

Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Pendidikan terhadap Dokter Gigi Muda (COASS) dalam Pelayanan Kesehatan

Fahmi Fuadhi*, Asmuni, Yulianto

Universitas Hang Tuah, Indonesia

Email: Inifahmi6161@gmail.com*, asmuni@hangtuah.ac.id, yulianto@hangtuah.ac.id

Keywords:

*Educational Hospital;
Junior Dentists (COASS);
Healthcare Services;
Legal Responsibility;
Medical Supervision*

Abstract

Teaching hospitals function as centers for medical education, research, and patient services. However, young dentists (Co-Assistants) who are still in the professional training stage are under the supervision of senior doctors, thus raising legal problems related to responsibility and supervision. This study aims to examine the legal responsibility of teaching hospitals for young dentists (COASS) in health services. The research uses a normative legal approach by analyzing related laws and regulations, including the Medical Practice Law (No. 29/2004), the Hospital Law (No. 44/2009), and the Medical Education Law (No. 20/2013), as well as legal doctrines on authority and engagement. The results of the study show that the authority of young dentists is very limited and can only perform medical procedures under the guidance and direction of the supervising doctor (mandate authority). Young dentists are not allowed to perform medical procedures independently because they do not have a Practice License (SIP). In addition, under Article 46 of the Hospital Law, teaching hospitals are legally liable for all losses due to the negligence of their healthcare workers, including young dentists. Teaching hospitals are legally responsible for the actions of young dentists under their supervision. Legal protections are essential to protect both healthcare providers and patients, ensuring young dentists can gain important experience while minimizing the risk of malpractice. Teaching hospitals need to develop clear standard operating procedures in the supervision of young dentists, and further research is needed on the hospital's right to regression against health workers who commit negligence.

Kata Kunci:

Rumah Sakit Pendidikan;
Dokter Gigi Muda (COASS);
Pelayanan Kesehatan;
Tanggung Jawab Hukum;
Pengawasan Medis

Abstrak

Rumah sakit pendidikan berfungsi sebagai pusat pendidikan medis, penelitian, dan pelayanan pasien. Namun, dokter gigi muda (*Co-Assistant*) yang masih dalam tahap pelatihan profesional berada di bawah pengawasan dokter senior, sehingga menimbulkan permasalahan hukum terkait tanggung jawab dan pengawasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji tanggung jawab hukum rumah sakit pendidikan terhadap dokter gigi muda (COASS) dalam pelayanan kesehatan. Penelitian menggunakan pendekatan hukum normatif dengan menganalisis peraturan perundang-undangan terkait, meliputi Undang-Undang Praktik Kedokteran (No. 29/2004), Undang-Undang Rumah Sakit (No. 44/2009), dan Undang-Undang Pendidikan Kedokteran (No. 20/2013), serta doktrin hukum tentang kewenangan dan perikatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wewenang dokter gigi muda sangat terbatas dan hanya boleh melakukan tindakan medis di bawah bimbingan dan arahan dokter pembimbing (kewenangan mandat). Dokter gigi muda tidak diperkenankan melakukan tindakan medis secara mandiri karena belum memiliki Surat Izin Praktik (SIP). Selain itu, berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit, rumah sakit pendidikan bertanggung jawab secara hukum atas semua kerugian akibat kelalaian tenaga kesehatannya, termasuk dokter gigi muda. Rumah sakit pendidikan bertanggung jawab secara hukum atas tindakan dokter gigi muda yang berada di bawah pengawasannya. Perlindungan hukum sangat penting untuk melindungi baik penyedia

layanan kesehatan maupun pasien, memastikan dokter gigi muda dapat memperoleh pengalaman penting sambil meminimalkan risiko malpraktik. Rumah sakit pendidikan perlu menyusun prosedur operasional standar yang jelas dalam pengawasan dokter gigi muda, serta diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai hak regres rumah sakit terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian.

PENDAHULUAN

Pembangunan sektor kesehatan diarahkan untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat, memperkuat kemauan, serta meningkatkan keterampilan seseorang ketika dalam kehidupan yang sehat hingga sampai pada derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai bagian penting dari kesejahteraan nasional. Tujuan tersebut sejalan dengan amanat Pembukaan UUD 1945. Selain itu, Pasal 34 ayat (3) menegaskan kewajiban negara dalam menyediakan fasilitas kesehatan dan pelayanan publik yang memadai. Dalam konteks tersebut, rumah sakit pendidikan memiliki peran strategis sebagai salah satu komponen sumber daya kesehatan.

Rumah sakit pendidikan merupakan institusi kesehatan yang tidak hanya berperan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, tetapi juga menjadi sarana pelaksanaan pendidikan dan penelitian yang terintegrasi, khususnya di bidang kedokteran serta berbagai disiplin ilmu kesehatan lainnya yang bersifat multiprofesi. Untuk mendukung peningkatan mutu pendidikan dan pengembangan penelitian, diperlukan fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar yang ditetapkan sehingga mampu memberikan pelayanan optimal kepada pasien sekaligus menjadi wahana pembelajaran bagi calon tenaga kesehatan, terutama dokter. Keberadaan rumah sakit pendidikan memiliki tujuan untuk memastikan mendapat pelayanan kesehatan yang bisa dimanfaatkan sebagai media pendidikan serta penelitian dengan tetap mengutamakan keselamatan serta kepentingan pasien. Rumah sakit pendidikan juga berfungsi sebagai pelindung dan kepastian hukum bagi seluruh pihak yang terlibat, termasuk pasien, tenaga pelayanan kesehatan, mahasiswa, dosen, peneliti, subjek penelitian, penyelenggara rumah sakit pendidikan, serta institusi pendidikan. Dengan demikian, rumah sakit pendidikan diharapkan mampu menjamin pelaksanaan pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan yang berkualitas serta berkelanjutan (Fajri et al., 2025; Gunawan et al., 2020; Naldi, 2019; Rafidah, 2022).

Dalam sistem pelayanan kesehatan, rumah sakit pendidikan memegang peranan penting melalui pelaksanaan tiga fungsi utama yang saling berkaitan. Fungsi pertama berkaitan dengan penyelenggaraan layanan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu dengan menerapkan tata kelola klinis yang efektif, memenuhi standar mutu pelayanan. Fungsi kedua berfokus pada aspek pendidikan, yaitu menyediakan lingkungan belajar yang mendukung proses pembelajaran klinik melalui keterlibatan tenaga pendidik yang membimbing mahasiswa dalam memperoleh kompetensi profesional sesuai dengan kurikulum dan kebutuhan pendidikan. Adapun fungsi ketiga mencakup kegiatan penelitian yang bertujuan menghasilkan pengembangan ilmu pengetahuan dan inovasi di bidang kedokteran, biomedis, serta pendidikan kesehatan, sehingga dapat berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan dan kemajuan ilmu kesehatan secara berkelanjutan.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan hanya dapat dilakukan oleh individu yang telah menempuh pendidikan resmi di bidang kesehatan dan memperoleh izin atau kewenangan dari instansi yang berwenang sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kewenangan tersebut

diberikan sebagai bentuk pengakuan bahwa tenaga kesehatan yang bersangkutan memiliki kompetensi yang diperlukan untuk menjalankan tugas profesionalnya. Sebaliknya, seseorang yang tidak memiliki kualifikasi, kemampuan teknis, pengetahuan yang memadai, maupun pengalaman yang relevan tidak diperkenankan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Beberapa penelitian sudah membahas soal tanggung jawab hukum dalam pelayanan kesehatan dari sudut pandang yang berbeda-beda. Halik (2017) menyatakan bahwa dokter muda memiliki tanggung jawab moral kepada pasien, namun tanggung jawab hukum utama tetap berada pada dokter pembimbing yang mengawasi tindakan medis tersebut. Johar Nasution (2005) mendapatkan jika kaitan dokter dan pasien ialah kaitan hukum yang menimbulkan hak serta kewajiban bagi kedua belah pihak. Komalawati (1989) menekankan pentingnya pengawasan terhadap tenaga kesehatan yang masih menjalani pendidikan agar pelayanan tetap aman dan sesuai etika. J. Guwandi (2007) menjelaskan bahwa hubungan antara dokter, pasien, dan rumah sakit bersifat kompleks serta melibatkan tanggung jawab yang bertingkat. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang masih dalam masa pelatihan harus berada dibawah pengawasan.

Setiap pelayanan kesehatan harus dilakukan sesuai aturan yang berlaku agar tidak menimbulkan dampak yang merugikan bagi pasien. Mereka harus bekerja berdasarkan petunjuk, instruksi dan pengawasan dari dokter yang memiliki kewenangan. Hal ini dikarenakan kewenangan yang digunakan oleh tenaga kesehatan tersebut berasal dari pelimpahan tugas dokter sehingga tidak dibenarkan mengambil keputusan medis sendiri diluar batas kewenangan yang telah diberikan. Akan tetapi pelimpahan tersebut hanya dapat dilakukan apabila dokter telah mempertimbangkan kemampuan dan kecakapan penerima wewenang, serta tindakan yang diberikan masih sesuai dengan kompetensi yang dimiliki tenaga kesehatan tersebut dalam menangani pasien. (Permenkes RI No. 1419/Menkes/Per/X/2005).

Seorang dokter memiliki kewenangan untuk memberikan arahan maupun penugasan kepada tenaga kesehatan lain, seperti perawat, bidan, termasuk dokter gigi muda. Dalam hubungan kerja tersebut, dokter tetap menjadi pihak yang bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bekerja di bawah pengawasannya. Ketentuan yang sama juga berlaku bagi dokter gigi muda yang sedang menjalani pendidikan profesi, dimana setiap tindakan atau pelayanan yang dilakukannya harus berdasarkan petunjuk serta pengawasan dokter yang berwenang. Oleh karena itu, dokter gigi muda tidak diperbolehkan melakukan tindakan medis atau mengambil keputusan klinis secara mandiri tanpa adanya persetujuan maupun instruksi dari dokter pembimbing. (Soekanto & Mamudji, 2009).

Meskipun telah memperoleh bekal pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan akademik di perguruan tinggi, dokter gigi muda belum memiliki kewenangan penuh untuk menentukan diagnosis, mengambil keputusan medis, maupun melakukan tindakan kesehatan secara mandiri. Setiap tindakan yang dilakukan harus sesuai dengan arahan dan supervisi dari dokter yang berwenang. Berdasarkan kondisi tersebut, perlu dilakukan kajian lebih mendalam mengenai aspek pertanggungjawaban hukum yang timbul dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan oleh dokter gigi muda di rumah sakit pendidikan. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan pada pembahasan mengenai “Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Pendidikan terhadap Dokter Gigi Muda (Coass) dalam Pelayanan Kesehatan.”

Berdasarkan tinjauan terhadap penelitian terdahulu, ditemukan beberapa kesenjangan penelitian. Secara teoretis, sebagian besar penelitian terdahulu membahas tanggung jawab hukum dokter secara umum dan belum secara spesifik membedakan posisi hukum dokter gigi muda yang berada dalam masa transisi antara mahasiswa dan tenaga kesehatan profesional. Dari sisi regulasi, belum banyak penelitian yang secara komprehensif mengintegrasikan tiga regulasi utama, yaitu UUPK (No. 29/2004), Undang-Undang Rumah Sakit (No. 44/2009), serta UU Pendidikan Kedokteran (No. 20/2013), dalam menganalisis kedudukan dokter gigi muda. Secara kontekstual, penelitian tentang tanggung jawab rumah sakit pendidikan di Indonesia masih terbatas, terutama yang secara spesifik membedakan antara tanggung jawab terhadap tenaga kesehatan tetap dan tenaga kesehatan tidak tetap, termasuk dokter gigi muda. Selain itu, belum ada penelitian yang secara mendalam mengkaji mekanisme pengawasan yang ideal bagi dokter gigi muda di rumah sakit pendidikan serta akibat hukum jika pengawasan tersebut tidak berjalan dengan baik. Kebaruan dalam penelitian ini terletak pada beberapa hal, yaitu mengkaji posisi hukum dokter gigi muda sebagai subjek hukum yang unik, bukan mahasiswa sepenuhnya dan bukan pula tenaga kesehatan mandiri; mengintegrasikan tiga regulasi utama dalam satu kerangka analisis yang utuh; mengidentifikasi mekanisme pengawasan yang tepat serta hak regres rumah sakit pada nakes yang melakukan kelalaian; serta menggunakan pendekatan hukum normatif yang diperkuat dengan analisis kasus dan studi perbandingan, sehingga memberikan kontribusi teoretis sekaligus praktis bagi pengembangan hukum kesehatan di Indonesia.

Adapun, rumusan masalah dalam penelitian ini meliputi: (1) bagaimana hubungan hukum antara dokter gigi muda, pasien, dan rumah sakit pendidikan dalam pelayanan kesehatan? (2) bagaimana kewenangan dokter gigi muda dalam menjalankan praktik di rumah sakit pendidikan? dan (3) bagaimana tanggung jawab hukum rumah sakit pendidikan terhadap dokter gigi muda dalam pelayanan kesehatan? Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan hukum, kewenangan, serta tanggung jawab hukum rumah sakit pendidikan terhadap dokter gigi muda. Secara teoretis, penelitian ini bermanfaat untuk memperkaya kajian ilmu hukum kesehatan, khususnya mengenai tanggung jawab hukum institusi pendidikan kesehatan. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi rumah sakit pendidikan dalam menyusun standar prosedur operasional pengawasan dokter gigi muda serta memberikan kepastian hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit pendidikan.

METODE PENELITIAN

Penelitian berkairan dengan pendekatan hukum normatif dikarenakan fokus kajiannya ditujukan dengan ketentuan hukum yang mengatur permasalahan yang diteliti. Metode ini dilakukan dengan mengkaji berbagai peraturan perundang-undangan, doktrin, serta sumber-sumber hukum lainnya yang memiliki keterkaitan dengan isu hukum yang menjadi objek penelitian. Penggunaan metode hukum normatif dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menelaah dan menemukan kaidah-kaidah hukum yang berlaku secara objektif sebagai pedoman dalam mengatur suatu peristiwa hukum.

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif, yaitu metode penelitian yang menghasilkan uraian deskriptif berdasarkan analisis terhadap data dan bahan hukum yang relevan. Melalui pendekatan ini, peneliti berupaya memahami serta menjelaskan fenomena

hukum yang diteliti secara mendalam. Pengumpulan dan analisis bahan hukum tersebut dilakukan untuk menjawab rumusan masalah yang telah ditetapkan dalam penelitian. Oleh karena itu, fenomena tersebut dianalisis dari perspektif hukum pidana guna menilai bentuk pertanggungjawaban hukum yang dapat timbul akibat penyalahgunaan obat-obatan yang dilakukan tanpa pengawasan dan persetujuan tenaga medis yang berwenang.

Dalam penelitian hukum, pendekatan penelitian digunakan sebagai cara pandang untuk menganalisis dan mengkaji suatu permasalahan hukum secara sistematis. Pada penelitian ini, peneliti tidak terlibat secara langsung dalam objek yang diteliti, melainkan melakukan pengkajian berdasarkan data dan bahan hukum yang tersedia. Pendekatan penelitian berfungsi sebagai sarana untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terhadap isu hukum yang menjadi fokus kajian.

Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan mengidentifikasi, menelaah, dan menganalisis berbagai ketentuan hukum yang memiliki keterkaitan dengan isu yang menjadi objek penelitian. Melalui pendekatan ini, peneliti mengkaji hubungan serta keselarasan antara peraturan perundang-undangan yang satu dengan peraturan lainnya, baik secara vertikal maupun horizontal, sehingga dapat diketahui kesesuaian norma hukum yang berlaku dalam mengatur permasalahan yang diteliti. Pendekatan tersebut digunakan untuk memperoleh dasar pemikiran yang lebih mendalam dalam menafsirkan ketentuan hukum serta memberikan argumentasi hukum terhadap permasalahan yang menjadi fokus penelitian. Dengan menggabungkan kedua pendekatan tersebut, penelitian diharapkan mampu menghasilkan analisis yang komprehensif baik dari aspek normatif maupun teoritis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit pendidikan, hubungan antara dokter gigi muda, pasien, dan rumah sakit sangat berkaitan dengan siapa yang memiliki wewenang untuk melakukan tindakan medis. Secara sederhana, kewenangan adalah hak atau izin yang diberikan oleh hukum kepada seseorang atau suatu lembaga untuk melakukan tugas tertentu sesuai dengan aturan yang berlaku. Karena itu, tidak semua orang bisa melakukan tindakan medis secara bebas. Setiap tindakan yang dilakukan harus sesuai dengan wewenang yang dimiliki agar pelayanan kesehatan berjalan dengan baik, aman, dan tidak menimbulkan masalah hukum di kemudian hari. Kewenangan berbeda dengan kekuasaan, karena tidak hanya memuat hak untuk bertindak tetapi juga mengandung kewajiban yang harus dipertanggung jawabkan. Karena itu, seseorang hanya boleh melakukan tindakan atau mengambil keputusan hukum jika memang memiliki wewenang yang sah berdasarkan aturan yang berlaku. Dalam ilmu hukum, kewenangan umumnya dibagi menjadi tiga jenis, yaitu atribusi, delegasi, dan mandat. Atribusi adalah kewenangan yang langsung diberikan oleh undang-undang kepada suatu pejabat atau lembaga untuk menjalankan tugas tertentu. Delegasi adalah pelimpahan sebagian kewenangan dari pejabat yang memiliki wewenang kepada pihak lain, sehingga pihak yang menerima delegasi tersebut dapat melaksanakan kewenangan itu atas tanggung jawabnya sendiri. Dengan kata lain, setelah kewenangan dilimpahkan melalui delegasi, penerima kewenangan memiliki hak untuk bertindak dan bertanggung jawab atas keputusan yang diambil sesuai batas kewenangan yang diberikan. Sedangkan kewenangan mandat merupakan pelimpahan pelaksanaan tugas kepada bawahan, namun tanggung jawab atas pelaksanaan kewenangan tersebut tetap berada pada pihak yang memberikan mandat.

Apabila dikaitkan dengan kedudukan dokter gigi muda di rumah sakit pendidikan, kewenangan yang dimilikinya lebih tepat berasal dari mekanisme mandat yang diberikan oleh dokter pembimbing. Dokter gigi muda tidak memiliki kewenangan penuh untuk melakukan tindakan medis secara mandiri karena masih berada dalam proses pendidikan profesi. Setiap tindakan yang dilakukan harus berdasarkan arahan, persetujuan serta pengawasan dokter pembimbing yang memiliki kewenangan praktik. Dengan demikian, tanggung jawab hukum terhadap tindakan tersebut pada prinsipnya tetap berada pada dokter pembimbing sebagai pemberi mandat, sepanjang dokter gigi muda melaksanakan tugas sesuai instruksi dan tidak melakukan tindakan diluar kewenangan yang diberikan.

Tinjauan Mengenai Perikatan

Pengertian Perikatan dan Perjanjian

Dalam KUHPerdota tidak ditemukan ketentuan yang secara tegas menjelaskan pengertian maupun definisi mengenai perikatan. Oleh karena itu, pemahaman mengenai konsep perikatan lebih banyak berkembang melalui pendapat para ahli hukum. Menurut Subekti, perikatan adalah hubungan hukum antara dua orang atau lebih yang membuat salah satu pihak berhak meminta sesuatu, sedangkan pihak lainnya wajib memenuhi apa yang diminta tersebut. Senada dengan itu, Suharnoko menjelaskan bahwa perikatan merupakan hubungan hukum yang berkaitan dengan kepentingan ekonomi atau harta benda, dimana ada pihak yang memiliki hak untuk menerima suatu prestasi dan ada pihak lain yang berkewajiban untuk melaksanakannya. Sederhananya, perikatan terjadi ketika ada hubungan yang membuat seseorang mempunyai hak untuk menuntut sesuatu dan pihak lain memiliki kewajiban untuk memenuhi tuntutan tersebut. Dalam hubungan ini, pihak yang berhak menuntut disebut kreditur, sedangkan pihak yang wajib memenuhi kewajiban disebut debitur. Jadi, perikatan pada dasarnya adalah hubungan yang menimbulkan hak dan kewajiban antara dua pihak atau lebih. Dengan demikian, menurut doktrin hukum perdata, perikatan mencakup dua sisi yang tidak dapat dipisahkan, yaitu sisi aktif yang melekat pada kreditur dan sisi pasif yang berada pada debitur dalam suatu hubungan hukum tertentu.

Menurut doktrin hukum perdata, istilah perikatan berasal dari kata *verbinten* dalam bahasa Belanda yang merupakan terjemahan dari istilah *obligation* dalam *Code Civil Prancis*. Secara umum, perikatan dapat dipahami sebagai suatu hubungan yang menghubungkan seseorang dengan pihak lainnya sehingga menimbulkan keterikatan tertentu di antara mereka. Keterikatan tersebut dapat lahir karena adanya suatu perbuatan, keadaan hukum, maupun peristiwa tertentu yang menimbulkan hak dan kewajiban bagi para pihak yang terlibat. Dalam kehidupan bermasyarakat, berbagai bentuk hubungan yang menimbulkan keterikatan semacam ini sering terjadi dan menjadi bagian dari interaksi sosial sehari-hari. Oleh karena itu, hukum memberikan pengakuan terhadap hubungan tersebut serta menetapkan akibat hukum yang timbul darinya, sehingga hak dan kewajiban para pihak memperoleh perlindungan dan kepastian hukum.

Berdasarkan ketentuan Pasal 1233 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, suatu perikatan dapat timbul karena adanya perjanjian maupun karena ketentuan undang-undang. Salah satu sumber perikatan yang paling sering dijumpai dalam kehidupan hukum adalah perjanjian. KUHPerdota melalui Pasal 1313 mendefinisikan perjanjian sebagai suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya kepada satu orang lain atau lebih. Namun,

rumusan tersebut dianggap belum sepenuhnya menggambarkan hakikat perjanjian karena lebih menekankan pada keterikatan sepihak. Menurut Subekti, perjanjian terjadi ketika seseorang membuat janji kepada orang lain atau ketika dua pihak saling sepakat untuk melakukan sesuatu yang sudah mereka setuju bersama. Perjanjian itu bisa dibuat secara lisan maupun tertulis, yang penting masing-masing pihak memahami dan menyetujui isi kesepakatan tersebut. Dari adanya kesepakatan itu kemudian muncul hubungan hukum yang disebut perikatan, yaitu hubungan yang membuat para pihak mempunyai hak dan kewajiban satu sama lain. Dengan kata lain, setelah perjanjian dibuat maka setiap pihak harus menjalankan apa yang sudah dijanjikan. Karena itu perjanjian menjadi salah satu sumber lahirnya perikatan selain yang muncul karena ketentuan undang-undang. Secara umum perjanjian dapat diartikan sebagai kesepakatan antara dua orang atau lebih yang berisi janji untuk melakukan sesuatu dan harus ditaati oleh pihak-pihak yang membuat perjanjian tersebut (Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, 1991).

Dalam hukum perdata Indonesia, perikatan dapat dikelompokkan kedalam beberapa jenis berdasarkan asal timbulnya, isi hubungan hukum, kewajiban para pihak serta sifat dari hubungan hukum itu sendiri. Sedangkan perikatan yang lahir karena undang-undang muncul bukan karena adanya kesepakatan, melainkan karena suatu keadaan atau peristiwa tertentu yang oleh hukum dianggap menimbulkan kewajiban bagi seseorang. Selain itu perikatan juga dapat dibedakan berdasarkan isi prestasinya, yaitu perikatan yang mewajibkan seseorang untuk menyerahkan sesuatu, melakukan suatu tindakan tertentu, atau justru tidak melakukan suatu perbuatan yang dilarang berdasarkan kesepakatan maupun ketentuan hukum yang berlaku.

Selain jenis-jenis perikatan yang telah dikenal sebelumnya, terdapat pula perikatan fakultatif yang memberikan kemungkinan kepada debitur untuk memenuhi kewajibannya dengan cara lain yang diperbolehkan menurut hubungan hukum yang telah ditetapkan. Selain itu dikenal juga perikatan yang dapat dibagi dan perikatan yang tidak dapat dibagi, dimana pengelompokan ini ditentukan oleh apakah prestasi yang menjadi objek perikatan dapat dipisahkan tanpa mengurangi nilai, tujuan, atau hakikat dari prestasi tersebut. Dalam KUHPerdata, perikatan juga diklasifikasikan berdasarkan syarat dan waktu pelaksanaannya. Ada perikatan yang keberlakuannya bergantung pada terpenuhi atau tidak terpenuhinya suatu syarat tertentu, baik berupa syarat tangguh maupun syarat batal. Di samping itu terdapat perikatan yang pelaksanaannya ditentukan oleh suatu jangka waktu tertentu. KUHPerdata juga mengenal perikatan tanggung renteng yang melibatkan lebih dari satu pihak, sehingga masing-masing pihak dapat diminta untuk memenuhi seluruh kewajiban yang menjadi objek perikatan. Selain itu terdapat pula perikatan yang disertai ancaman hukuman, yaitu perikatan yang menetapkan sanksi tertentu apabila pihak yang berkewajiban tidak melaksanakan prestasi sebagaimana yang telah ditentukan dalam hubungan hukum tersebut.

Unsur-Unsur Perikatan dan Perjanjian

Pada suatu perikatan terdapat beberapa unsur penting, yaitu adanya hubungan hukum yang diakui oleh hukum, adanya pihak-pihak yang terikat dalam hubungan tersebut, adanya kepentingan yang berkaitan dengan bidang harta kekayaan, serta adanya prestasi yang wajib dilaksanakan oleh salah satu pihak sebagai bentuk pemenuhan kewajibannya. Hubungan hukum ini dapat lahir karena adanya kesepakatan para pihak, akibat suatu perbuatan hukum, maupun karena peristiwa tertentu yang oleh hukum dianggap menimbulkan hak dan kewajiban.

Suatu hubungan hukum baru dapat disebut sebagai perikatan apabila memiliki kaitan dengan kepentingan yang bernilai ekonomi atau menyangkut harta kekayaan para pihak. Oleh sebab itu, hubungan yang hanya menimbulkan kewajiban moral atau kewajiban keluarga pada umumnya tidak termasuk dalam pengertian perikatan. Sebagai contoh, kewajiban orang tua untuk memelihara dan mendidik anak bukanlah perikatan dalam arti hukum perdata karena tidak secara langsung berkaitan dengan hubungan hukum di bidang harta kekayaan. Unsur *naturalia* adalah ketentuan yang pada dasarnya telah diatur oleh undang-undang dan secara otomatis melekat dalam perjanjian, kecuali para pihak menentukan lain. Sedangkan unsur *aksidental* merupakan ketentuan tambahan yang dibuat berdasarkan kesepakatan para pihak untuk mengatur hal-hal tertentu yang tidak secara khusus ditentukan oleh peraturan perundang-undangan.

Hubungan antara Dokter Gigi Muda (CO Ass) dengan Supervisor, Rumah Sakit Pendidikan, dan Pasien

Hukum kedokteran sebenarnya merupakan bagian dari hukum kesehatan yang lebih fokus mengatur hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan medis atau tindakan yang dilakukan dokter kepada pasien. Kalau hukum kesehatan membahas seluruh aspek pelayanan kesehatan secara umum, hukum kedokteran lebih menitikberatkan pada hubungan antara dokter, pasien, dan tindakan medis yang diberikan. Dalam menjalankan pekerjaannya, dokter bisa membuka praktik sendiri atau bekerja di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Namun, dalam memberikan pelayanan kepada pasien, dokter tidak bekerja sendirian (Wiradharma, 1996).

Setiap profesi pada dasarnya memiliki aturan dan standar kerja yang harus dipatuhi dalam menjalankan tugasnya. Hal ini tidak hanya berlaku bagi tenaga kesehatan, tetapi juga bagi profesi-profesi lain yang memiliki pedoman dan standar masing-masing. Namun, profesi dokter memiliki tanggung jawab yang lebih besar karena pekerjaannya berhubungan langsung dengan kesehatan, keselamatan, bahkan nyawa seseorang. Berbeda dengan beberapa profesi lain yang kesalahannya mungkin tidak berdampak langsung pada kondisi fisik seseorang, setiap tindakan dokter dapat memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap pasien. Selain itu, dokter juga selalu berhadapan dengan orang yang sedang mengalami gangguan kesehatan. Kondisi sakit yang dialami pasien sering kali tidak hanya memengaruhi fisik, tetapi juga kondisi mental dan emosional mereka. Karena itu, selain memberikan pengobatan yang tepat, dokter juga dituntut untuk menunjukkan sikap yang penuh perhatian, empati, dan kepedulian agar pasien merasa lebih nyaman dan mendapatkan dukungan selama proses pengobatan (Nasruddin, 2010).

Co-Ass

merupakan tahap pendidikan profesi yang harus dijalani oleh mahasiswa kedokteran setelah menyelesaikan pendidikan sarjana (S1) kedokteran. Pada tahap ini, mahasiswa menjalani praktik klinis secara langsung di rumah sakit sebagai bagian dari proses pembelajaran untuk memperoleh gelar profesi dokter. Program Co-Ass bertujuan agar calon dokter dapat mengenal dunia kerja medis secara nyata, memahami penanganan pasien secara langsung, serta membiasakan diri dengan berbagai situasi yang akan dihadapi ketika nantinya menjalankan profesi sebagai dokter. Selain itu, mereka juga akan mengikuti rotasi di berbagai bagian atau departemen rumah sakit, seperti bedah, penyakit saraf, forensik, penyakit dalam, anak, dan bagian lainnya. Melalui proses ini, calon dokter diharapkan memperoleh pengalaman

klinis yang memadai sehingga lebih siap, percaya diri, dan profesional ketika memasuki dunia praktik kedokteran yang sesungguhnya (Halik, 2017).

Berdasarkan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Badan Kepegawaian Negara Nomor 1201/MENKES/PB/XII/2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsional Dokter Pendidik Klinis dan Angka Kreditnya, dokter pendidik klinis merupakan tenaga medis yang memiliki tugas, tanggung jawab, serta kewenangan untuk melaksanakan berbagai kegiatan di rumah sakit pendidikan. Tugas tersebut tidak hanya mencakup pelayanan kesehatan atau pelayanan medis kepada pasien, tetapi juga meliputi kegiatan pendidikan bagi mahasiswa kedokteran dan dokter spesialis, pengabdian kepada masyarakat, serta penelitian yang bertujuan untuk mengembangkan ilmu kedokteran. Jabatan ini dipegang oleh pegawai negeri sipil yang telah diberikan hak dan kewajiban tertentu oleh pejabat yang berwenang. Dengan demikian, dokter pendidik klinis memiliki peran ganda, yaitu sebagai tenaga pelayanan kesehatan sekaligus sebagai pendidik yang membimbing calon dokter dalam proses pendidikan profesinya di rumah sakit pendidikan.

Dalam Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Badan Kepegawaian Negara dijelaskan bahwa pendidikan dokter dan dokter spesialis sebagian besar dilakukan di rumah sakit pendidikan. Artinya, rumah sakit bukan hanya tempat untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, tetapi juga menjadi tempat belajar bagi mahasiswa kedokteran dan dokter yang sedang menjalani pendidikan profesi. Berbagai fasilitas, alat kesehatan, serta sarana yang ada di rumah sakit digunakan untuk menunjang proses pembelajaran tersebut. Selain itu, pasien yang menjalani perawatan dan pengobatan juga secara tidak langsung menjadi bagian dari proses belajar klinis, karena melalui penanganan pasien secara langsung para calon dokter dapat memperoleh pengalaman dan keterampilan yang dibutuhkan dalam menjalankan profesinya di kemudian hari.

Pendidikan profesi dokter dan dokter gigi di Indonesia memiliki dasar hukum yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam aturan tersebut dijelaskan bahwa standar profesi dokter dan dokter gigi ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia yang memiliki kewenangan dalam mengatur praktik kedokteran di Indonesia. Sedangkan standar pendidikan profesinya disusun oleh lembaga pendidikan kedokteran atau kolegium kedokteran gigi dengan melibatkan berbagai pihak, seperti organisasi profesi, rumah sakit, Kementerian Pendidikan, dan Kementerian Kesehatan. Tujuan dari pengaturan ini adalah untuk memastikan bahwa calon dokter dan dokter gigi memiliki kemampuan serta kompetensi yang sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Selain itu, dokter dan dokter gigi juga diwajibkan untuk terus menambah pengetahuan dan meningkatkan keterampilannya melalui pendidikan maupun pelatihan yang dilakukan secara berkelanjutan. Hal ini penting agar mereka dapat mengikuti perkembangan ilmu kedokteran, teknologi kesehatan, serta berbagai metode pelayanan medis yang terus berkembang seiring dengan kemajuan zaman.

Terkait hubungan antara dokter muda (COASS) dan perguruan tinggi, Undang-Undang Pendidikan Tinggi No. 12 Tahun 2012 menjelaskan bahwa pendidikan tinggi meliputi program diploma, sarjana, magister, doktoral, serta pendidikan profesi. Undang-undang ini mengatur bahwa pendidikan profesi diselenggarakan oleh perguruan tinggi yang bekerja sama dengan kementerian terkait dan organisasi profesi, dengan tujuan untuk mempersiapkan mahasiswa untuk pekerjaan yang membutuhkan keahlian khusus. Pendidikan kedokteran terdiri dari dua

tahap, yaitu pendidikan dasar kedokteran dan pendidikan profesi untuk dokter atau dokter gigi. Pendidikan profesi ini bertujuan untuk mempersiapkan mahasiswa dalam pelayanan kesehatan, dengan memastikan mereka memenuhi standar kompetensi yang dibutuhkan. Dokter gigi muda, sebagai bagian dari pelatihan profesinya, akan mendapatkan pengalaman langsung di klinik di bawah bimbingan dokter yang berkompeten. Namun, mereka tidak diperbolehkan untuk melakukan tindakan medis secara mandiri karena belum memiliki izin praktik. Hal ini menegaskan pentingnya pendampingan dan pengawasan dalam memastikan bahwa praktik kedokteran sesuai dengan standar hukum dan etika yang berlaku, serta menjaga keselamatan pasien dan integritas profesi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kewenangan dokter gigi muda dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit pendidikan masih berada dalam batasan yang ketat. Dokter gigi muda hanya diperbolehkan melakukan tindakan medis dengan pengawasan, petunjuk, dan persetujuan dari dokter pembimbing yang bertindak sebagai supervisor. Kewenangan yang dimiliki dokter gigi muda pada dasarnya berasal dari pelimpahan tugas dalam bentuk mandat, sehingga pelaksanaan tindakan medis tetap berada di bawah tanggung jawab dokter pembimbing. Hal tersebut disebabkan karena dokter gigi muda belum memiliki SIP sebagaimana dipersyaratkan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta ketentuan dalam Permenkes Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011. Oleh karena itu, dokter gigi muda tidak memiliki kewenangan untuk melakukan praktik kedokteran secara mandiri atau mengambil keputusan medis sendiri terhadap pasien. Tindakan yang dapat dilakukan hanya terbatas pada pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kompetensi yang dimiliki berdasarkan standar kompetensi dokter gigi yang berlaku, serta harus dilaksanakan dalam rangka proses pendidikan profesi di bawah pengawasan yang memadai.

Pada Pasal 46 Undang-undang Rumah Sakit dikatakan bahwa Rumah Sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya (di rumah sakit), meskipun kelalaian dilakukan oleh tenaga kesehatannya, baik tenaga kesehatan tetap maupun tenaga kesehatan tidak tetap hanya saja, pada undang-undang tidak dikatakan bahwa rumah sakit mempunyai hak regres terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian.

DAFTAR PUSTAKA

- Fajri, F., Mazwan, M., Fauziah, F., Fazlylawati, E., & Rufli, A. (2025). Peran Manajemen Rumah Sakit Dalam Mendukung Fungsi Pendidikan Di Rsud Zainal Abidin. *Public Health Journal*, 2(4), 146–157.
- Gunawan, L. M., Perwira, I., & Raksanagara, A. (2020). Implementasi Perlindungan Hukum Dalam Bidang Kesehatan Terhadap Penelitian Subjek Manusia Di Rumah Sakit Pendidikan. *Jurnal Bina Mulia Hukum*, 4(2), 243–254.
- Halik, M. N. (2017). *Tanggung jawab dokter muda terhadap pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan* [Skripsi, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar].
- Hidjaz, K. (2010). *Efektivitas penyelenggaraan kewenangan dalam sistem pemerintahan daerah di Indonesia*. Pustaka Refleksi.
- Ide, A. (2012). *Etika dan hukum pelayanan kesehatan*. Grasia Book Publisher.

- J. Satrio. (1999). *Hukum perikatan: Perikatan pada umumnya*. Alumni.
- J. Guwandi. (2007). *Hukum medik*. Balai Penerbit FKUI.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata [*Burgelijk Wetboek*] (R. Subekti & R. Tjitrosudibio, Penerjemah). (2008). Pradnya Paramita. (Karya asli diterbitkan 1847)
- Komalawati, V. (1989). *Hukum dan etika dalam praktek kedokteran*. Pustaka Harapan.
- Marzuki, P. M. (2009). *Penelitian hukum*. Kencana Prenada Media Group.
- Muhammad, A. (1992). *Hukum perikatan*. PT Citra Aditya Bakti.
- Muljadi, K., & Widjaja, G. (2004). *Perikatan pada umumnya*. Balai Pustaka.
- Nasruddin. (2010). *Pengantar bioetika, hukum kedokteran, dan hak asasi manusia*. PT Umitoha Ukhuwah Grafika.
- Nasution, B. J. (2005). *Hukum kesehatan: Pertanggungjawaban dokter*. PT Rineka Cipta.
- Naldi, Y. (2019). Implementasi Regulasi Pelayanan Medis Bagi Mahasiswa Kedokteran di Rumah Sakit Waffled Kabupaten Cirebon. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 4(9), 152–162.
- Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Badan Kepegawaian Daerah Nomor 1201/MENKES/PB/XII/2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsional Dokter Pendidik Klinis dan Angka Kreditnya.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.
- Rafidah, S. F. (2022). *Gambaran Proses Pelaksanaan Pendidikan Bagi Mahasiswa Di Rumah Sakit Universitas Airlangga*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Soekanto, S. (1986). *Pengantar penelitian hukum*. UI Press.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2009). *Penelitian hukum normatif: Suatu tinjauan singkat* (Cetakan ke-11). Raja Grafindo Persada.
- Subekti, R. (1995). *Aneka perjanjian*. PT Citra Aditya Bakti.
- Suharnoko. (2004). *Hukum perjanjian: Teori dan analisis kasus*. Prenada Media.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. (1991). *Kamus besar bahasa Indonesia*. Balai Pustaka.
- Wiradharma, D. (1996). *Hukum kedokteran*. Binapura Angkasa.