek hukum orang maupun badan dengan objek hukum benda, ialah berupa hak kebendaan

Perikatan lahir bisa karena persetujuan (perjanjian) atau karena undang-undang, ini berdasarkan Pasal 1233 KUHPerdota. Hubungan hukum antara rumah sakit dengan tenaga kesehatan merupakan perikatan yang lahir karena adanya perjanjian. Ini karena tiap rumah sakit membuat suatu perjanjian kerja dengan tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit tersebut termasuk dengan seorang dokter. Berdasarkan hal tersebut, maka terdapat suatu hubungan hukum antara rumah sakit dengan dokter, dimana rumah sakit merupakan subyek hukum yang berbentuk badan hukum sedangkan dokter merupakan subyek hukum yang merupakan orang pribadi. Dengan adanya hubungan hukum ini, maka menimbulkan hak dan kewajiban dari para pihak secara timbal balik.

Dokter di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping terbagi menjadi dokter tetap dan dokter tidak tetap atau dokter *part time*.³ Dokter tetap dalam Surat Perjanjian Kerja dengan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping disebut sebagai Pegawai Kontrak Waktu Tertentu (PKWT). Yang dimaksud dengan dokter tetap adalah dokter yang sudah menjadi pegawai tetap di rumah sakit tersebut. Untuk diangkat menjadi pegawai tetap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping, seorang dokter harus memenuhi beberapa persyaratan berdasarkan Pasal 4 Surat Perjanjian Kerja II Pegawai Kontrak Waktu Tertentu (PKWT) dengan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

³ Wawancara dengan dr. Ekorini Listyowati., MMR selaku Direktur Bidang Penelitian, Pendidikan dan Pelatihan serta Sumber Daya Insani, pada tanggal 20 februari 2018 pukul 12.30 WIB.

yaitu konduite, dedikasi, prestasi kerja, kesehatan jasmani dan rohani, Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan (DP3) Pihak Kedua dinilai baik, dan sudah menyelesaikan materi hafalan wajib pegawai. Kewajiban yang harus dilakukan oleh dokter tetap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping terdapat dalam Pasal 1 Surat Perjanjian Kerja II Pegawai Kontrak Waktu Tertentu (PKWT) dengan RS PKU Muhammadiyah Gamping yaitu dokter wajib mematuhi peraturan dan tata tertib Kepegawaian yang berlaku antara lain:

- a. Memakai seragam, sepatu pada saat berangkat, pulang kerja dan selama bertugas di rumah sakit
- b. Mematuhi jadwal dinas yang sudah ditentukan oleh Supervisor
- c. Memakai tanda pengenal dan alat pelindung diri sesuai ketentuan
- d. Sanggup berperan aktif dalam kegiatan yang berhubungan dengan akreditasi rumah sakit, kegiatan peningkatan mutu dan keselamatan pasien rumah sakit dan kegiatan-kegiatan lain yang diselenggarakan oleh rumah sakit
- e. Sanggup mematuhi Surat Pernyataan yang telah ditandatangani pada saat orientasi pegawai baru dan sanggup menerima sanksi dari rumah sakit apabila melanggar

Selama masa kontrak dokter tetap akan memperoleh imbalan sebagai haknya terdapat dalam Pasal 2 Surat Perjanjian Kerja II Pegawai Kontrak Waktu Tertentu (PKWT) dengan RS PKU Muhammadiyah Gamping yaitu :

- a. Berupa uang, antara lain :
 - 1) Gaji pokok

- 2) Tunjangan hadir, berdasarkan kehadiran dan sesuai peraturan yang berlaku
 - 3) Uang makan, berdasarkan kehadiran dan sesuai peraturan yang berlaku
 - 4) Penghasilan lain, sesuai peraturan yang berlaku
- b. Berupa non uang, antara lain :
- 1) Seragam
 - 2) Jaminan kesehatan, berupa BPJS Kesehatan dan Jaminan Rumah Sakit untuk diri sendiri
 - 3) BPJS Ketenagakerjaan, sesuai peraturan yang berlaku
 - 4) Cuti tahunan, yaitu 12 (dua belas) hari sesuai aturan yang berlaku

Sedangkan dokter tidak tetap atau dokter *part time* ialah dokter yang melakukan praktek di rumah sakit tersebut berdasarkan perjanjian atau kontrak untuk jangka waktu tertentu. Dokter tidak tetap atau dokter *part time* akan bekerja di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping selama 1 (satu) tahun, ini berdasarkan Pasal 2 dalam Surat Perjanjian Kerja. Di dalam Pasal 3 Surat Perjanjian Kerja terdapat kewajiban dokter tidak tetap atau *part time* yaitu mengikuti kegiatan untuk pengembangan rumah sakit antara lain :

- a. Berperan aktif dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh Komite Medik
- b. Berperan aktif dalam kegiatan extramural baik didalam dan diluar wilayah DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta)
- c. Berperan aktif dalam kegiatan yang berhubungan dengan akreditasi rumah sakit

- d. Berperan aktif dalam kegiatan pemasaran rumah sakit dan kegiatan-kegiatan lain rumah sakit
- e. Berperan aktif dalam kegiatan peningkatan mutu dan keselamatan rumah sakit
- f. Serta segala kewajiban yang telah ditentukan berdasarkan peraturan yang berlaku di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping
- g. Wajib memenuhi jadwal jaga di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yaitu jam jaga minimal 75-100 jam/bulan
- h. Bersedia ditugaskan di rumah sakit/klinik Muhammadiyah jejaring/satelit dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

Dokter tidak tetap atau *part time* juga mempunyai hak selama di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang terdapat dalam Pasal 4 Surat Perjanjian Kerja antara lain :

- a. Rumah sakit bersedia memberikan honorarium medis dan lainnya sesuai dengan ketentuan
- b. Rumah sakit akan memberikan pakaian kerja berupa Jas Praktek sebanyak 1 (satu) buah

Selain itu, dokter tidak tetap atau *part time* juga harus mematuhi peraturan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang berlaku seperti yang tertuang didalam Pasal 1 Surat Perjanjian Kerja, antara lain:

- a. Memakai jas dokter selama bertugas
- b. Mematuhi jadwal dinas yang sudah ditentukan

- c. Berpakaian sopan, memakai sepatu saat bertugas dan memakai tanda pengenal yang sudah ditentukan

Dokter tidak tetap gajinya terbagi menjadi 2 (dua) dengan rumah sakit. Artinya dokter tidak tetap hanya mendapatkan gaji beberapa persen dari hasil pelayanan medisnya terhadap pasien sisanya untuk rumah sakit, ini tentunya berdasarkan perjanjian antara rumah sakit dengan dokter tidak tetap.⁴ Dokter tidak tetap tidak mendapatkan hak sebagai pegawai tetap seperti yang di dapatkan oleh dokter tetap, misalnya tunjangan, uang makan, dan lain-lain.

Perjanjian kerja sama antara dokter dengan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah sesuai dengan Pasal 1601a KUHPerdara yang menyebutkan bahwa perjanjian kerja ialah suatu persetujuan bahwa pihak kesatu, yaitu buruh, mengikatkan diri untuk menyerahkan tenaganya kepada pihak lain, yaitu majikan, dengan upah selama waktu yang tertentu. Ini artinya bahwa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping seperti majikan yang memberikan upah kepada dokter atas tenaga dan kemampuannya dan dokter seperti buruh yang memberikan tenaga dan kemampuan yang dimilikinya kepada rumah sakit. Perjanjian kerja sama bisa diperpanjang lagi sebelum masa berlakunya berakhir.

Untuk hak dan kewajiban dokter tetap dan dokter tidak tetap dalam hal pelayanan medik sama saja seperti pada umumnya. Namun, terkadang kewenangan klinis yang dimiliki oleh tiap dokter berbeda-beda. Walaupun dokter sama-sama berprofesi sebagai dokter spesialis penyakit dalam, tapi

⁴ *Ibid.*

terkadang ada dokter yang mempunyai kewenangan tambahan mengenai penyakit tertentu dan ini yang membedakan dalam hal kewenangan klinis seorang dokter.⁵ Kewenangan klinis ini bisa di dapatkan dari pendidikan ataupun pelatihan. Dokter tetap maupun dokter tidak tetap harus mematuhi aturan yang ada di rumah sakit tersebut. Dokter tidak tetap juga harus mematuhi peraturan-peraturan kepegawaian di rumah sakit, tentang kedisiplinan, dan sebagainya.⁶

Terkait dengan tanggung jawab dokter tetap dan dokter tidak tetap di rumah sakit, keduanya mempunyai tanggung jawab yang sama. Apabila berkaitan dengan kompetensi dokter, maka dokter yang bersangkutan yang bertanggung jawab secara langsung. Sedangkan untuk tanggung jawab yang berkaitan dengan ganti rugi, maka dilakukan dengan menggunakan asuransi dokter tersebut.⁷ Asuransi yang dimaksud ini berasal dari gaji dokter yang diambil untuk dijadikan asuransi.

Meskipun statusnya sebagai dokter tetap dan dokter tidak tetap, namun dokter bisa melakukan praktek di tempat lain. Setiap dokter ini memiliki maksimal 3 (tiga) STR yang berlaku di 3 (tiga) tempat,⁸ artinya dokter bisa melakukan praktek di rumah sakit lain atau membuka praktek sendiri maksimal 3 (tiga) tempat ini juga sesuai dengan Pasal 37 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyebutkan bahwa surat izin

⁵ *Ibid.*

⁶ *Ibid.*

⁷ *Ibid.*

⁸ *Ibid.*

praktik dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat.

Apabila terdapat dokter spesialis tertentu yang langka, maka dokter bisa melakukan praktek lebih dari 3 (tiga) tempat yang membutuhkan spesialis tersebut.⁹ Dasarnya ialah kredensial yang berarti proses evaluasi terhadap dokter untuk menentukan dokter tersebut layak diberikan kewenangan klinis apa saja. Yang berhak melakukan kredensial adalah komite medik kemudian komite medik mengajukan kepada direktur, setelah itu direktur akan mengeluarkan SPK (Surat Penugasan Klinis) dan RKK (Rincian Kewenangan Klinis).¹⁰

Surat penugasan klinis dasarnya adalah kompetensi seorang dokter, apabila seorang dokter tidak berkompeten maka dokter tidak akan mendapatkan surat penugasan klinis ini.¹¹ Isi dalam surat penugasan klinis adalah rincian kewenangan klinis. Jadi dalam rincian kewenangan klinis terdapat hal apa saja yang boleh dilakukan oleh seorang dokter terhadap pasien. Surat penugasan klinis dan rincian kewenangan klinis ini ditinjau selama 3 (tiga) tahun sekali.

Setiap rumah sakit, baik pemerintah maupun swasta mempunyai peraturan internal rumah sakit tersebut. Peraturan internal ini terbagi menjadi 2 (dua) yaitu *corporate bylaws* dan *medical staff bylaws*. *Corporate bylaws* adalah peraturan internal yang mengatur hubungan antara pemilik rumah sakit, pengawas dan pimpinan rumah sakit, sedangkan *medical staff bylaws* adalah peraturan internal

⁹ *Ibid.*

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ *Ibid.*

yang mengatur hubungan antara rumah sakit dengan dokter di rumah sakit.¹² Dalam *medical staff bylaws* juga terdapat aturan mengenai seberapa besar tanggung jawab antara rumah sakit dengan dokter. Peraturan internal antara rumah sakit yang satu dengan yang lainnya berbeda-beda.

Jadi hubungan hukum antara rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping dengan dokter adalah hubungan yang berdasarkan suatu perjanjian/kontrak. Dimana dokter ini terbagi menjadi 2 (dua) yaitu dokter tetap dan dokter tidak tetap atau *part time* seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. Keduanya tetap berdasarkan perjanjian dengan rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping, namun dokter tetap berdasarkan perjanjian kerja Pegawai Kontrak Waktu Tertentu (PKWT) sedangkan dokter tidak tetap atau dokter *part time* berdasarkan perjanjian kerja pegawai kontrak selama di rumah sakit dalam jangka waktu tertentu. Aturan yang lebih jelas mengenai status dokter di rumah sakit terdapat di dalam *medical staff bylaws* pada setiap rumah sakit.

2. Hubungan Hukum Antara Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Dengan *Co-ass*

Pasal 1 angka 3 Undang-Undang No. 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran menyebutkan mengenai pendidikan profesi ialah pendidikan kedokteran yang dilaksanakan melalui proses belajar mengajar dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan nyata yang memenuhi persyaratan

¹² *Ibid.*

sebagai tempat praktik kedokteran. Pasal 7 ayat (2) Undang-Undang No. 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran menyebutkan bahwa pendidikan kedokteran terdiri atas pendidikan akademik dan pendidikan profesi. Mahasiswa yang mengikuti pendidikan profesi dokter ini disebut dengan *co-ass* atau dokter muda. Rumah sakit yang digunakan untuk para *co-ass* belajar harus sudah menjadi rumah sakit pendidikan. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 93 tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan Pasal 1 angka 1 menyebutkan bahwa rumah sakit pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. Jenis rumah sakit pendidikan yang terdapat dalam Pasal 9 Peraturan Pemerintah Nomor 93 tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan terdiri atas :

- a. Rumah sakit pendidikan utama;
- b. Rumah sakit pendidikan afiliasi; dan
- c. Rumah sakit pendidikan satelit.

Selanjutnya rumah sakit pendidikan utama sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 9 huruf a berupa :

- a. Rumah sakit umum yang digunakan fakultas kedokteran dan/atau fakultas kedokteran gigi untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum guna mencapai kompetensi dibidang kedokteran atau kedokteran gigi; atau

- b. Rumah sakit khusus gigi dan mulut yang digunakan fakultas kedokteran gigi untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi dibidang kedokteran gigi.

Pasal 13 ayat 1 menyebutkan bahwa rumah sakit pendidikan afiliasi sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 9 huruf b merupakan rumah sakit khusus atau rumah sakit umum dengan unggulan pelayanan kedokteran dan kesehatan tertentu yang digunakan oleh Institusi Pendidikan untuk memenuhi kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi spesialis. Dan dalam Pasal 14 menjelaskan tentang Rumah Sakit pendidikan satelit sebagaimana yang dimaksud dalam 9 huruf c merupakan rumah sakit umum yang digunakan Institusi Pendidikan guna mencapai tenaga kesehatan dibidang kedokteran, kedokteran gigi dan/atau kesehatan lain. Untuk ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan, setiap rumah sakit harus memenuhi beberapa persyaratan dan juga standar untuk mendapatkan penetapan dari Kemenkes. Klasifikasi rumah sakit dapat dibedakan menjadi beberapa, yaitu :

- a. Rumah sakit umum kelas A

Rumah sakit umum kelas A harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar, 5 (lima) pelayanan spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) pelayanan medik spesialis lain, dan 13 (tiga belas) pelayanan medik sub spesialis.¹³ Kriteria fasilitas dan kemampuan pelayanan medik meliputi pelayanan

¹³ Cecep Triwibowo, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta, Nuha Medika, hlm. 222.

medik umum, gawat darurat, spesialis dasar, spesialis penunjang medik, spesialis lain, spesialis gigi dan mulut, subspesialis, keperawatan dan kebidanan, penunjang klinik, dan penunjang non klinik. Selain itu, sarana dan prasarana yang terdapat di rumah sakit harus sudah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh menteri.

b. Rumah sakit umum kelas B

Rumah sakit umum kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lainnya, dan 2 (dua) pelayanan medik subspesialis dasar. Kriteria fasilitas dan kemampuan pelayanan medik pada rumah sakit umum kelas B ini sama seperti rumah sakit umum kelas A.

c. Rumah sakit umum kelas C

Rumah sakit umum kelas C mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik. Kriteria fasilitas dan kemampuan pelayanan medik rumah sakit umum kelas C meliputi pelayanan medik umum, gawat darurat, spesialis dasar, spesialis penunjang medik, spesialis gigi mulut, keperawatan dan kebidanan, penunjang klinik, dan penunjang non klinik.

d. Rumah sakit umum kelas D

Rumah sakit umum kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) pelayanan medik spesialis dasar. Kriteria fasilitas dan kemampuan rumah sakit umum kelas D meliputi

elayanan medik spesialis dasar, keperawatan dan kebidanan, penunjang klinik dan penunjang non klinik.

e. Rumah sakit khusus

Rumah sakit khusus ialah rumah sakit yang hanya menangani satu jenis penyakit tertentu, misalnya rumah sakit jantung, kanker, mata, ibu dan anak, dan lain-lain. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, rumah sakit khusus diklasifikasikan lagi menjadi beberapa yaitu rumah sakit khusus kelas A, kelas B dan kelas C. Klasifikasi rumah sakit khusus ini ditetapkan berdasarkan pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarana, serta administrasi manajemen.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka rumah sakit yang akan ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan minimal harus rumah sakit umum kelas B. Ini dikarenakan rumah sakit umum kelas B sudah merupakan rumah sakit yang kompleks atau spesialistik dalam fasilitas, kemampuan pelayanan medik dan juga kompleks dalam hal kasus yang akan ditangani oleh *co-ass*. Karena *co-ass* harus banyak belajar mengenai berbagai bagian penyakit, jadi tidak hanya fokus pada satu bagian saja.

Seperti yang diketahui bahwa *co-ass* belum memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) sedangkan untuk menjadi tenaga medis sebuah rumah sakit harus sudah memiliki STR dan SIP. Oleh karena itu, antara rumah sakit dengan universitas khususnya fakultas kedokteran membuat suatu

perjanjian yang disebut dengan perjanjian kerja sama.¹⁴ Dalam Surat Perjanjian Pelaksanaan Kerjasama antara Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II tentang Pelaksanaan dan Implementasi Perjanjian Kerjasama UMY dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terdapat hak dan kewajiban dari masing-masing pihak yang terdapat di dalam Pasal 3, yaitu :

Kewajiban Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, yaitu :

- a. Mengangkat tenaga pengajar yang diusulkan oleh Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai dosen yang bertugas untuk membimbing peserta didik, baik tahap akademik maupun tahap profesi
- b. Mengusulkan jabatan fungsional bagi tenaga pengajar dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sesuai dengan aturan pengurusan jabatan fungsional dosen Kopertis Wilayah V Yogyakarta
- c. Memberikan honorarium bagi tenaga pengajar sesuai dengan aturan tentang honorarium Proses Belajar Mengajar yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- d. Menyediakan sarana pembelajaran sesuai dengan Buku Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia dan Standar Kompetensi Dokter Indonesia yang

¹⁴ Wawancara dengan dr. Siti Aminah TSE., SpKK selaku Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kperawatan UMY, pada tanggal 23 januari 2018 pukul 15.45 WIB.

diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia, serta Standar Pendidikan Profesi Kesehatan lainnya.

Hak-hak Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta antara lain :

- a. Menggunakan sarana dan prasarana di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II untuk pendidikan dan penelitian bagi dosen dan peserta didik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Menggunakan pasien rawat jalan dan rawat inap pendidikan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagai *learning resources* bagi peserta didik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- c. Menggunakan tenaga pengajar yang diusulkan Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk memberikan bimbingan dan pelatihan ketrampilan klinik baik tahap akademik maupun tahap profesi sesuai dengan standar kompetensi
- d. Menempatkan dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sebagai Direktur Bidang Pendidikan dan Penelitian dalam Susunan Direksi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- e. Mengusulkan dosen tetap Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan (praktek) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

- f. Mengirimkan peserta didik ke RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sesuai dengan ketentuan rasio yang ditentukan dalam standar pendidikan profesi masing-masing program studi
- g. Hal yang lebih rinci tentang pelaksanaan pendidikan, diatur bersama dalam Badan Koordinasi Pendidikan yang diketuai oleh Direktur Bidang Pendidikan dan Penelitian dalam bentuk Surat Keputusan Bersama dan *Standart Operating Procedure*

Kewajiban dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II,

yaitu :

- a. Mendapatkan Surat Penetapan Klasifikasi Rumah Sakit Pendidikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- b. Menyediakan sarana dan prasarana di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II untuk pendidikan dan penelitian bagi peserta didik maupun tenaga pengajar dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan
- c. Menjamin semua staf medik dan tenaga kesehatan yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II baik pegawai tetap maupun tidak tetap untuk memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan ketrampilan kepada peserta didik
- d. Menyediakan sarana dan prasarana di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II untuk pelayanan kesehatan (praktek) bagi dosen tetap yang diusulkan oleh Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, untuk menunjang pendidikan klinik

- e. Menerapkan prinsip pengetahuan kedokteran/kesehatan berbasis bukti (*evidence based medicine*) dalam pendidikan dan pelayanan kesehatan

Hak-hak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, antara lain:

- a. Mengusulkan staf medik dan/atau tenaga kesehatan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagai dosen di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Memanfaatkan sarana pendidikan dan pembelajaran yang disediakan oleh Universitas Muhammadiyah Yogyakarta bagi pengembangan tenaga kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- c. Memanfaatkan semua dosen dokter spesialis dan/atau tenaga kesehatan lainnya yang diperlukan dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta untuk memenuhi pelayanan kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dengan menggunakan sarana prasarana yang ada di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II untuk menunjang proses pendidikan
- d. Memanfaatkan prasarana yang disediakan oleh Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sebagai bagian dari pelayanan kesehatan
- e. Mengikuti pengembangan staf melalui in-house training yang diselenggarakan oleh Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sesuai dengan kepentingan peningkatan kemampuan kependidikan

Para pihak dalam perjanjian kerja sama tidak hanya antara rumah sakit atau biasanya disebut rumah sakit pendidikan utama tapi juga antara rumah sakit pendidikan afiliasi dan rumah sakit pendidikan satelit dengan fakultas kedokteran.¹⁵ Jadi untuk membuat perjanjian kerja sama ini harus berdasarkan kesepakatan para pihak yang terlibat. Rumah sakit pendidikan utama bekerja sama dengan rumah sakit pendidikan afiliasi dan rumah sakit pendidikan satelit untuk menentukan kasus yang akan dilakukan oleh *co-ass*.¹⁶ Kasus yang dimaksud disini ialah diagnosis dan juga tindakan yang harus dilakukan oleh *co-ass* selama berada di rumah sakit. Tindakan medis yang harus dilakukan oleh *co-ass* misalnya memasang selang infus, menyuntik pasien, dan lain-lain. Isi perjanjian kerja sama tersebut diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 93 tahun 2015 tentang Rumah Sakit pendidikan Pasal 22 ayat 2 menyebutkan bahwa perjanjian kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat :

- a. Tujuan;
- b. Ruang lingkup;
- c. Tanggung jawab bersama;
- d. Hak dan kewajiban;
- e. Pendanaan;
- f. Penelitian
- g. Rekrutmen dosen dan tenaga kependidikan;

¹⁵ Wawancara dengan dr. Ekorini Listyowati., MMR selaku Direktur Bidang Penelitian, Pendidikan dan Pelatihan serta Sumber Daya Insani, pada tanggal 31 januari 2018 pukul 16.00 WIB.

¹⁶ *Ibid.*

- h. Kerja sama dengan pihak ketiga;
- i. Pembentukan komite koordinasi pendidikan;
- j. Tanggung jawab hukum;
- k. Keadaan memaksa;
- l. Ketentuan pelaksanaan kerja sama;
- m. Jangka waktu kerja sama; dan
- n. Penyelesaian perselisihan.

Dalam Pasal 31 Undang-Undang No. 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran menyebutkan mengenai hak dan kewajiban seorang mahasiswa atau *co-ass*, yaitu :

(1) Setiap mahasiswa berhak :

- a. 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;
- b. Memperoleh insentif di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran bagi mahasiswa program dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan dokter gigi spesialis-subspesialis; dan
- c. Memperoleh waktu istirahat sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

(2) Setiap Mahasiswa paling sedikit berkewajiban :

- a. Mengembangkan potensi dirinya secara aktif sesuai dengan metode pembelajaran;
- b. Mengikuti seluruh rangkaian Pendidikan Kedokteran;

- c. Menjaga etika profesi dan etika rumah sakit serta disiplin praktik kedokteran;
- d. Mengikuti tata tertib yang berlaku di lingkungan Fakultas Kedokteran, Fakultas Kedokteran Gigi, Rumah Sakit Pendidikan, dan Wahana Pendidikan Kedokteran;
- e. Menghormati hak dan menjaga keselamatan pasien; dan
- f. Membayar biaya pendidikan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

Jadi *co-ass* tidak hanya berada di rumah sakit pendidikan utama saja. Dari fakultas kedokteran sendiri akan mengirimkan *co-ass* ke rumah sakit pendidikan utama terlebih dahulu. Apabila di rumah sakit pendidikan utama tersebut pengayaan kasus yang harus dilakukan oleh *co-ass* kurang, maka rumah sakit pendidikan utama akan mengirimkan *co-ass* ke rumah sakit pendidikan afiliasi atau rumah sakit pendidikan satelit. Dari rumah sakit pendidikan afiliasi atau rumah sakit pendidikan satelit nantinya akan mengembalikan *co-ass* ke rumah sakit pendidikan utama lagi. Rumah sakit pendidikan afiliasi dan rumah sakit pendidikan satelit bisa dikatakan seperti anak rumah sakit dari rumah sakit pendidikan utama. Jangka waktu *co-ass* selama berada di rumah sakit pendidikan utama, rumah sakit pendidikan afiliasi dan rumah sakit pendidikan satelit tergantung seperti apa perjanjian antara rumah sakit pendidikan dengan fakultas kedokteran. Misalnya saja jangka waktunya 6 minggu di rumah sakit pendidikan afiliasi, sisanya di rumah sakit pendidikan utama.

Dalam perjanjian kerja sama tersebut mengatur mengenai hal-hal apa saja yang boleh dilakukan oleh *co-ass* dan batas kewenangan *co-ass* selama di rumah sakit.¹⁷ Dengan adanya perjanjian kerja sama yang dibuat antara fakultas kedokteran dengan berbagai rumah sakit pendidikan maka *co-ass* harus mematuhi aturan-aturan yang terdapat dalam perjanjian kerja sama tersebut. Untuk hubungan hukum yang terjadi lebih kepada antara rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping dengan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, karena fakultas kedokteran yang mengirimkan *co-ass* ke rumah sakit. Tidak ada perjanjian antara rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping dengan *co-ass* secara langsung. Meskipun begitu, *co-ass* tetap harus mematuhi aturan-aturan yang ada di rumah sakit.

3. Hubungan Hukum Antara Dokter Dan *Co-ass*

Sebelum seorang mahasiswa kedokteran melanjutkan pendidikan profesi dokternya, ia juga melakukan sumpah seperti sumpah seorang dokter walaupun isinya tidak persis sama. Selama masa *co-ass*, para calon dokter tidak hanya ditempatkan dibagian umum saja, walaupun mereka memang nantinya ketika sudah lulus ujian kompetensi menjadi dokter umum. Tapi selama *co-ass* mereka ditempatkan di berbagai bagian spesialis penyakit berdasarkan waktu yang sudah ditentukan misalnya dibagian bedah selama 12 minggu, kemudian

¹⁷ Wawancara dengan dr. Siti Aminah TSE., SpKK selaku Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kperawatan UMY, pada tanggal 23 januari 2018 pukul 15.45 WIB.

dibagian penyakit dalam 12 minggu, dan seterusnya.¹⁸ Ini karena para *co-ass* masih dalam tahap belajar maka dari itu mereka harus mengetahui dan mengamati berbagai macam jenis penyakit secara langsung dan bagaimana cara menanganinya.

Dokter pembimbing *co-ass* selama di rumah sakit ialah dokter spesialis.¹⁹ Ini menyesuaikan dengan dibagian mana *co-ass* ditempatkan, misalnya *co-ass* ditempatkan dibagian penyakit dalam, maka dokter pembimbingnya ialah dokter spesialis penyakit dalam juga. Karena *co-ass* itu pendidikannya seperti pemagangan yang ditempatkan perbagian.²⁰ Dokter pembimbing atau yang dalam bidang kedokteran disebut sebagai dokdiknis adalah dokter pendidik klinis yang merupakan dokter spesialis dirumah sakit yang mempunyai peran sebagai pendidik klinis.²¹

Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping terdiri dari dokter tetap dan dokter tidak tetap atau dokter *part time*. Meskipun statusnya berbeda, baik dokter tetap maupun dokter tidak tetap atau dokter *part time* bisa menjadi dokdiknis. Didalam Surat Perjanjian Pelaksanaan Kerjasama antara Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II tentang Pelaksanaan dan Implementasi Perjanjian Kerjasama UMY dan RS PKU Muhammadiyah

¹⁸ Wawancara dengan dr. Ekorini Listyowati., MMR selaku Direktur Bidang Penelitian, Pendidikan dan Pelatihan serta Sumber Daya Insani, pada tanggal 31 januari 2018 pukul 16.00 WIB.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ *Ibid.*

²¹ *Ibid.*

Yogyakarta Pasal 3 huruf c angka 3 mengenai kewajiban dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II telah disebutkan bahwa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II menjamin semua staf medik dan tenaga kesehatan yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II baik pegawai tetap maupun tidak tetap untuk memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan ketrampilan kepada peserta didik. Selain itu, dalam Pasal 5 angka 4 menyebutkan bahwa demi lancarnya proses pendidikan klinik, semua dokter spesialis tetap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dan/atau tenaga kesehatan lainnya yang sesuai dengan prodi di lingkungan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta wajib menjadi pendidik akademik maupun klinik bagi peserta didik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Dari penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa semua tenaga kesehatan yang berada di rumah sakit ikut terlibat dalam memberikan ilmu pengetahuan serta bimbingan kepada peserta didik dalam hal ini adalah *co-ass*. Dokter tetap maupun dokter tidak tetap atau *part time* bisa menjadi dokdiknis atau dokter pembimbing *co-ass* selama itu diusulkan oleh Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dan disetujui oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.²² Walaupun tidak dijelaskan secara spesifik mengenai dokter tidak tetap atau dokter *part time* bisa menjadi

²² Wawancara dengan dr. Ekorini Listyowati., MMR selaku Direktur Bidang Penelitian, Pendidikan dan Pelatihan serta Sumber Daya Insani, pada tanggal 20 februari 2018 pukul 12.30 WIB.

dokdiknis, tapi dari penjelasan diatas cukup menjelaskan bahwa semua tenaga kesehatan ikut terlibat, tanpa membedakan pegawai tetap atau pegawai tidak tetap. Selain itu, di dalam Surat Perjanjian Kerja antara Rumah Sakit PKU Muhammadiyah dengan dokter tidak tetap atau dokter *part time* telah dijelaskan pula mengenai kewajibannya untuk mengikuti kegiatan dalam pengembangan rumah sakit.

Sebagai seorang dokdiknis, ia harus tahu kapan *co-ass* bisa dibiarkan bekerja secara mandiri ataupun kapan *co-ass* menjadi asisten dari dokdiknis ini. Dan selama *co-ass* dirumah sakit, walaupun ditempatkan dibagian yang selalu berbeda-beda *co-ass* tetap harus mencatat apa saja yang *co-ass* pelajari selama di rumah sakit tersebut di uraian tugas mereka. Uraian tugas berisi kegiatan apa saja yang dilakukan *co-ass* selama berada di rumah sakit.

Untuk pelayanan medik yang boleh dilakukan oleh *co-ass* ialah hanya anamnesis atau wawancara yang dilakukan layaknya seperti seorang dokter yang menanyakan keluhan sakit apa yang dirasakan oleh seorang pasien.²³ *Co-ass* juga diperbolehkan untuk melakukan cek detak jantung pasien dengan menggunakan stetoskop secara mandiri artinya tanpa dokter pembimbing pun *co-ass* boleh melakukannya. Namun, untuk pemeriksaan fisik kepada pasien seperti memasukkan alat, apalagi jika *co-ass* melakukan suatu tindakan medis harus dibawah supervisi seorang dokdiknis.²⁴

²³ Wawancara dengan dr. Ekorini Listyowati., MMR selaku Direktur Bidang Penelitian, Pendidikan dan Pelatihan serta Sumber Daya Insani, pada tanggal 31 januari 2018 pukul 16.00 WIB.

²⁴ *Ibid.*

Jadi pelayanan medik yang boleh dilakukan oleh *co-ass* ialah berdasarkan tingkat kemampuan dan kompetensi yang dimiliki oleh *co-ass*. Yang termasuk dalam 4 (empat) tingkatan tersebut, yaitu²⁵ :

- a. Mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit
- b. Bisa membuat diagnosis terhadap penyakit
- c. Bisa memberikan penanganan terhadap pasien, terutama keadaan gawat darurat
- d. Harus menangani penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas

Dalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 29 ayat (1) menyebutkan bahwa setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi. Hal ini berarti bahwa yang boleh melakukan praktik kedokteran ialah dokter yang sudah memiliki STR dan SIP seperti yang terdapat dalam Pasal 36 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyebutkan bahwa setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik sedangkan *co-ass* belum memiliki keduanya tapi dalam praktiknya *co-ass* boleh melakukan pelayanan medik seperti bersentuhan langsung terhadap pasien walaupun tetap harus didampingi oleh dokter pembimbing.

Alasan mengapa *co-ass* diperbolehkan bersentuhan secara langsung dengan pasien agar *co-ass* ini tidak kaku ketika ia nanti sudah resmi menjadi seorang

²⁵ Wawancara dengan dr. H. Adnan Abdullah, Sp. THT-KL., M.Kes selaku Direktur Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis, pada tanggal 14 februari 2018, pukul 08.30 WIB.

dokter dan bersentuhan langsung dengan pasien membuat *co-ass* lebih banyak mengetahui tentang ilmu yang dipelajarinya selama kuliah di fakultas kedokteran. Apabila *co-ass* hanya diberikan teori secara terus-menerus tanpa adanya praktek langsung, itu tentu tidak akan efektif bagi *co-ass* karena ia hanya tahu mengenai teori bukan praktek yang secara langsung kepada pasien. Untuk menjadi seorang dokter juga diperlukan pengalaman yang cukup banyak.

Menurut penulis, walaupun *co-ass* diperbolehkan untuk bersentuhan langsung dengan pasien berdasarkan kemampuan yang dimilikinya namun tetap harus didampingi oleh dokter pembimbing, tidak dibiarkan melakukannya secara mandiri. Karena berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 29 ayat (1) dan Pasal 36 pun *co-ass* belum boleh melakukan hal tersebut karena belum mempunyai STR dan SIP serta tidak ada yang mengawasinya sehingga tidak ada yang tahu apakah ia melakukannya sudah sesuai dengan prosedur atau tidak. Selain itu, *co-ass* juga diperbolehkan untuk menulis resep obat berdasarkan perintah dari dokter pembimbingnya meskipun hanya melalui via suara atau handphone.²⁶ Menurut saya ini juga harusnya tidak dilakukan oleh seorang dokter pembimbing, karena dokter tidak memeriksa pasien secara langsung dan *co-ass* tidak berhak menulis resep obat karena belum mempunyai surat tanda registrasi.

Selama *co-ass* berada dirumah sakit, maka yang bertanggungjawab terhadap *co-ass* tersebut adalah dokter pembimbingnya masing-masing atau dokdiknis.

²⁶ Wawancara dengan dr. Ekorini Listyowati., MMR selaku Direktur Bidang Penelitian, Pendidikan dan Pelatihan serta Sumber Daya Insani, pada tanggal 31 januari 2018 pukul 16.00 WIB.

Ini sesuai dengan Pasal 1367 KUHPerdara yang menyebutkan bahwa seorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya. Hubungan antara dokter pembimbing dengan *co-ass* sama seperti hubungan antara dosen dan mahasiswa yang tugasnya ialah mendidik mahasiswa tersebut agar menjadi terampil dengan bersentuhan secara langsung terhadap pasien.²⁷ Dokter pembimbing *co-ass* mempunyai tugas yaitu membimbing *co-ass* selama di rumah sakit, menguji kemampuan *co-ass* terhadap apa yang dipelajarinya selama ini dan juga menilai kemampuan yang dimiliki oleh *co-ass*.

Seorang dokter mempunyai kewenangan klinis atau kewenangan dokter sebagaimana mestinya. Seseorang yang mempunyai kewenangan klinis ini harus sudah memiliki STR dan SIP. *Co-ass* belum memiliki STR dan juga SIP sehingga *co-ass* belum memiliki kewenangan klinis. Karena *co-ass* belum memiliki kewenangan klinis, *co-ass* tidak diperbolehkan untuk menulis hasil rekam medis pasien. Apabila *co-ass* diminta untuk menulis hasil rekam medis pasien, maka tetap akan ditanda tangani oleh dokter pembimbing.²⁸

Hubungan hukum antara dokter dalam hal ini dokter pembimbing dan *co-ass* tidak ada perjanjian khusus terkait dengan kegiatan pelayanan medik yang

²⁷ Wawancara dengan dr. Siti Aminah TSE., SpKK selaku Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kperawatan UMY, pada tanggal 23 januari 2018 pukul 15.45 WIB

²⁸ Wawancara dengan dr. Ekorini Listyowati., MMR selaku Direktur Bidang Penelitian, Pendidikan dan Pelatihan serta Sumber Daya Insani, pada tanggal 31 januari 2018 pukul 16.00 WIB.

akan dilakukan oleh *co-ass* selama dirumah sakit. Semua aturan mengenai pelaksanaan pendidikan profesi dokter sudah diatur oleh fakultas kedokteran masing-masing. Dokter pembimbing hanya akan memberikan instruksi dan petunjuk kepada *co-ass* terkait dengan kegiatannya selama di rumah sakit.

B. Tanggung Jawab Hukum Dokter Dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Menurut Hukum Perdata Terhadap Dugaan Malpraktek Medik Yang Dilakukan Oleh *Co-ass*

1. Tanggung Jawab Hukum Dokter Menurut Hukum Perdata Terhadap Dugaan Malpraktek Medik Yang Dilakukan Oleh *Co-ass*

Pelayanan medik yang diberikan oleh seorang dokter kepada pasien ialah sebuah upaya atau usaha semaksimal mungkin bukan janji akan kesembuhan. Setiap pelayanan medik yang dilakukan oleh seorang dokter terlebih apabila dokter melakukan tindakan medis kepada pasien tidak menutup kemungkinan dokter melakukan kesalahan atau kelalaian. Banyak faktor yang menyebabkan dokter melakukan kesalahan ataupun kelalaian. Apabila seorang dokter yang sudah memiliki STR dan SIP ketika memberikan pelayanan medik masih bisa terjadi kesalahan atau kelalaian, maka *co-ass* yang masih dalam tahap belajar dan belum memiliki pengalaman banyak juga bisa melakukan kesalahan maupun kelalaian.

Kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis dalam pelayanan medik menurut hukum disebut malpraktek medik. Untuk pengertian malpraktek sendiri sangat banyak, sedangkan didalam undang-undang belum terdapat penjelasan mengenai malpraktek tersebut. Sehingga pengertian dan

penjelasan mengenai malpraktek banyak diartikan oleh para pakar hukum atau ahli hukum. Kesimpulan yang bisa diambil dari pengertian malpraktek medik ialah suatu tindakan yang dilakukan dengan sengaja atau adanya suatu kelalaian yang terjadi ketika dokter melakukan suatu tindakan medis atau kurang hati-hatinya seorang dokter dalam melakukan tindakan medis.

Di setiap fasilitas pelayanan kesehatan baik itu rumah sakit, puskesmas, dan lain-lain pasti telah membuat suatu SOP (Standar Operasional Prosedur) terkait dengan pelayanan kesehatan yang akan dilakukan oleh dokter maupun tenaga kesehatan lainnya. Pengertian malpraktek medik menurut Direktur Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dr. H. Adnan Abdullah, Sp. THT-KL., M.Kes., ialah dokter melakukan pelayanan medik dibawah standar atau melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan ataupun tidak melakukan sesuatu padahal harusnya melakukan sesuatu.²⁹ SOP (Standar Operasional Prosedur) tentunya berbeda di tiap fasilitas pelayanan kesehatan.

Ditinjau dari hukum perdata, malpraktek medik bisa terjadi karena wanprestasi dan perbuatan melawan hukum. Berikut ini penjelasan mengenai wanprestasi dan perbuatan melawan hukum :

a. Wanprestasi

Wanprestasi dalam arti harafiah adalah prestasi yang buruk, yang pada dasarnya melanggar isi/kesepakatan dalam suatu perjanjian/kontrak oleh

²⁹ Wawancara dengan dr. H. Adnan Abdullah, Sp. THT-KL., M.Kes selaku Direktur Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis, pada tanggal 14 februari 2018, pukul 08.30 WIB.

salah satu pihak.³⁰ Pihak yang melanggar tersebut disebut dengan debitur sedangkan pihak yang dilanggar disebut kreditur. Kriteria wanprestasi sudah di jelaskan secara umum di dalam Pasal 1234 KUHPerdara yaitu memberikan sesuatu, berbuat sesuatu dan tidak berbuat sesuatu. Bentuk nyata pelanggaran debitur ialah :

- 1) Tidak memenuhi prestasi sama sekali sebagaimana yang diperjanjikan
- 2) Memenuhi prestasi tetapi tidak sesuai dengan yang diperjanjikan
- 3) Memenuhi prestasi tetapi terlambat dengan waktu yang sudah diperjanjikan
- 4) Memenuhi prestasi yang lain dari yang diperjanjikan semula atau bertentangan dengan yang diperjanjikan

Prestasi yang diberikan oleh dokter adalah memberikan pelayanan medik sebaik-baiknya sesuai dengan standar operasional prosedur dan standar profesi dokter. Wanprestasi yang bisa terjadi kepada dokter ketika melakukan pelayanan medik ialah salah satu dari 4 (empat) macam tersebut atau hanya salah satu saja. Namun, wanprestasi dokter yang paling dekat dengan bentuk pelanggaran adalah yang kedua dan keempat. Dokter telah memberikan prestasi berupa pelayanan medik kepada pasien, tetapi tidak sesuai dengan yang diperjanjikan, yaitu melanggar standar operasional prosedur atau standar profesi medis. Dokter memenuhi prestasi yang tidak

³⁰ Cecep Triwibowo, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta, Nuha Medika, hlm. 266.

sesuai dengan kebutuhan medis pasien merupakan wanprestasi yang keempat.

Dalam wanprestasi didalamnya terkandung aspek kerugian bagi pihak lain, untuk pelayanan medik sendiri berarti yang menderita kerugian sebagian besar adalah pihak pasien karena pasien yang menerima prestasi yaitu berupa pelayanan medik. Unsur kerugian terdapat di dalam Pasal 1243 KUHPerdota. Wujud kerugian wanprestasi dalam pelayanan medik dokter harus benar-benar akibat dari perlakuan medis yang menyalahi standar operasional prosedur atau standar profesi dokter. Oleh karena itu, ilmu kedokteran sangat berperan untuk menguji hubungan dan mengukur ada atau tidaknya akibat tersebut. Disinilah letak hubungan disiplin atau keterkaitan antara ilmu kedokteran dengan ilmu hukum khususnya dalam hal wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum dokter.

Kerugian dibagi menjadi 2 (dua), yaitu kerugian materiil yang dapat diukur dengan nilai uang dan kerugian immaterial yang tidak dapat diukur dengan nilai uang. Contoh kerugian materiil dalam pelayanan medik adalah biaya perawatan, biaya obat-obatan dan lain-lain. Kerugian ini dapat dituntut oleh pasien atau keluarganya pada dokter atau rumah sakit dimana pasien menerima pelayanan medik. Menuntut kerugian ini tentunya tidak dengan mudah. Pasien atau keluarga pasien harus membuktikan terlebih dahulu bahwa dokter yang bersangkutan telah melakukan perbuatan yang menyimpang dari standar operasional prosedur atau standar profesi dokter. Selain itu, pasien atau keluarga pasien juga harus membuktikan bahwa

kerugian yang dialami pasien adalah akibat langsung yang diterimanya dari perbuatan dokter yang menyimpang tersebut. Contoh untuk kerugian immaterial dalam pelayanan medik adalah pasien mengalami hilang ingatan, kehilangan bagian tubuh tertentu dan lain-lain.

b. Perbuatan melawan hukum

Perbuatan Melawan Hukum (PMH) dalam arti sempit adalah perbuatan yang melanggar undang-undang saja, tetapi dalam Hoge Raad dalam kasusnya yang terkenal *Lindenbaum melawan Cohen* memperluas pengertian perbuatan melawan hukum bukan hanya sebagai perbuatan yang melanggar undang-undang saja, tetapi setiap perbuatan yang melanggar setiap kepatutan, kehati-hatian dan kesusilaan dalam hubungan antara sesama warga masyarakat dan terhadap benda orang lain.³¹ Perbuatan melawan hukum terdapat di dalam Pasal 1365 KUHPerdara yang menyebutkan bahwa tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu, untuk mengganti kerugian tersebut. Dalam pasal tersebut terdapat kata yang menyebutkan karena salahnya, ini artinya dalam pelayanan medik bisa dalam bentuk kesengajaan ataupun kelalaian seorang dokter baik dalam berbuat sesuatu maupun tidak berbuat sesuatu. Kerugian yang dialami pasien harus benar-benar diakibatkan oleh pelayanan medis

³¹ Suharnoko dalam Evalina Yessica, "Karakteristik dan Kaitan Antara Perbuatan Melawan Hukum dan Wanprestasi", *Repertorium*, Vol. I No. 2, (November, 2014), diakses melalui <http://bit.ly/2GcVTLJ>.

yang salah dan harus dibuktikan terlebih dahulu dari sudut ilmu kedokteran maupun ilmu hukum.

Ada 4 (empat) syarat yang harus dipenuhi apabila akan mengajukan gugatan mengenai perbuatan melawan hukum, yaitu :

1) Salah satu pihak (pasien) harus mengalami kerugian

Pasien harus mengalami kerugian yang diakibatkan langsung oleh perbuatan dokter. Dalam perbuatan melawan hukum juga terdapat kerugian materiil dan immaterial. Keduanya dapat digugat oleh pasien atau keluarga pasien. Mengenai nilai kerugian yang dapat digugat oleh pasien atau keluarga pasien tidak ditentukan oleh undang-undang. Penggugat dapat menentukan sendiri nilai kerugian yang dirasakannya, namun hakim tetap akan menilainya berdasarkan kelayakan. Telah menjadi yurisprudensi bahwa hakim berhak menilai dan menentukan sendiri mengenai besaran nilai yang dituntut penggugat. Dalam pertimbangan hukum putusan Mahkamah Agung tanggal 23 Mei 1970 Nomor 610K/Sip/1968, menyatakan bahwa “Meskipun tuntutan ganti kerugian jumlahnya dianggap tidak pantas, sedangkan penggugat mutlak menuntut sejumlah itu, hakim berwenang untuk menetapkan berapa sepantasnya harus dibayar, hal ini tidak melanggar Pasal 178 HIR (*ex aequo et bono*)”.

2) Adanya kesalahan

Kesalahan dalam perbuatan melawan hukum ialah berupa kesengajaan dan kelalaian. Kesengajaan ialah perbuatan yang dilakukan secara sengaja yang bertentangan dengan aturan yang berlaku. Dalam hal pelayanan medik berarti seorang dokter dalam melakukan pelayanan medis kepada pasien secara sengaja tidak sesuai dengan standar operasional prosedur atau standar profesi dokter serta terdapat akibat yang ditimbulkan dan merugikan pasien. Sedangkan kelalaian adalah perbuatan yang terjadi akibat ketidaksengajaan, kurang hati-hati, dan lain-lain yang juga menimbulkan akibat terhadap pasien dan merugikannya.

- 3) Adanya hubungan sebab akibat antara kesalahan dan kerugian
Untuk dapat menuntut ganti rugi terhadap orang yang melakukan perbuatan melawan hukum, selain harus ada kesalahan, Pasal 1365 KUHPerdara juga mensyaratkan adanya hubungan kausal dengan kerugian yang dialami oleh pihak lain. Jadi, kerugian yang dialami oleh pihak lain itu harus timbul sebagai akibat dari perbuatan orang yang merupakan perbuatan melanggar hukum.
- 4) Perbuatan itu merupakan perbuatan melawan hukum
Tidak mungkin ada perbuatan melawan hukum jika tidak ada perbuatan sama sekali, jadi harus terbukti terlebih dahulu adanya perbuatan yang terjadi, baik perbuatan aktif maupun perbuatan pasif. Perbuatan aktif adalah suatu perbuatan yang wujudnya berupa gerakan tubuh atau bagian dari tubuh, sedangkan perbuatan pasif

adalah tidak melakukan sesuatu yang seharusnya (dalam keadaan tertentu) diwajibkan untuk melakukan perbuatan tertentu.³² Suatu perbuatan dikatakan melawan hukum jika bertentangan dengan 4 (empat) hal, yaitu bertentangan dengan hak orang lain, dengan kewajiban hukumnya sendiri, dengan kesusilaan, dan nilai-nilai yang harus ditaati dalam pergaulan masyarakat. Dalam hal pelayanan medik, seorang dokter apabila melakukan perbuatan yang bertentangan dengan standar operasional prosedur atau standar profesi medis itu merupakan perbuatan yang bertentangan dengan hak orang lain dan bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri, bahkan bertentangan dengan nilai-nilai kewajaran yang bersifat umum dalam bidang kedokteran.

Untuk menentukan seorang dokter melakukan dugaan malpraktek medik, maka harus dilihat terlebih dahulu apakah dokter tersebut ketika melakukan pelayanan medik sudah berdasarkan standar operasional prosedur dan standar profesi dokter. Hubungan antara dokter dan pasien ketika melakukan pelayanan medik merupakan perjanjian terapeutik yang termasuk *inspanningverbintenis*, dimana dokter dan tenaga kesehatan melakukan suatu upaya semaksimal mungkin untuk menyembuhkan pasien. Dalam hubungan perjanjian terapeutik ini khususnya *inspanningverbintenis*, dokter tidak bisa menjamin hasil akhirnya akan baik, karena fokusnya adalah proses ketika dokter berusaha untuk

³² Cecep Triwibowo, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta, Nuha Medika, hlm. 268

menyembuhkan pasien. Meskipun dokter sudah melakukan usaha untuk menyembuhkan pasien sesuai dengan standar operasional prosedur dan standar profesi dokter, tapi apabila hasil akhirnya semakin memburuk maka itu diluar kendali dokter karena dokter sudah melakukan sesuai dengan aturan yang berlaku dan ini tidak bisa dikatakan sebagai malpraktek medik.

Apabila pasien atau keluarga pasien tetap tidak menerima hasil akhir yang membawa akibat buruk bagi pasien, meskipun dokter telah melakukannya sesuai dengan standar operasional prosedur dan standar profesi dokter tetapi pasien atau keluarga pasien mengatakan dokter telah melakukan malpraktek medik maka dokter harus menjelaskan terlebih dahulu kepada yang bersangkutan mengenai pelayanan medik yang dilakukannya. Dokter dan yang bersangkutan harus melakukan mediasi dahulu untuk menyelesaikan masalah yang ada.

Namun, jika dokter menurut pasien atau keluarga pasien telah melakukan dugaan malpraktek medik yang menimbulkan kerugian kepada pasien, maka ia berhak untuk menggugat secara perdata ataupun menuntut secara pidana dan harus memiliki bukti yang menunjukkan bahwa telah terjadi dugaan malpraktek medik.³³ Dalam hukum perdata sendiri, alat bukti itu terdiri dari saksi, surat, persangkaan, dan sumpah. Bukti yang dimiliki pasien, belum tentu akan dikabulkan oleh hakim. Ini semua karena beban pembuktian dalam hukum perdata terdapat pada masing-masing pihak.³⁴

³³ Wawancara dengan Hendri Irawan, SH., M.Hum selaku Hakim Pengadilan Negeri Sleman, pada tanggal 7 februari 2018, pukul 08.20 WIB.

³⁴ *Ibid.*

Mengenai dugaan malpraktek yang terjadi, bisa saja dalam ilmu hukum itu melanggar aturan tetapi dalam bidang kedokteran itu tidak melanggar aturan. Oleh dari itu, pertimbangan hakim dalam memutus suatu perkara medik harus melihat terlebih dahulu bukti apa yang dimiliki oleh masing-masing pihak dan dalam sidang pengadilan para pihak akan menghadirkan seorang ahli terkait dengan masalah yang ada, misalnya dari pihak dokter akan menghadirkan ahli medis untuk membuktikan apakah itu malpraktek medik atau tidak.³⁵

Dasar dari pertanggung jawaban seorang dokter adalah :³⁶

- 1) Pertanggung jawaban karena kesalahan, perbuatan yang dilakukan oleh seorang dokter dalam perbuatan melawan hukum ini dapat dipersalahkan dan seharusnya perbuatan itu dapat dihindari. Ada 3 (tiga) prinsip dalam pertanggung jawaban kesalahan, yaitu :
 - a. Pasal 1365 KUHPerdara yang menyebutkan bahwa setiap tindakan yang mengakibatkan kerugian atas diri orang lain menyebabkan orang yang melakukan harus membayar kompensasi sebagai pertanggungan jawab kerugian
 - b. Pasal 1366 KUHPerdara yang menyebutkan bahwa seseorang harus bertanggungjawab tidak hanya karena kerugian yang dilakukan dengan sengaja, tetapi juga karena kelalaian atau kurang hati-hati

³⁵ *Ibid.*

³⁶ Moh. Hatta, 2013, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*, Yogyakarta, Liberty, hlm. 209.

- c. Pasal 1367 KUHPerdara yang menyebutkan bahwa seseorang harus bertanggung jawab tidak hanya atas kerugian yang dilakukannya sendiri, tetapi juga karena tindakan orang lain yang berada dibawah pengawasannya
- 2) Pertanggung jawaban akan resiko, pertanggung jawaban ini berkaitan dengan produk tertentu seperti obat-obatan, peralatan medik dan sebagainya.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka yang bertanggung jawab terhadap *co-ass* adalah dokter pembimbing atau dokdiknisnya. Ini juga sesuai dengan Pasal 1367 KUHPerdara yang menyebutkan bahwa seseorang harus bertanggung jawab tidak hanya atas kerugian yang dilakukannya sendiri, tetapi juga karena tindakan orang lain yang berada dibawah pengawasannya. Bentuk tanggung jawab dokter pembimbing *co-ass* terhadap dugaan malpraktek medik yang dilakukan *co-ass* adalah sama seperti seorang dokter yang melakukan dugaan malpraktek medik tersebut.³⁷ Dokter pembimbing juga bisa dikenakan sanksi, mulai dari peringatan, pemberhentian, dan lain-lain. Namun, pemberian sanksi ini harus diliat terlebih dahulu kesalahan apa yang dilakukan oleh *co-ass* tersebut.

Jadi dokter pembimbing tidak akan memberikan sanksi kepada *co-ass* apabila ia melakukan dugaan malpraktek medik. Karena berdasarkan hubungan hukum antara dokter pembimbing dengan *co-ass* juga tidak terdapat perjanjian

³⁷ Wawancara dengan dr. Ekorini Listyowati., MMR selaku Direktur Bidang Penelitian, Pendidikan dan Pelatihan serta Sumber Daya Insani, pada tanggal 31 januari 2018 pukul 16.00 WIB.

khusus. Dokter pembimbing hanya bertugas untuk membimbing, menguji dan menilai *co-ass* selama di rumah sakit. *Co-ass* tetap akan dikenakan sanksi, tetapi dari fakultas kedokteran dimana *co-ass* menempuh pendidikan kedokterannya.

2. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Menurut Hukum Perdata Terhadap Dugaan Malpraktek Medik Yang Dilakukan Oleh *Co-ass*

Seperti yang diketahui bahwa hubungan hukum yang terjalin antara rumah sakit dengan pasien dalam perspektif hukum perdata merupakan hubungan kontraktual atau hubungan yang berdasarkan perjanjian yang menimbulkan hak dan kewajiban pada masing-masing pihak. Dalam hal ini perjanjian yang dimaksud adalah perjanjian terapeutik yang berupa *inspanningverbintenis* (perikatan upaya). Di dalam hukum perdata permasalahan yang umum terjadi ialah berupa wanprestasi dan perbuatan melawan hukum. Prinsip yang dianut dalam hukum perdata terkait dengan pertanggung jawaban adalah barang siapa yang menimbulkan kerugian kepada pihak lain sebagai akibat dari perbuatannya, maka diwajibkan padanya untuk mengganti kerugian yang ditimbulkannya.

Ada 2 (dua) bentuk pertanggung jawaban hukum rumah sakit dalam lingkup keperdataan, yaitu :³⁸

³⁸ Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Bandung, Keni Media, hlm. 87.

- 1) Pertanggung jawaban atas kerugian yang disebabkan karena wanprestasi (*contractual liability*), yaitu perbuatan yang disebabkan karena tidak memenuhi prestasinya atau kewajibannya
- 2) Pertanggung jawaban akibat perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigedaad*), yaitu perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban profesi (yang dilakukan oleh tenaga profesi yang bekerja untuk dan atas nama rumah sakit)

Adapun subyek hukum yang dapat dibebani tanggung jawab perdata dalam hal rumah sakit melakukan perbuatan melawan hukum yang menyebabkan pasien mengalami kerugian, jenis-jenis pertanggung jawabannya adalah .³⁹

- 1) *Personal liability*, yaitu tanggung jawab yang melekat pada individu seseorang artinya siapa yang melakukan kesalahan dia juga yang harus bertanggung jawab
- 2) *Strict liability* dikenal juga dengan tanggung jawab tanpa kesalahan. Dikatakan demikian, karena seseorang harus bertanggung jawab meskipun tidak melakukan kesalahan apapun.
- 3) *Vicarious liability*, yaitu tanggung jawab yang timbul akibat kesalahan yang dilakukan oleh bawahannya, ini sesuai dengan Pasal 1367 KUHPperdata.
- 4) *Respondeat liability*, merupakan tanggung jawab renteng.

³⁹ Endang Wahyati Yustina, 2012, “*Mengenal Hukum Rumah Sakit*”, Bandung, CV Keni Media, hlm. 88.

- 5) *Corporate liability*, adalah tanggung jawab yang berada pada pemerintah, dalam hal ini kesehatan yang menjadi tanggung jawab Menteri Kesehatan.
- 6) *Res ipsa loquitor liability* merupakan fakta yang berbicara sendiri atau beban pembuktiannya ada pada dokter.

Selain tanggung jawab yang telah disebutkan diatas, rumah sakit juga bertanggung jawab atas kerugian yang diakibatkan oleh kebijakan, peraturan dan fasilitas rumah sakit. Rumah sakit tidak bertanggung jawab secara hukum apabila pasien atau keluarga pasien menolak atau menghentikan perawatan atau pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif. Rumah sakit tidak dapat digugat atau dituntut dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia.

Berdasarkan penjelasan diatas, rumah sakit bertanggung jawab terhadap kesalahan yang dilakukan bawahannya atau yang disebut dengan *Vicarious liability*. Artinya rumah sakit juga bertanggung jawab terhadap kesalahan yang dilakukan oleh *co-ass*. Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, bahwa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dengan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta terdapat suatu hubungan hukum yaitu adanya perjanjian kerja sama terkait dengan *co-ass* selama di rumah sakit. Dalam perjanjian kerja sama tersebut juga terdapat aturan mengenai sanksi yang diterima *co-ass* apabila ia melakukan kesalahan selama masa *co-ass*nya serta bentuk tanggung jawab diantara para pihak.

Kesalahan yang dilakukan *co-ass* bisa berupa kesalahan yang melanggar tata tertib selama di rumah sakit, melanggar etik dan lain-lain. Umumnya *co-ass* melakukan kesalahan terkait dengan akademik atau non akademik, misalnya seperti sikapnya selama di rumah sakit atau *co-ass* yang sudah lama tidak lulus-lulus, maka pihak rumah sakit akan mengembalikan *co-ass* tersebut kepada fakultas kedokteran yang bersangkutan.⁴⁰ Rumah sakit tidak memberikan sanksi secara langsung kepada *co-ass* yang melakukan kesalahan, tetapi rumah sakit akan mengembalikan *co-ass* kepada fakultas kedokteran dengan skorsing. Selain itu, pernah juga ada kasus bahwa seorang *co-ass* telah melakukan tindakan medis kepada pasien diluar kewenangannya dan diluar jam kerja serta tanpa sepengetahuan dari dokter pembimbingnya dan yang lainnya.⁴¹ Tentunya ini melanggar aturan dan bisa berakibat fatal bagi pasien.

Adanya kejadian tersebut, pasien langsung mengadukan hal tersebut kepada rumah sakit dan kasus ini tidak sampai ke ranah hukum karena rumah sakit berusaha untuk bisa menyelesaikan masalah tersebut dengan mediasi diantara para pihak, tetapi rumah sakit tetap mengganti kerugian yang dialami oleh pasien yang bersangkutan. *Co-ass* yang melakukan kesalahan tersebut langsung dikembalikan rumah sakit kepada fakultas kedokteran dan diberikan sanksi berupa kemunduran stase.⁴² Yang dimaksud dengan kemunduran stase ialah diperlama masa belajarnya, misalnya *co-ass* dikenakan skorsing selama 10

⁴⁰ Wawancara dengan dr. Siti Aminah TSE., SpKK selaku Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kperawatan UMY, pada tanggal 23 januari 2018 pukul 15.45 WIB.

⁴¹ *Ibid.*

⁴² *Ibid.*

minggu dibagian spesialis tempat dimana ia sedang *co-ass* atau bahkan bisa 1 tahun apabila kesalahannya fatal.⁴³ Sanksi yang diberikan kepada *co-ass* yang melakukan kesalahan tergantung pada fakultas kedokterannya masing-masing.

Dalam Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 46 menyebutkan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit, dari pasal ini jelas bahwa *co-ass* bukanlah merupakan tenaga kesehatan di rumah sakit karena *co-ass* masih belum mempunyai aspek legal seperti belum memiliki STR dan SIP. Meskipun demikian, rumah sakit tetap bertanggung jawab terhadap kesalahan yang dilakukan *co-ass* selama di rumah sakit, seperti yang dijelaskan sebelumnya bahwa rumah sakit berusaha semaksimal mungkin untuk melakukan mediasi dengan pasien. Mengenai *co-ass* yang melakukan kesalahan, pihak rumah sakit dan fakultas kedokteran yang bersangkutan sudah membuat aturan mengenai *co-ass* selama di rumah sakit dan terkait dengan tanggung jawab apabila terjadi kesalahan sudah diatur juga dalam perjanjian kerja sama tersebut.

Dalam Pasal 1367 KUHPdata juga menyebutkan bahwa seseorang harus bertanggung jawab tidak hanya atas kerugian yang dilakukannya sendiri, tetapi juga karena tindakan orang lain yang berada dibawah pengawasannya, ini juga berlaku bagi rumah sakit. Karena tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit berada di bawah pengawasan rumah sakit. Dan ini berlaku juga terhadap *co-ass*,

⁴³ Wawancara dengan dr. Ekorini Listyowati., MMR selaku Direktur Bidang Penelitian, Pendidikan dan Pelatihan serta Sumber Daya Insani, pada tanggal 31 januari 2018 pukul 16.00 WIB.

karena *co-ass* melakukan kesalahan dalam ruang lingkup rumah sakit. Jadi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tetap bertanggung jawab apabila ada kesalahan yang dilakukan oleh *co-ass* yang menimbulkan kerugian terhadap pasien.