

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam dunia medis yang terus berkembang seiring dengan peran penting rumah sakit dalam menyediakan pelayanan kesehatan, penelitian tentang kedudukan hukum Koas (Co-Ass) dalam pelayanan pasien menjadi penting. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 menyatakan bahwa kesehatan merujuk pada kondisi yang optimal, mencakup aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial, yang memungkinkan individu untuk menjalani kehidupan yang produktif secara sosial dan ekonomis. Selain itu, Undang- Undang tersebut menegaskan hak setiap individu untuk menerima layanan kesehatan yang memadai. Setiap warga, termasuk individu dan keluarga, berhak atas layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Pemerintah bertanggung jawab merancang, mengatur, dan menyelenggarakan layanan kesehatan yang merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat.

Peningkatan kualitas layanan kesehatan tercapai dengan meningkatkan kualifikasi tenaga kerja dan memastikan keselamatan pasien sebagai prioritas utama.¹ Kemajuan teknologi kesehatan yang pesat telah memengaruhi perkembangan jasa profesional di bidang kesehatan. Dengan beragam cara perawatan yang dikembangkan, risiko kesalahan juga meningkat perkembangan

¹ Brahmana, R., Wahyudi, K., & Hilfi, L. 2018. **Perspektif Tenaga Kesehatan: Budaya Keselamatan Pasien pada Puskesmas PONED di Kota Bandung**. Jurnal Sistem Kesehatan.

jasa profesional di bidang kesehatan. Dengan beragam cara perawatan yang dikembangkan, risiko kesalahan juga meningkat.²

Dokter dalam menjalankan tanggung jawab profesinya dapat dibantu oleh tenaga kesehatan lainnya, seperti paramedik, perawat, bidan, dan ahli farmasi. Mereka harus memiliki pendidikan formal dan kompetensi yang sesuai dengan tugas yang diberikan. Hal ini diatur dalam Permenkes No. 1419/2015, yang memperbolehkan dokter untuk memberikan kewenangan tertulis kepada tenaga kesehatan lain dalam melaksanakan tindakan medis. Dokter memiliki kewenangan untuk mendelegasikan tugas kepada pihak lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sesuai dengan peraturan kesehatan, dokter dapat memberikan mandat tertulis kepada perawat, bidan, atau tenaga kesehatan lain untuk melakukan tindakan medis tertentu. Hal ini juga berlaku bagi dokter muda yang dapat terlibat dalam pelayanan medis kepada pasien.

Hubungan antara pasien dan dokter merupakan perjanjian dalam konteks hukum, di mana dokter berupaya untuk mengatasi masalah kesehatan pasien dan pasien menyetujui tindakan medis yang dilakukan oleh dokter. Hal ini menghasilkan kesepakatan yang disebut sebagai perjanjian terapeutik. Dokter bertanggung jawab atas kesalahan medis yang dilakukannya sendiri serta kesalahan para medis yang membantu dalam pelayanan kesehatan, termasuk perawat, bidan, dan Koas (Co-Ass). Hampir semua rumah sakit memiliki dokter Koas (Co-Ass), yaitu mahasiswa sarjana kedokteran yang menjalani magang di

² Ujianto, M. B., & Wijaya. 2020. **Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Gugatan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit.** JURISTIC.

rumah sakit.³ Dokter bertanggung jawab atas tindakan medis yang dilakukan oleh bawahannya, seperti diatur dalam Pasal 1367 KUH Perdata. Pelimpahan tindakan diberikan kepada perawat, bidan, atau tenaga kesehatan lainnya yang disebutkan dalam Pasal 11 Undang-Undang Tenaga Kesehatan. Seorang Koas (Co-Ass) juga tidak dibenarkan melakukan tindakan medis bila tidak mendapat persetujuan dan perintah dari seorang dokter karena belum mendapatkan surat izin praktik kedokteran sesuai yang diatur dalam Pasal 36 Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.⁴ Koas (Co- Ass), sebagai mahasiswa dalam program pendidikan kedokteran, berada di bawah pengawasan langsung seorang dokter pembimbing di rumah sakit. Meskipun telah melewati pendidikan formal di universitas, Koas (Co-Ass) belum memiliki wewenang untuk membuat keputusan sendiri atau melakukan tindakan medis tanpa pengawasan dokter.

Dokter muda memiliki kewenangan setara dengan perawat dalam menjalankan beberapa prosedur medis seperti penyuntikan, pemasangan infus, dan penjahitan luka. Namun, mereka harus selalu mengikuti instruksi dokter pembimbing dalam melakukan tindakan medis tersebut dan tidak diperbolehkan membuat keputusan medis sendiri. Meskipun memiliki batasan yang mirip dengan perawat, dokter muda tetap harus berkoordinasi dengan dokter pembimbing untuk memastikan bahwa tindakan medis yang dilakukan sesuai dengan petunjuk yang benar. Tujuannya adalah untuk mengurangi risiko terjadinya kesalahan medis⁵

³ Arliman, L. 2017. **Pertanggungjawaban Dokter dalam Hukum Kesehatan (Tinjauan terhadap Dokter Coass dan Residen)**. Advokasi.

⁴ Fikri, M. H. 2022. **Dokter Muda yang Melakukan Kelalaian Dalam Melaksanakan Pelimpahan Tugas Dokter Pembimbing**. Jurist-Diction

Seseorang tidak boleh memberikan layanan kesehatan tanpa memiliki keterampilan, pengetahuan, dan pengalaman yang sesuai. Pelanggaran terhadap ketentuan tersebut dapat berdampak buruk pada pasien karena kesehatan sangat penting. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 yang sudah di revisi menjadi Undang – Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023 tentang praktik kedokteran, dokter dan dokter gigi harus memiliki surat tanda registrasi dan ijin praktek. Koas (Co-Ass) memiliki keterbatasan dalam mengambil keputusan medis dan harus diawasi oleh dokter supervisi. Pelanggaran terhadap aturan ini dapat mengakibatkan sanksi pidana dan ganti rugi perdata.

Dokter dapat mendelegasikan tindakan medis kepada perawat, bidan, dan Koas (Co-Ass) dengan mempertimbangkan kemampuan mereka. Delegasi dilakukan jika penanganan pasien selanjutnya dapat ditangani oleh perawat sesuai dengan kompetensinya. Ketentuan ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419 / Menkes / Per / X / 2005, Pasal 14 Ayat (2), yang menegaskan bahwa tindakan medis harus sesuai dengan mendapatkan persetujuan dari dokter konsul atau pembimbing sebelum melakukan tindakan medis di rumah sakit. Jika tidak tersedia, persetujuan bisa diminta melalui telepon, SMS, atau dari dokter jaga yang bertugas.⁶ kemampuan individu dan peraturan yang berlaku⁷ Koas (Co-Ass) harus Peran penting Koas (Co-Ass) dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit menunjukkan kebutuhan

⁶ Hariansyah, M., Sampurno, S., & Azisah, N. (2020). **Legal Responsibility for Negligence Performed by Doctors Specialist**. SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan, 267.

⁷ Sinaga, H. I., Sidi, R., & Halawa, F. (2023). **Tinjauan Yuridis terhadap Pertanggungjawaban Hukum Bagi yang Bukan Tenaga Kesehatan dalam Membantu Melaksanakan Pelayanan Kesehatan**. JIIP (Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan).

akan pemahaman yang mendalam terhadap kerangka hukum yang mengaturnya. Meskipun belum ada regulasi yang jelas mengenai dokter muda, pembuatan peraturan internal oleh rumah sakit seperti Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Peraturan Rumah Sakit (Hospital By Law) dapat menjadi langkah awal untuk mengatasi kekurangan regulasi tersebut. Meskipun begitu, absennya regulasi khusus untuk dokter muda tidak menghapus tanggung jawab baik dari rumah sakit maupun dari dokter muda itu sendiri. Kesalahan atau kelalaian dokter dalam tindakan medis merupakan permasalahan serius yang dapat berdampak buruk pada kepercayaan masyarakat terhadap profesi kedokteran dan kesejahteraan pasien. Hak atas ganti rugi menjadi mekanisme penting dalam memberikan perlindungan kepada individu yang mengalami kerugian fisik atau mental akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan. Hal ini sangat vital mengingat dampaknya yang bisa fatal, seperti kematian atau cacat permanen.⁸

Penting bagi para dokter untuk memahami bahwa, demi keselamatan pasien, mereka diperbolehkan untuk bertindak di luar batas hukum dalam situasi tertentu, yang dalam teori hukum pidana dikenal sebagai "Noodtoestand". Namun, dalam konteks dokter Koas (Co-Ass), penting untuk dicatat bahwa mereka tidak diperkenankan untuk melakukan tindakan medis atau membuat keputusan terkait pasien tanpa persetujuan atau pengawasan dari dokter supervisi atau penanggung jawab. Oleh karena permasalahan yang telah dijelaskan sebelumnya, maka penulis memutuskan untuk melakukan penelitian berjudul, "**KEDUDUKAN HUKUM**

⁸ Arliman, L. 2017. **Pertanggungjawaban Dokter dalam Hukum Kesehatan (Tinjauan terhadap Dokter Coass dan Residen)**. Advokasi.

KOAS (CO-ASS) DALAM PELAYANAN TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT”.

1.2 Rumusan Masalah

Dalam konteks kemajuan sistem kesehatan nasional, pemahaman tentang kedudukan hukum Koas (Co-Ass) dalam pelayanan pasien di rumah sakit menjadi esensial. Perubahan dinamika dalam praktik kedokteran menyoroti pentingnya penyelidikan implikasi hukum dari pelanggaran aturan yang mengatur tindakan Koas (Co-Ass) dalam pelayanan pasien, terutama seiring fokus pada kualitas layanan kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menegaskan hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan, dan tantangan dalam mengatur kedudukan hukum Koas (Co-Ass) memunculkan permasalahan yang perlu diteliti lebih lanjut. Hal ini mendorong peneliti untuk mengkaji tema ini lebih mendalam tentang:

1. Bagaimana pengaturan hukum terkait kedudukan dan tanggung jawab Koas (Co-Ass) dalam pelayanan terhadap pasien di rumah sakit, berdasarkan peraturan yang berlaku?
2. Apa implikasi hukum jika terjadi pelanggaran terhadap aturan yang mengatur kedudukan dan tindakan Koas (Co-Ass) dalam pelayanan terhadap pasien di rumah sakit?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui wewenang dan kedudukan Koas (Co-Ass) Secara hukum dalam menjalankan praktik di rumah sakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui wewenang Koas (Co-Ass) dalam menjalankan praktik di rumah sakit.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis bentuk tanggung jawab secara perdata Koas (Co-Ass) di rumah sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan sumbangan pemikiran yang dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu hukum khususnya hukum kesehatan

1.4.2 Manfaat Bagi Praktisi

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat penulis jadikan sebagai tambahan pengetahuan mengenai bagaimana perlindungan hukum pasien dan upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien apabila mengalami kerugian haknya.

2. Bagi Koas (Co-Ass)

Memberikan Koas (Co-Ass) pedoman untuk lebih patuh dan profesional dalam menjalankan praktek kesehatan di rumah sakit meskipun di bawah tanggung jawab rumah sakit dan dokter senior.

1.5 Metode Penelitian

1.6 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analisis artinya penelitian ini tidak hanyaterbatas pada suatu kegiatan untuk mengumpulkan dan memaparkan data primer, sekunder dan tersier saja, akan tetapi meliputi analisis dan interpretasi data. Penelitian ini akan menggambarkan secara menyeluruh permasalahan yang

menjadi fokus dari penelitian ini yaitu hubungan antara Koas (Co-Ass) dan pasien dalam pelayanan di rumah sakit.

1.7 Jenis Pendekatan

Metode pendekatan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah Metode Penelitian Yuridis Normatif. Sehubungan dengan upaya ilmiah, maka metode menyangkut masalah cara kerja, yaitu cara kerja untuk memahami obyek yang menjadi sasaran ilmu yang bersangkutan. Dengan demikian, pengertian dari kata "metode" berarti suatu penyelidikan atau penelitian yang berlangsung menurut suatu rencana atau cara tertentu.

1.8 Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Karya tulis ini menggunakan Teknik pengumpulan bahan hukum melalui studi dokumentasi dengan mengumpulkan dokumen-dokumen terkait penyelenggaraan kedokteran nuklir di rumah sakit. Dokumen-dokumen tersebut berupa buku, jurnal ilmiah, peraturan perundang undangan, dan dokumen dokumen lainnya. Adapun prosedur pengumpulan bahan yang digunakan adalah model pengkajian dokumen yang berhubungan dengan kewajiban hukum dan pertanggung jawaban rumah sakit.

1.9 Teknik Analisis Bahan Hukum

Analisis bahan hukum sebagai proses mencari dan menyusun secara sistematis bahan yang diperoleh dari hasil studi dokumentasi dari perundang undangan serta dari bahan-bahan lain sehingga mudah dipahami dan di formulasikan. Dalam karya tulis ini menggunakan metode analisis deskriptif analitis artinya penelitian ini tidak hanya terbatas pada suatu kegiatan untuk mengumpulkan dan menyusun atau memaparkan data-data primer, sekunder, dan

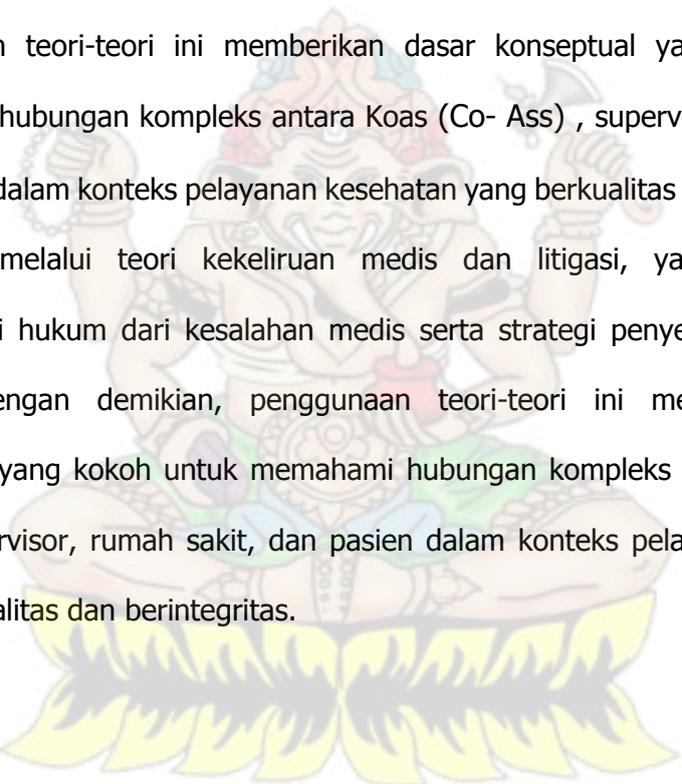
tersier saja, akan tetapi juga meliputi analisis dan interpretasi data yang berkaitan dengan praktik Koas (Co-Ass) di rumah sakit

1.10 Landasan Teoritik

Landasan teoritik akan menguraikan gambaran mengenai pelayanan kesehatan, hukum kesehatan dilanjutkan dengan menguraikan hubungan dokter muda (Koas (Co-Ass)) dengan supervisor, rumah sakit dan pasien serta, uraian mengenai tanggung jawab etik dalam pelayanan kesehatan, tanggung jawab hukum perdata dalam pelayanan kesehatan, tanggung jawab hukum keperdataan berdasarkan wanprestasi dan tanggung jawab perdata berdasarkan perbuatan melawan hukum, kesalahan dan kelalaian hukum dalam praktik kedokteran.

Landasan teoritik penelitian ini mencakup beberapa aspek kunci dalam konteks pelayanan kesehatan dan hukum kesehatan. Pertama, konsep pelayanan kesehatan dan manajemen pelayanan diuraikan dengan memanfaatkan teori pelayanan kesehatan dan manajemen, menekankan efektivitas dan efisiensi layanan. Selanjutnya, hubungan antara dokter muda (Koas (Co-Ass)) dengan supervisor, rumah sakit, dan pasien dianalisis dengan merujuk pada teori hubungan kerja dan manajemen personalia, yang membahas aspek kepemimpinan, kerjasama tim, dan manajemen konflik. Dalam konteks tanggung jawab, aspek etik dalam pelayanan kesehatan dijelaskan dengan mengacu pada kode etik kedokteran yang memberikan panduan tentang perilaku dan keputusan dokter, termasuk Koas (Co-Ass). Sementara itu, tanggung jawab hukum perdata dalam pelayanan kesehatan dikaji dengan menggunakan teori tanggung jawab hukum perdata, termasuk konsep wanprestasi dan dampak hukumnya.

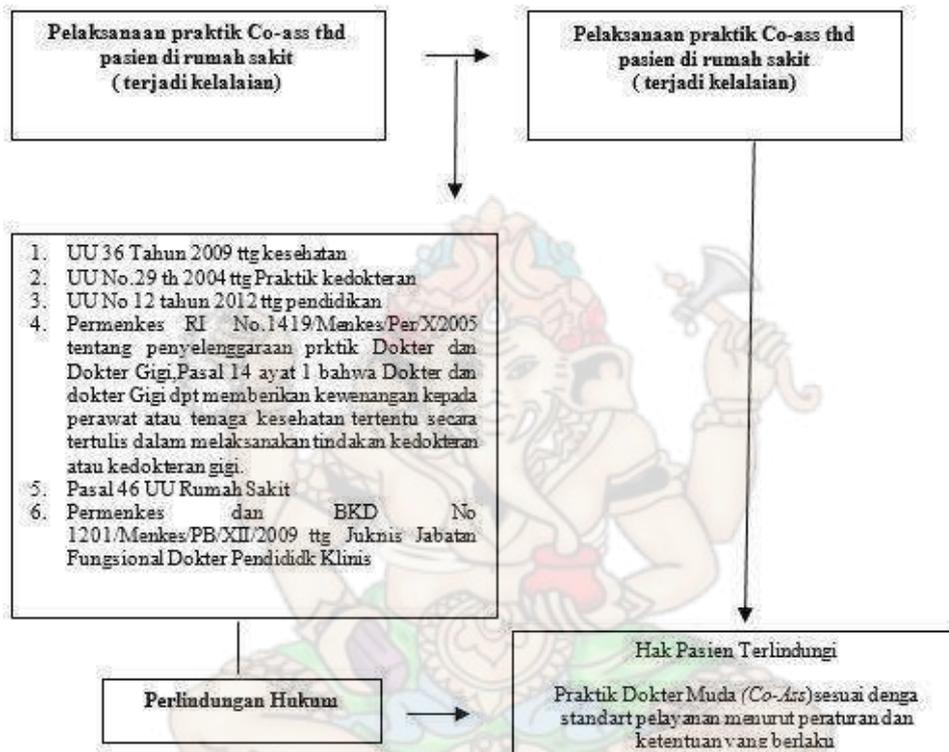
Kemudian, tanggung jawab perdata berdasarkan perbuatan melawan hukum diperinci dengan merujuk pada teori delik, yang menjelaskan dampak hukum dari tindakan yang dapat menimbulkan kerugian pada orang lain. Akhirnya, aspek kesalahan dan kelalaian hukum dalam praktik kedokteran dijelaskan melalui teori kekeliruan medis dan litigasi, yang menganalisis konsekuensi hukum dari kesalahan medis serta strategi penyelesaian sengketa hukum. Dengan demikian, penggunaan teori-teori ini memberikan dasar konseptual yang kokoh untuk memahami hubungan kompleks antara Koas (Co- Ass) , supervisor, rumah sakit, dan pasien dalam konteks pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berintegritas. dijelaskan melalui teori kekeliruan medis dan litigasi, yang menganalisis konsekuensi hukum dari kesalahan medis serta strategi penyelesaian sengketa hukum. Dengan demikian, penggunaan teori-teori ini memberikan dasar konseptual yang kokoh untuk memahami hubungan kompleks antara Koas (Co- Ass) , supervisor, rumah sakit, dan pasien dalam konteks pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berintegritas.



UNMAS DENPASAR

1.11 Kerangka Penelitian

Adapun kerangka penelitian ini adalah sebagai berikut :



1.12 Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah penulisan, penelitian ini terdiri dari 5 (lima) bab yang di dalamnya terdapat beberapa sub bab yang saling berkaitan. Adapun sistematika penulisannya adalah sebagai berikut