TINJAUAN YURIDIS TANGGUNG JAWAB HUKUM KEPERDATAAN DOKTER PROGRAM INTRENSHIP (STUDI DI RUMAH SAKIT UMUM KOTA MATARAM)

SKRIPSI

Untukmemenuhisebagianpersyaratan
untukmencapaiderajat S-1 pada
Program StudiIlmuHukum

Oleh:

RESKI AMALIA ARIFIN
D1A 114 209

FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MATARAM
2018

TINJAUAN YURIDIS TANGGUNG JAWAB HUKUM KEPERDATAAN DOKTER PROGRAM INTRENSHIP (STUDI DI RUMAH SAKIT UMUM KOTA MATARAM)

JURNAL ILMIAH

Oleh:

RESKI AMALIA ARIFIN
D1A 114 209

Menyetujui

Pembimbing Pertama,

H. Zaeni Asyhadie, S.H., M. Hum
NIP. 19610620 198803 1 001

ABSTRAK

TINJAUAN YURIDIS TANGGUNG JAWAB HUKUM KEPERDATAAN DOKTER PROGRAM INTRENSHIP (STUDI DI RUMAH SAKIT UMUM KOTA MATARAM)

RESKI AMALIA ARIFIN
D1A 114 209

FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS MATARAM

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan hukum antara Dokter Program Intrenship dengan Pasien di Rumah Sakit dan Bagaimana Tanggung Jawab Dokter Program Intrenship Terhadap Kesalahan Dalam Tindakan Pelaksanaan Medis. Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan Perundang-Undangan (*Statue Uproach*), Pendekatan Konseptual dan Pendekatan Sosiologis . Kesimpulannya adalah bahwa hubungan hukum antara Dokter Program Intrenship dengan Pasien dalam ilmu kedokteran umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif, hubungan aktif-pasif ini dimana dokter yang berperan penting dalam dunia kesehatan dan pasien sebagai peran yang pasif, sehingga dalam hal ini yang akan BertanggungJawab terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, adalah bentuk PertanggungJawaban Perdata, Pertanggungjawaban Hukum Pidana, TanggungJawab Hukum Administrasi dan Pertanggung Jawaban Wahana Intrenship dokter dan/atau (dokter peserta intrenship, Dokter Pendamping dan Rumah Sakit).

Kata kunci : Tanggungjawab, Dokter Intrenship, Pelaksanaan Medis.

JURIDICAL REVIEW OF LIABILITY OF DOCTORAL INTERNSHIP PROGRAM
(Studied at the Mataram City Public Hospital)

ABSTRACT

This research aimed to know the legal relationship between Doctoral Internship program and patients in the hospital as well as what the liability of the Doctoral Internship Program in the medical action errors. This research used normative-empirical legal research that using Statute, conceptual, and sociological approach. The conclusion is that in doctoral science the legal relationship between Doctoral Internship Program and patients are active-passive biomedic, where the doctor plays an active role and the patient in a passive role. Therefore, the parties who hold the accountability of medical service in form of civil liability, criminal and administrative responsibility are Doctoral Internship Program with Accompanying Doctor and the Hospital.

Key Words; Liability, Internship Doctor, Medical Conducted.

I. PENDAHULUAN

Tuntutan global dunia kedokteran menghantarkan Indonesia untuk ikut memajukan kinerja lulusan Pendidikan Kedokteran. Guna mencapai kesetaraan global dengan Negara lain dengan adanya STR/bukti pelaksanaan program Internsip dipersyaratkan untuk dapat melanjutkan pendidikan atau bekerja di Luar Negeri. Berdasarkan hasil studi orientasi proyek *World Medical Education* (WFME), setiap Negara di dunia melaksanakan program Internship bagi setiap Dokter yang baru lulus. Indonesia adalah Negara terakhir di ASEAN yang melaksanakan Internship.[1]

Dalam pendidikan profesi dokter diharuskan untuk menyelenggrakan program Intrensip dokter. Program Intrensip kedokteran dilaksanakan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 299/MENKES/PER/II/2010 tentang Penyelenggaraan Program Intrensipn dan Penempatan Dokter Pasca Intrensip, dan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor.1/KKI/PER/I/2010 tentang Registrasi Dokter Program Intrensip.

Program Intrensip 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 dilapangan

[1] http://www.nhscareers.nhs.uk/explore-by-who-you-are/international-healthcare-professionals/information-for-doctors/. Diakses pada tanggal09 Oktober 2017

Program Intrenship ini mengajarkan Kemandirian terhadap dokter program intrenship dirumah sakit dan dilapangan. Kemandirian ini dituangkan dalam aturan sebagai bentuk tanggung jawab dokter setelah dia berprofesi sebagai dokter penuh. Program intrenship ini perlu dikembangkan dengan pantauan atau control dari dokter pendamping., dokter pendamping ini dapat memberikan penilaian khusus terhadap kinerja dokter intrenship dirumahsakit.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut, yaitu: 1). Bagaimana Hubungan Hukum Antara dokter Program Intrenship Dengan Pasien di Rumah Sakit. 2). Bagaimanakah Tanggung Jawab Dokter Program Intrenship terhadap kesalahan dalam tindakan pelaksanaan medis.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan hukum antara Dokter Program Intrensip dengan Pasien di Rumah Sakit, dan untuk mengetahui tanggungjawab Dokter Program Intrenship terhadap kesalahan dalam tindakan pelaksanaan medis.

Manfaat penelitian adalah manfaat teoritis, manfaat teoritis untuk memberikan sumber informasi yang bermanfaat dalam hal mengetahui hubungan hukum antara Dokter Program Intrenship dengan Pasien Rumah Sakit dan untuk mengetahui tentang tanggungjawab perdata Dokter Program Intrensip Jika terjadi kesalahan yang mengakibatkan kerugian terhadap pasien dalam upaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Adapun manfaat Praktis Penelitian ini diharapkan mampu menjelaskan mengenai subjek hukum dan bentuk dan tanggung jawab hukum apabila terjadi

kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis dalam melakukan tindakan medik kepada pasien dan upaya hukum yang dapat dilakukan baik oleh pasien maupun oleh keluarga pasien apabila terjadi kelalaian tenaga medis dalam melakukan tindakan medis terhadap pribadi dirinya maupun keluarganya.

Jenis penelitian yang digunakan adalah Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian Normatif Empiris yang mengkaji hukum sebagai Norma dalam Perundang-undangan dan ketentuan lainnya, serta mengkaji fakta-fakta hukum yang terjadi di lapangan.

Jenis dan Sumber Data, Data Kepustakaan meliputi : Bahan hukum primer, Bahan hukum yang digunakan adalah Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 299/MENKES/PER/II/2010 Tentang Penyelenggaraan Program Intrensip, dan Data Lapangan yang diperoleh langsung melalui informan dan responden di lokasi penelitian.

II. PEMBAHASAN

A. Hubungan Hukum antara Dokter Program Intrensip dengan Pasien

Berdasarkan ciri yang ditemukan dalam profesi, pekerjaan dokter mempunyai ciri khusus antara lain merupakan hubungan yang sangat pribadi karena didasarkan pada kepercayaan. Kepercayaan antara dokter dengan pasien tidak hanya didasarkan pada hak-hak dan kewajiban yang timbul dari masing-masing pihak yang diatur oleh hukum, tetapi kepercayaan tersebut timbul atas dasar nilai-nilai moral yang dimiliki setiap dokter sebagaimana tertuang dalam KODEKI, khususnya mengenai kewajiban dokter.[2]

Hubungan hukum antara pasien dan dokter bersumber pada kepercayaan pasien terhadap dokter, hubungan hukum antara dokter dengan pasien, disebabkan karena adanya hubungan antara subjek hukum ataupun antara subjek hukum dengan objek hukum, yang diatur oleh hukum. Setiap hubungan hukum akan menimbulkan akibat hukum yaitu hak dan kewajiban.. Hubungan dokter dan pasien, secara hukum umumnya terjadi melalui suatu perjanjian atau kontrak. Hubungan antara dokter dan pasien dalam ilmu kedokteran umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif.

Dalam suatu perjanjian medis seperti halnya suatu perikatan, syarat terpenting adalah kesepakatan yang terjadi karena adanya kerja sama antara

[2] Hendrojono Soewono, *Op. Cit*., hlm. 53

dokter dan pasien. Sesuai dengan teori informed consent merupakan hak pasien maka dokter berkewajiban menjelaskan segala sesuatu mengenai penyakit pasien kepadanya dan untuk memperoleh izin persetujuan dilakukannya tindakan medis. Jadi izin diberikan pasien setelah ia mendapat informasi. Mengenai informed consent yang perlu diketahui adalah unsur-unsur apa saja yang harus diinformasikan, pihak yang berhak memberikan informasi, pihak yang berkewajiban memberikan persetujuan dan sanksi yang mungkin dijatuhkan.[3]

Hubungan hukum kontraktual yang terjadi antara pasien dan dokter tidak dimulai dari saat pasien memasuki tempat praktek dokter sebagaimana yang diduga banyak orang. Tetapi justru sejak dokter menyatakan kesediaanya yang dinyatakan secara lisan (*Oral Statment*) atau yang tersirat (*Implide Statement*) dengan menunjukan sikap atau tindakan yang menyimpulkan kesediaan, seperti misalnya menerima pendaftaran, memberikan nomor unit, menyediakan serta mencatat rekam medisnya dan sebagainya. Dengan kata lain hubungan terapeutik juga memerlukan kesediaan dokter. Hal ini sesuai dengan asas konsensual dan berkontrak.

Dalam Pasal 1313 KUH Perdata menyebutkan bahwa:

"Perjanjain adalah suatu perbuatan dengan mana satu pihak atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih."

[3] Danny Wiradharma, *Op. Cit.*, hlm. 58

Suatu perjanjian dikatakan sah menurut hukum apabila telah memenuhi syarat sahnya perjanjian, yaitu sesuai yang tercantum dalam Pasal 1320 KUH Perdata yaitu:

1. Adanya kesepakatan kedua belah pihak
2. Kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum
3. Adanya obyek, dan
4. Adanya kausa yang halal

Suatu perjanjian dikatakan sah menurut hukum apabila telah memenuhi syarat sahnya perjanjian, yaitu sesuai yang tercantum dalam Pasal 1320 KUH Perdata yaitu:

1. Adanya kesepakatan kedua belah pihak
2. Kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum
3. Adanya obyek, dan
4. Adanya kausa yang halal

Sebenarnya pola dasar hubungan dokter dan pasien, terutama berdasarkan keadaan sosial budaya dan penyakit pasien dapat dibedakan dalam tiga pola hubungan, yaitu:[4]

a) *Activity Passivity*
   Pola hubungan orang tua-anak, seperti ini merupakan pola klasik sejak profesi kedokteran mulai mengenal kode etik, abad ke 5 S.M. Di sini dokter seolah-olah dapat sepenuhnya melaksanakan ilmunya tanpa campur tangan pasien, dengan suatu motivasi altruistis. Biasanya hubungan ini berlaku pada pasien yang keselamatan jiwanya terancam, atau sedang tidak sadar, atau menderita gangguan mental berat.

b) *Guidance-Cooperation*
   Hubungan membimbing-kerjasama, seperti halnya orang tua dengan remaja. Pola ini ditemukan bila keadaan pasien tidak terlalu berat misalnya penyakit infeksi bani atau penyakit akut lainnya. Meskipun sakit, pasien tetap sadar dan memiliki perasaan serta

[4] Szaz dan Hollendre dalam Danny Wiradharma, *Op cit.*, hlm 43

kemauan sendiri. Ia berusaha mencari pertolongan pengobatan dan bersedia bekerjasama. Walaupun dokter mengetahui lebih banyak, ia tidak semata-mata menjalankan kekuasaanya, namun mengharapkan kerjasama pasien yang diwujudkan dengan menuruti nasihat atau anjuran dokter.

c) *Mutual Participation*
Filosofi pola ini berdasarkan pemikiran bahwa setiap manusia memiliki martabat dan hak yang sama. Pola ini terjadi pada mereka yang ingin memelihara kesehatannya seperti *medical check up* atau pada pasien penyakit kronis. Pasien secara sadar dan aktif berperan dalam pengobatan terhadap dirinya. Hal ini tidak dapat diterapkan pada pasien dengan latar belakang pendidikan dan sosial yang rendah, juga pada anak atau pasien dengan gangguan mental tertentu.

Jadi hubungan hukum antara dokter dengan pasien, disebabkan karena adanya hubungan antara subjek hukum ataupun antara subjek hukum dengan objek hukum, yang diatur oleh hukum. Setiap hubungan hukum akan menimbulkan akibat hukum yaitu hak dan kewajiban. Hak adalah kewenangan yang diberikan hukum kepada subjek hukum, sedangkan kewajiban adalah beban yang diberikan oleh hukum kepada subjek hukum.[5]

Hubungan antara dokter dan pasien dalam ilmu kedokteran umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif. Dalam hubungan tersebut rupanya hanya terlihat superiotas dokter terhadap pasien dalam bidang ilmu biomedis, hanya ada kegiatan pihak dokter sedangkan pasien tetap pasif[6]

Dalam hal ini hubungan dokter dan pasien berdasarkan hubungan prinsip kerjasama, dimana pada saat pasien datang kepada dokter untuk meminta pertolongan terjadilah kontrak secara tidak tertulis. Perikatan atau

[5] Zaeni Asyhadie, *Op. Cit.*, hlm. 22
[6] Dhanny Wiradharma, *Op.cit.*, hlm. 42

perjanjian yang terjadi adalah *inspanisverbintenis* dan bukan *resultaatverbintenis*, meskipun demikia dokter berkewajiban untuk melakukan semaksimal mungkin menurut ketentuan yang berlaku baginya, dengan tujuan untuk mencapai hasil yang diharapkan,[7]

B. Tanggung Jawab Dokter Program Intrenship Terhadap Kesalahan dalam Pelaksanaan Medis

Dokter program intrenship bertanggungjawab secara hukum apabila terjadi kesalahan yang di lakukannya. Hal itu akan dikoordinasikan ke bidang komite intrenship dan akan dibahas secara bersama antara pihak wahana intrensip dan dokter pendamping di rumah sakit. Dokter intrenship bekerja dibawah bimbingan atau arahan dari dokter pendamping. Dokter intrenship 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 intrenship tanpa perlu meminta izin kepada dokter pendamping[8]

Terkait kesalahan yang dilakukan oleh dokter program intrenship terhadap pasien selama di rumah sakit, yang bertanggungjawab menurut dr. Agus Cahyono yang bertanggung jawab terhadap kesalahan

---

[7] Leenan, H. J.J., Lamintang, P. A.f., *Pelayanan Kesehatan dan Hukum*, (Jakarta: Bina Cipta, 1985) hlm. 53

[8]Hasil wawancara dengan dengan dokter Halia Wanadiatari, selaku peserta dokter intrenship di UGD Rumah Sakit Kota Mataram, Rabu, 8 November 2017. Pukul 13.30

dalam pelaksanaan tindakan medis ialah dokter intrenship, dokter pendamping dan wahana intrenship atau rumah sakit.[9]

Secara umum dalam pelaksanaan profesi dokter program intrenship di rumah sakit. Rumah sakit sebagai pelaksana pelayanan kesehatan bertanggungjawab untuk menyediakan sarana yang mendukung pelaksanaan profesi dokter program intrenship. tujuan program Intrensip 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; Meningkatkan kemampuan dalam pembuatan keputusan profesional media dalam pelayanan pasien dengan memanfaatkan layanan diagnostik dan konsultasi.

Dokter program intrenship bertanggungjawab secara hukum apabila terjadi kesalahan yang di lakukannya. Hal itu akan dikoordinasikan ke bidang komite intrenship dan akan dibahas secara bersama antara pihak wahana intrensip dan dokter pendamping di rumah sakit. Dokter intrenship bekerja dibawah bimbingan atau arahan dari dokter pendamping. Dokter intrenship 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

[9]Hasil wawancara dengan dokter Agus Cahyono, Selaku Dokter Pendamping Program Intrenship di Rumah Sakit Umum Kota Mataram, Pada Hari Rabu, 1 November 2017, Pukul 13.30

boleh diambil alih oleh dokter intrenship tanpa perlu meminta izin kepada dokter pendamping.[10]

Adapun untuk menentukan bentuk pertanggung jawaban apa yang harus dilakukan apabila dokter intrenship melakukan kesalahan dalam pelaksanaan tindakan medis maka dapat dilihat dari segi kesalahannya seperti apa, dan bagaimana sampai terjadi kesalahan yang dimaksud. Jika kesalahan itu dilakukan oleh dokter intrenship tanpa adanya perintah atau pelimpahan wewenang untuk melakukan pelayanan kesehatan dari pendampingnya, maka tentunya yang bertanggungjawab adalah dokter intrensip sendiri. dalam hal ini kesalahan terjadi karena akibat adanya kelalian atau ketidaksengajaan dokter intrenship. Selain itu, untuk menentukan sanksi terlebih dahulu harus dipelajari bagaimana bentuk kesalahannya, apakah merupakan kesalahan yang berakibat fatal terhadap pasien atau tidak.[11]

Dari keterangan diatas, menjelaskan bahwa terkait siapa yang bertanggungjawab tentu harus dipelajari bagaimana kesalahannya, Bentuk kesalahan yang harus di pahami dalam hal ini maksudnya adalah bahwa jika hanya terkait mengenai tata tertib dan kesalahan yang sifatnya ringan dan dapat diselesaikan tanpa harus melibatkan wahana atau rumah sakit, maka tentunya yang bertanggung jawab adalah dokter intreship itu sendiri. Jika kesalahan yang dimaksud merupakan kesalahan fatal yang berakibat pada

[10] Hasil wawancara dengan dengan dokter Halia Wanadiatari, selaku peserta dokter intrenship di UGD Rumah Sakit Kota Mataram, Rabu, 8 November 2017. Pukul 13.30

[11] Hasil wawancara dengan dokter Suwanto Ariyanto, selaku dokter pendamping intrenship di Rumah Sakit Kota Mataram, Senin, 6 November 2017. Pukul 10:00.

kerugian pihak pasien yang memungkinkan pasien menuntut dokter intrenship ini maka tentu diserahkan kepada pihak pendampingnya dan wahana intrenship untuk menanggapi dan jika memungkinkan dokter intrenship ini akan dikenakan sanksi.

Dokter program intrensip bertanggungjawab memberikan pelayanan medis sebaik mungkin terhadap pasien sesuai arahan pembimbingnya seperti melakukan pemeriksaan pada pasien dan bertanggungjawab secara tidak lansung ke rumah sakit dengan melalui dokter pendamping. Dokter intrensip tidak bertanggungjawab secara lansung ke rumah sakit karena bukan merupakan tenaga kesehatan yang berada dan bekerja sebagai pegawai di rumah sakit. Mereka hanya diikutkan dalam rangka proses pembelajaran untuk memperdalam pengetahuan dan keterampilan sebagai calon tenaga medis dimanapun nantinya mereka akan melakukan praktik.[12]

Dalam hal proses pendidikannya yang bersentuhan langsung dengan pasien, dokter intrenship tentunya pernah melakukan kesalahan atau kelalaian akan tetapi sejauh ini tidak berakibat fatal pada perkembangan pelayanan kesehatan pasien. misalnya kesalahan dalam bentuk salah tensi, salah obat, kesalahan infus, dan sebagainya. Terkait kesalahan tersebut, maka dokter intrenship yang bersangkutan akan menjalani sanksi yang diberikan oleh pihak wahana intrenship dalam hal ini rumah sakit tempat dokter intrenship praktik, yang biasanya berupa pengulangan siklus,

[12] Wawancara dengan dr. Arief Soedianto. Selaku koordinator dokter UGD Rumah Sakit, Umum Kota Mataram, Senin, 13 November 2017, pukul 10:00

hingga sanksi skorsing sesuai dengan waktu yang telah ditentukan atau di keluarkan sebagai peserta intrenship.

Keterangan diatas menegaskan bahwa dokter intrenship bertanggungjawab terhadap kesalahan yang dilakukannya secara mandiri atau tanpa perintah dan arahan dari dokter pendamping akan tetapi dalam praktinya, dokter intrenship hanya melakukan kegiatan yang sifatnya perintah atau arahan dari dokter pendamping sehingga dapat di artikan bahwa secara prosedur dokter intrenship bertanggungjawab dalam pelayanannya yang terjadi karena kesalahannya.

Bentuk pertanggungjawaban dokter intrenship terhadap kesalahan dalam pelaksanaan medis, Yang bertanggung jawab atas kesalahan pelaksanaan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter intrenship ialah dokter intrenship, dokter pendamping dan wahana intrenship atau rumah sakit, kemudian bentuk pertanggung jawabannya tetap mengacu pada bentuk pertanggung jawaban perdata, pidana dan sanksi administratif, yang sesuia ditetapkan dalam peraturan menteri kesehatan dan peraturan konsil kedokteran Indonesia tentang dokter internsip.

Secara keseluruhan Dokter Intrenship, Dokter Pendamping dan Wahana Intrenship bertanggungjawab secara hukum, terhadap kesalahan sesuai dengan bagaimana bentuk kesalahannya. Jika kesalahan tersebut mengharuskan pihak wahana intrenship bertanggungjawab secara kelembagaan, maka wahana intrenship dalam hal ini tentu mempertanggungjawabkannya secara kelembagaan termasuk menanggung

ganti rugi yang di tanggung pasien terhadap kesalahan yang dilakukan oleh dokter intrenship tersebut.

III. PENUTUP

Kesimpulan

1. Hubungan hukum antara pasien dan dokter bersumber pada kepercayaan pasien terhadap dokter, hubungan hukum antara dokter dengan pasien, disebabkan karena adanya hubungan antara subjek hukum ataupun antara subjek hukum dengan objek hukum, yang diatur oleh hukum. Setiap hubungan hukum akan menimbulkan akibat hukum yaitu hak dan kewajiban.. Hubungan dokter dan pasien, secara hukum umumnya terjadi melalui suatu perjanjian atau kontrak. Hubungan antara dokter dan pasien dalam ilmu kedokteran umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif.
2. Bentuk pertanggungjawaban dokter intrenship terhadap kesalahan dalam pelaksanaan medis, Yang bertanggung jawab atas kesalahan pelaksanaan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter intrenship ialah dokter intrenship, dokter pendamping dan wahana intrenship atau rumah sakit, kemudian bentuk pertanggung jawabannya tetap mengacu pada bentuk pertanggung jawaban perdata, pidana dan sanksi administratif, yang sesuia ditetapkan dalam peraturan menteri kesehatan dan peraturan konsil kedokteran Indonesia tentang dokter internsip

Saran

1. Selama dalam proses program dokter intrenship hendaknya untuk selalu berhati-hati dalam melaksanakan tindakan medis terhadap pasien. Selain itu dokter pendamping intrenship harus selalu menuntun dokter yang melakukan program intrenship .
2. Sebaiknya wahana intrenship harus lebih jelas memberikan perlindungan hukum terhadap pasien dan dokter program intrenship apabila dokter intrenship melakukan kesalahan yang fatal dalam melaksanakan tindakan medis di rumah sakit. Untuk mengurangi hal-hal yang merugikan pasien/keluarganya.

Daftar Pustaka

Buku

Asyhadie Zaeni, Aspek-aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia. (Depok: Rajawali Pers, 2017)

H.J. Leenan Pelayanan Kesehatan dan Hukum, (Jakarta: Bina Cipta, 1985)

Soewono Hendrojono, Batas pertanggung Jawaban Hukum Malpraktek Dokter . (Surabaya: Srikandi, 2017)

Wiradharma Danny, Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran (Jakarta: Binarupa Aksara)

Hasil wawancara

Hasil wawancara dengan dengan dokter Halia Wanadiatari, selaku peserta dokter intrenship di UGD Rumah Sakit Kota Mataram, Rabu, 8 November 2017. Pukul 13.30

Hasil wawancara dengan : dr. Agus Cahyono, selaku dokter pendamping program intrenship di Rumah Sakit Umum Kota Mataram, Rabu, 1 November 2017. Pukul 13:30

Hasil wawancara dengan dengan dokter Halia Wanadiatari, selaku peserta dokter intrenship di UGD Rumah Sakit Kota Mataram, Rabu, 8 November 2017. Pukul 13.30

Hasil wawancara dengan dokter Suwanto Ariyanto, selaku dokter pendamping intrenship di Rumah Sakit Kota Mataram, Senin, 6 November 2017. Pukul 10:00.

Hasil wawancara dengan dr. Arief Soedianto Selaku dokter UGD Rumah Sakit Umum Kota Mataram, Senin 13 November 2017, pukul 10:00

Internet

Http://www.nhscareers.nhs.uk/explore-by-who-youare/international-healthcare-professional/information-for-doktors/. Diakses Pada tanggal 09 Oktober 2017