

**PENGATURAN HUKUM PELAYANAN DOKTER ISHIP
DAN ATURAN BPJS TENTANG PERAWATAN**

MUHAMMAD BIMA ALFARESI
Universitas Adiwangsa Jambi
Email : muhammadbimaalfaresi@gmail.com

ABSTRAK

Pendidikan profesi dokter diharuskan untuk menyelenggarakan program internsip dokter. Program internsip kedokteran dilaksanakan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 299/MENKES/PER/II/2010 tentang Penyelenggaraan Program Internsip dan Penempatan Dokter Pasca Internsip, serta Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1/KKI/PER/I/2010 tentang Registrasi Dokter Program Internsip. Program internsip adalah proses pemanfaatan mutu profesi dokter untuk menerapkan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan, secara terintegrasi, komprehensif, mandiri serta menggunakan pendekatan kedokteran keluarga dalam rangka pemahiran dan penyelarasan antara hasil pendidikan dengan praktik di lapangan. Dalam penelitian ini, tipe penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif. Pendekatan (*approach*) yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan rumusan masalah sebagai objek penelitian yang akan dibahas dan dijawab, maka pendekatan yang digunakan adalah pendekatan konseptual (*conceptual approach*), pendekatan perundang-undangan (*statue approach*). Pengaturan hukum pelayanan dokter ISHIP dan aturan BPJS tentang perawatan secara khusus tidak menjelaskan hak dan wewenang dokter pendamping, hak dan wewenang dokter Internsip dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien di rumah sakit, termasuk bentuk pemberian sanksi terhadap dokter pendamping dan dokter Internsip terkait kesalahan yang dilakukannya. Hal ini menurut peneliti dianggap perlu mengingat pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter Internsip terhadap pasien merupakan hal yang serius dimana pelayanan kesehatan tersebut berakibat langsung pada kondisi kesehatan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Kata Kunci : Pengaturan Hukum Pelayanan Dokter ISHIP, Aturan BPJS Tentang Perawatan

ABSTRACT

Professional medical education is required to organize a medical intern program. The medical internship program is implemented based on Minister of Health Regulation no. 299/MENKES/PER/II/2010 concerning the Implementation of Internship Programs and the Placement of Post-Internship Doctors, as well as Indonesian Medical Council Regulation Number 1/KKI/PER/I/2010 concerning Registration of Internship Program Doctors. The internship program is the process of utilizing the quality of the medical profession to apply the competencies obtained during education, in an integrated, comprehensive, independent manner and using a family medicine approach in the context of mastering and aligning the results of education with practice in the field. In this research, the type of research used is normative juridical. The approach used in this research is in accordance with the formulation of the problem as a research object to be discussed and answered, so the approach used is a conceptual approach, a statutory approach. The legal regulations for ISHIP doctor services and BPJS regulations regarding treatment specifically do not explain the rights and authority of accompanying doctors, the rights and authority of intern doctors in providing health services to patients in hospitals, including the form of sanctions against accompanying doctors and intern doctors regarding mistakes they have made. According to researchers, this is considered necessary considering that the health services provided by

intern doctors to patients are serious, where these health services have a direct impact on the patient's health condition while undergoing treatment at the hospital.

Keywords: Legal Regulation of ISHIP Doctor Services, BPJS Regulations Concerning Maintenance

PENDAHULUAN

Pendidikan profesi dokter diharuskan untuk menyelenggarakan program internsip dokter. Program internsip kedokteran dilaksanakan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 299/MENKES/PER/II/2010 tentang Penyelenggaraan Program Internsip dan Penempatan Dokter Pasca Internsip, serta Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1/KKI/PER/I/2010 tentang Registrasi Dokter Program Internsip. Program internsip adalah proses pemanfaatan mutu profesi dokter untuk menerapkan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan, secara terintegrasi, komprehensif, mandiri serta menggunakan pendekatan kedokteran keluarga dalam rangka pemahiran dan penyelarasan antara hasil pendidikan dengan praktik di lapangan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Tenaga Kesehatan, Pasal 1 Angka 6 mengatur bahwa "Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan."¹

Seorang tidak dibenarkan melakukan tindakan pelayanan kesehatan apabila tidak memiliki keterampilan, pengetahuan termasuk pengalaman yang sesuai ketentuan terkait mengenai bagaimana langkah dan upaya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap seorang pasien. Hal ini karena kesehatan sangat berkaitan dengan kelangsungan hidup seseorang yang jika

menyalahi ketentuan pelayanan dapat berakibat buruk pada pasiennya. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 73 Ayat (2) bahwa: "Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik."

Dalam hal ini adanya hubungan hukum antara dokter dengan pasien terbentuk karena adanya perjanjian. Perjanjian terbentuk karena adanya hubungan hukum antara dokter dengan pasien, dimana pasien memberikan kepercayaan terhadap dokter secara langsung, yang didasarkan pada hak dan kewajiban yang timbul dari masing-masing pihak yang diatur oleh hukum. Hak adalah kewenangan yang diberikan hukum kepada subjek hukum, sedangkan kewajiban adalah beban yang diberikan oleh hukum kepada subjek hukum. Hubungan hukum adalah hubungan antara subjek hukum ataupun subjek hukum dengan objek hukum yang diatur oleh hukum.²

Adapun hak-hak pasien dalam hal ini yaitu: hak atas informasi, hak untuk memberikan persetujuan, hak atas rahasia dokter, hak memilih dokter dan hak memilih sarana kesehatan dan sebagainya. Sedangkan kewajiban seorang dokter dalam hal ini yaitu: setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas prikemanusiaan, dokter wajib merawat pasiennya dengan cara keilmuan yang dimiliki, setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan

¹ Nasution, B. J. (2005). *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta, hal.24

² Astuti, E. K. (2003). *Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Upaya Penanganan Medis*. Semarang, hal.6

mempergunakan segala ilmu dan keterampilannya untuk kepentingan pasien, dan setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.³

Apabila terjadi suatu permasalahan yang terkait mengenai kerugian yang akan ditimbulkan terhadap pasien ketika dokter program Internsip ini tidak memenuhi standar pendidikan yang ditetapkan maka, pelayanan kesehatan akan terpapar pada risiko tanggungugat perdata yang lebih besar bila tidak mencermati pengaturan internal terkait dokter internsip. Resiko tanggung renteng gugatan perdata akan amat membebani dokter internsip dan rumah sakit apabila dikeluarkan penugasan klinis yang keliru oleh pimpinan rumah sakit (Soewono, 2007).⁴ Rumah sakit perlu mencermati bahwa materi dan substansi tidak mungkin disamakan antara satu rumah sakit dengan rumah sakit lainnya. Setiap rumah sakit sudah seyogyanya meminta komite medisnya untuk menyusun bylaws terkait pelaksanaan keprofesian dokter internsip dirumah sakit masing-masing. Adanya perangkat-perangkat ini akan membantu pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit dan menghindarkan tenaga kesehatan serta rumah sakit dari masalah etik, disiplin, dan hukum ke depan.⁵

Selanjutnya, hal ini dokter tidak hanya bertanggungjawab terkait kesalahan yang dilakukannya sendiri tapi juga menyangkut kesalahan para medik yang membantu kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakannya seperti perawat, bidan, dokter yang baru lulus pendidikan kedokteran, dan sebagainya. Hal ini sebagai akibat dari

pertanggungjawaban profesi seorang dokter yang bertanggungjawab terhadap apa yang dilaksanakan oleh orang-orang yang dibawah kuasanya dimana mereka harus melaksanakan kegiatan pelayanannya sesuai dengan apa yang di perintahkan oleh dokter. Hal ini berdasarkan Pasal 1367 KUHPerdata dan peraturan BPJS kesehatan Nomor 3 Tahun 2024 yang dimana Peraturan ini mengatur tentang pelayanan skrining riwayat kesehatan, pelayanan penapisan kesehatan, dan peningkatan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, tipe penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif.⁶ Pendekatan (*approach*) yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan rumusan masalah sebagai objek penelitian yang akan dibahas dan dijawab, maka pendekatan yang digunakan adalah pendekatan konseptual (*conceptual approach*), pendekatan perundang-undangan (*statue approach*).⁷

PEMBAHASAN

Peserta program Internsip adalah dokter baru lulus Program Pendidikan Dokter berbasis kompetensi yang akan menjalankan praktik kedokteran dan/atau mengikuti pendidikan dokter spesialis. Distribusi peserta Program Internsip Dokter Indonesia diatur oleh Komite Internsip Dokter Indonesia. Sebelum menjalankan program Internsip, peserta sudah lulus Uji Kompetensi Dokter Indonesia (UKDI), serta memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) untuk Kewenangan Internsip dan Surat Izin Praktik (SIP) Internsip (Erwin G. Kristanto,

³ IDAI. (2011). *Pedoman Pelayanan Medis (2nd ed.)*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, hal.45

⁴ Soewono, H. (2007). *Batas pertanggung jawaban Hukum Malpraktek Dokter*. Surabaya: Srikandi, hal.64

⁵ *Ibid*, hal.65

⁶ Peter Mahmud Marzuki. (2014). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, hal.10

⁷ Irwansyah. (2020). *Penelitian Hukum: Pilihan Metode & Praktik Penulisan Artikel* (A. Yunus, ed.). Yogyakarta: Mirra Buana Media, hal.53

2012).⁸ Penyelenggaraan pelaksanaan Program Internsip oleh Komite Internsip Dokter Indonesia bekerjasama dengan pemangku kepentingan Penempatan Dokter baru pada wahana program Internsip dilakukan oleh KIDI bekerjasama dengan KIDI Provinsi dan Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kabupaten/Kota. Secara hukum siapa pun juga yang menimbulkan atau mendatangkan kerugian pada orang lain diharuskan untuk mempertanggungjawabkan segala kerugian tersebut. Demikian juga dengan dokter (Tutik, 2010),⁹ sebagai tenaga kesehatan yang telah memberikan pelayanan kesehatan (tindakan medis) kepada pasien, dalam hal dokter mendatangkan kerugian dengan pelayanannya tersebut, wajib untuk memberikan pertanggungjawaban.

Tanggung jawab dokter yang melakukan malpraktik dapat ditinjau dari 3 (tiga) segi (Mughtar, 2016), yaitu dari segi keperdataan, kepidanaan dan administrasi.¹⁰

1. Tanggung Jawab Keperdataan

Dari segi keperdataan tanggungjawab seorang dokter jika melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya (malpraktik) terbatas pada tanggung jawab yang timbul sebagai akibat adanya kontrak/perjanjian yang terjadi antara kedua belah pihak (dokter dan pasien) (Sooewono, 2007).¹¹ Dalam hal yang demikian maka dokter yang tidak menjalankan profesinya secara keperdataan dapat dituntut bahwa yang bersangkutan telah melakukan wanprestasi (Pasal 1239 KUHPPerdata), melakukan perbuatan melanggar hukum (Pasal 1365 KUHPPerdata), dan melakukan

kelalaian yang mengakibatkan kerugian (Pasal 1366 KUHPPerdata).

2. Tanggung Jawab Hukum Kepidanaan
Tanggung jawab kepidanaan dalam hubungan dokter dan pasien dapat muncul dalam tindakan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya. Dalam melakukan suatu tindakan seorang dokter seringkali berhadapan dengan masalah-masalah:

- a. Tindakan atas dasar indikasi medis hanya dapat dilakukan setelah adanya persetujuan pasien.
- b. Tindakan atas dasar indikasi medis tanpa adanya persetujuan pasien. Seorang dokter yang melakukan tindakan medis tanpa persetujuan pasien, seorang pasien dapat dituntut telah melakukan kekerasan sesuai ketentuan pasal 89 KUHP "membuat seseorang pingsan atau tidak berdaya".
- c. Tindakan tanpa dasar tindakan medis dengan persetujuan pasien. Contoh Operasi Plastik.

Secara umum dalam pelaksanaan profesi dokter program Internsip di rumah sakit. Rumah sakit sebagai pelaksana pelayanan kesehatan bertanggungjawab untuk menyediakan sarana yang mendukung pelaksanaan profesi dokter program Internsip. tujuan program Internsip dokter secara khusus yaitu: untuk mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan dan sikap yang diperoleh selama pendidikan dan menerapkan dalam pelayanan primer; Mengembangkan keterampilan teknis, klinis, pribadi dan profesi yang menjadi dasar praktik kedokteran; Memikul tanggung-jawab pelayanan pasien sesuai kewenangan yang diberikan;

⁸ Erwin G. Kristanto. (2012). *Clinical Privilage dan Tanggung Jawab Dokter Internsip di Rumah Sakit*. Jurnal Biomedik, 4(3)

⁹ Tutik, T. (2010). *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. Jakarta: T.Prestasi Pustaka, hal.99

¹⁰ Mughtar, M. (2016). *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru Press, hal.18

¹¹ Sooewono, H. (2007). *Batas pertanggung jawaban Hukum Malpraktek Dokter*. Surabaya: Srikandi, hal.22

Meningkatkan kemampuan dalam pembuatan keputusan profesional media dalam pelayanan pasien dengan memanfaatkan layanan diagnostik dan konsultasi.

Dalam hal ini dokter program Internsip ini tidak sendiri tapi didampingi oleh dokter Pendamping dimana seorang dokter pendamping ini bertugas untuk membimbing mendampingi dokter yang melakukan program Internsip ini selama dokter program Internsip ini masih menjalankan program Internsipnya di rumah sakit. Dokter pendamping yaitu dokter yang masih aktif praktek minimum 2 tahun, bersedia mengikuti pelatihan menjadi pendamping dan bersedia secara aktif melakukan tugas pendampingan. Dokter pendamping program Internsip bertanggungjawab memberi bimbingan dan arahan kepada dokter Internsip. Sanksi pelanggaran terhadap dokter Internsip mengacu pada peraturan dan yurisprudensi hukum mengenai tenaga kesehatan.

Selama proses hukum, program internsip peserta yang bersangkutan akan ditunda sampai diperoleh putusan berkekuatan hukum tetap. Sanksi pidana dan atau perdata dapat diikuti oleh sanksi administratif sesuai yang ditetapkan dalam peraturan menteri kesehatan dan peraturan konsil kedokteran Indonesia tentang dokter internsip. Dokter program Internsip bertanggungjawab secara hukum apabila terjadi kesalahan yang dilakukannya. Hal itu akan dikoordinasikan ke bidang komite Internsip dan akan dibahas secara bersama antara pihak wahana Internsip dan dokter pendamping di rumah sakit. Dokter Internsip bekerja dibawah bimbingan atau arahan dari dokter pendamping. Dokter Internsip boleh melakukan tindakan yang bersifat mandiri tanpa persetujuan dokter pendamping. Apabila dokter pendamping tidak ada dilokasi dan apabila dalam hal

mendesak, seperti kecelakaan lalu lintas, itu boleh diambil alih oleh dokter Internsip tanpa perlu meminta izin kepada dokter pendamping.

Kemudian secara keseluruhan Dokter Internsip, Dokter Pendamping dan Wahana Internsip bertanggungjawab secara hukum terhadap kesalahan sesuai dengan bagaimana bentuk kesalahannya (Mubasyiroh, Despitasaki, & Hendarwan, 2018).¹² Jika kesalahan tersebut mengharuskan pihak wahana Internsip bertanggung jawab secara kelembagaan, maka wahana Internsip dalam hal ini tentu mempertanggung jawabkannya secara kelembagaan termasuk menanggung ganti rugi yang di tanggung pasien terhadap kesalahan yang dilakukan oleh dokter Internsip tersebut. Dari keterangan diatas menjelaskan bahwa bentuk pertanggungjawaban yang dilakukan terkait kesalahan yang dilakukan oleh dokter Internsip dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien harus melalui pemeriksaan dan pendalaman terhadap kesalahan tersebut. Untuk menentukan sanksi harus memeriksa bagaimana bentuk dan besaran kesalahan akan tetapi secara kelembagaan pihak wahana Internsip bertanggungjawab jika terdapat kesalahan yang dilakukan oleh dokter Internsip tersebut.

Dalam pendalaman terhadap bagaimana kesalahan tersebut, wahana Internsip melakukan pemeriksaan bekerjasama dengan pihak rumah sakit untuk menentukan bagaimana bentuk dan kedudukan kesalahan yang dimaksud guna menarik kesimpulan dan menentukan sanksi yang sesuai dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2052/Menkes/Per/X/2011

¹² Mubasyiroh, R., Despitasaki, M., & Hendarwan, H. (2018). Peningkatan Pengetahuan Upaya Kesehatan Masyarakat pada Dokter

Internsip Berdasarkan Faktor Wahana Puskesmas. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 14(1), 26. <https://doi.org/10.24853/jkk.14.1.26-38>

Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, bahwa:¹³

Pasal 31

Ayat (1) mengatur bahwa: Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mengambil tindakan administratif terhadap pelanggaran Peraturan Menteri ini.

Ayat (2) mengatur bahwa: Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa peringatan lisan, tertulis sampai dengan pencabutan SIP.

Ayat (3) mengatur bahwa: Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam memberikan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terlebih dahulu dapat mendengar pertimbangan organisasi profesi. Dari berbagai aturan tersebut, tidak menjelaskan secara khusus hak dan wewenang dokter pendamping, hak dan wewenang dokter Internsip dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien di rumah sakit, termasuk bentuk pemberian sanksi terhadap dokter pendamping dan dokter Internsip terkait kesalahan yang dilakukannya. Hal ini menurut peneliti dianggap perlu mengingat pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter Internsip terhadap pasien merupakan hal yang serius dimana pelayanan kesehatan tersebut berakibat langsung pada kondisi kesehatan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Semua keputusan terkait kesalahan meskipun pemeriksaannya melibatkan semua pihak akan tetapi hanya pihak wahana Internsiplah yang menentukan bagaimana bentuk sanksi yang dijatuhkan jika terjadi kesalahan dan hal ini merupakan keputusan internal tanpa melibatkan pihak pasien dalam penentuan sanksi tersebut. Oleh karena itu menurut peneliti, perlu adanya aturan yang mengatur secara teknis bagaimana

bentuk pelaksanaan pendidikan profesi, hak dan kewenangan para pihak dalam hal ini dokter pendamping dan dokter Internsip secara khusus serta bentuk pemeriksaan dan proses pemberian sanksi terkait kesalahan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa, penyusunan dapat memberikan beberapa kesimpulan bentuk pertanggungjawaban dokter Internsip terhadap kesalahan dalam pelaksanaan medis, yang bertanggungjawab atas kesalahan pelaksanaan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter Internsip ialah dokter Internsip, dokter pendamping dan wahana Internsip atau rumah sakit, kemudian bentuk pertanggungjawabannya tetap mengacu pada bentuk pertanggungjawaban perdata, pidana dan sanksi administratif yang sesuai ditetapkan dalam peraturan menteri kesehatan dan peraturan konsil kedokteran Indonesia tentang dokter internsip dan peraturan BPJS kesehatan Nomor 3 Tahun 2024 yang dimana Peraturan ini mengatur tentang pelayanan skrining riwayat kesehatan, pelayanan penapisan kesehatan, dan peningkatan kesehatan.

KESIMPULAN

Pengaturan hukum pelayanan dokter ISHIP dan aturan BPJS tentang perawatan secara khusus tidak menjelaskan hak dan wewenang dokter pendamping, hak dan wewenang dokter Internsip dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien di rumah sakit, termasuk bentuk pemberian sanksi terhadap dokter pendamping dan dokter Internsip terkait kesalahan yang dilakukannya. Hal ini menurut peneliti dianggap perlu mengingat pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter Internsip terhadap pasien merupakan hal yang serius dimana pelayanan kesehatan

¹³ Zaeni, A. (2017). *Aspek-aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*. Depok: Rajawali Pers, hal. 71

tersebut berakibat langsung pada kondisi kesehatan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E. K. (2003). *Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Upaya Penanganan Medis*. Semarang.
- Erwin G. Kristanto. (2012). *Clinical Privilage dan Tanggung Jawab Dokter Internsip di Rumah Sakit*. Jurnal Biomedik, 4(3).
- IDAI. (2011). *Pedoman Pelayanan Medis (2nd ed.)*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Irwansyah. (2020). *Penelitian Hukum: Pilihan Metode & Praktik Penulisan Artikel (A. Yunus, ed.)*. Yogyakarta: Mirra Buana Media.
- Mubasyiroh, R., Despitasaki, M., & Hendarwan, H. (2018). *Peningkatan Pengetahuan Upaya Kesehatan Masyarakat pada Dokter Internsip Berdasarkan Faktor Wahana Puskesmas*. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, 14(1), 26.
- Muchtar, M. (2016). *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru Press.
- Nasution, B. J. (2005). *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peter Mahmud Marzuki. (2014). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Soewono, H. (2007). *Batas pertanggung jawaban Hukum Malpraktek Dokter*. Surabaya: Srikandi.
- Tutik, T. (2010). *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. Jakarta: T.Prestasi Pustaka