

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang selanjutnya disebut RSGM UMY berdiri pada tahun 2007 dan peresmian gedung RSGM UMY bertepatan dengan HUT Muhammadiyah yaitu tanggal 18 November 2008. Selanjutnya RSGM UMY mendapatkan Ijin Operasional di tahun 2016 dengan Nomor. 445 / 3266 / KP2TSP / 2016 dan termasuk Rumah Sakit tipe B.

Menurut Akta Pendirian RSGM UMY No. 19 tanggal 17-2-2016 yang dilihat dan dibaca oleh peneliti, menyatakan bahwa RSGM UMY merupakan suatu Biro yang mewakili Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang selanjutnya disebut UMY, sehingga Direktur RSGM UMY diangkat dan diberhentikan oleh Rektor UMY dalam Surat Keputusan Rektor No. 059/SK-UMY/IV/2018 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakt Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yoyakarta. Seorang Rektor bisa menangkat dan memberhentikan Direktur RSGM UMY atas dasar Keputusan Majelis Pendidikan Tinggi Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor. 060/KEP/1.3/2013 tentang Statuta Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2013 BAB XIII tentang Biro yaitu pada Pasal 46 dan Pasal 47.

“Pasal 46 ayat (1) yang berbunyi: Biro adalah satuan pelaksana administratif pada universitas yang menyelenggarakan pelayanan teknis dan administrative bidang tertentu.

ayat (2): Biro dipimpin oleh seorang Kepala yang ditetapkan oleh Rektor dan bertanggung jawab kepada Wakil Rektor sesuai bidangnya.

ayat (3): Bila dipandang perlu, biro dapat membentuk urusan.

Serta Pasal 47 ayat (1) yang berbunyi: Kepala biro bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan teknis dan administratif di bidang tertentu.

ayat (2) masa jabatan Kepala biro adalah 4 (empat) tahun dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan. Dalam hal tertentu, demi kemaslahatan Persyarikatan pada umumnya dan Universitas pada khususnya, Rektor dapat mengambil kebijakan khusus”.

Dengan demikian status RSGM UMY secara hukum mengikuti Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Adanya RSGM UMY dapat menjadi penunjang kelancaran proses belajar mengajar dan aktifitas akademis Prodi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran UMY serta diharapkan dapat mengembangkan bidang kesejahteraan dan kesehatan masyarakat dalam organisasi Muhammadiyah.

RSGM UMY mempunyai visi menjadi pusat pendidikan profesi dan pelayanan kesehatan islami, dalam mewujudkan Indonesia sehat. Adapun Misi dari RSGM UMY :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan, promosi kesehatan, dan pencegahan penyakit kepada mahasiswa, civitas akademika beserta keluarga dan masyarakat umum;
- b. Melatih *skill clinic* calon dokter gigi UMY secara terintegrasi;
- c. Melakukan pendidikan, penelitian dan pengembangan konsep praktek dokter keluarga yang islami;
- d. Menjaga komitmen dan kualitas Sumber Daya Manusia dengan memberikan penghargaan secara profesional;

- e. Membangun laboratorium hidup dan penerapan konsep Sumber Daya Manusia.

Fasilitas yang dimiliki oleh RSGM UMY sebagai fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan bagi pasien pada umumnya dan pendidikan khususnya bagi calon dokter gigi Fakultas Kedokteran UMY cukup memadai hal tersebut tercermin dari fasilitas disetiap lantai RSGM UMY meliputi :

- a. Lantai 1 : FO (*Front Office*) pasien umum, poli gigi, rontgen foto dan laboratorium gigi, instalasi gawat darurat, ruang penelitian, ruang laboratorium gigi, farmasi;
- b. Lantai 3 : Ruang tutorial mahasiswa, ruang operasi bedah, ruang kuliah dan sidang, ruang IT, ruang dosen, ruang OSCE, ruang manajemen;
- c. Lantai 4 : FO (*Front Office*) pasien *Co-Assistant*, ruang kuliah, perpustakaan, bangsal (Arofah, Mina, Multazam, dan Musdalifah), ruang prodi, ruang tunggu pasien.

Kelengkapan medis sendiri di RSGM UMY dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu:

- a. Kelengkapan medis umum;
 - 1) Tensi meter 90 buah;
 - 2) Stetoskop 90 buah;
 - 3) Rontgen Photo;
 - 4) Rontgen Dental Photo (Dental,OPG);
 - 5) Minor set;
 - 6) Tabung oksigen dan regulator;

b. Kelengkapan kedokteran gigi;

- 1) Dental Unit : 76 buah untuk koas;
- 2) Dental Unit : 4 buah untuk praktek swasta;
- 3) Alat dan bahan untuk seluruh bagian kedokteran gigi;
- 4) Alat sterilisator;
- 5) Alat processing dan polishing prothesa.

Pelayanan yang ada di RSGM UMY sebagai sarana kesehatan primer, sekunder, tertier, penunjang, rujukan dan Gawat Darurat meliputi :

- a. Bedah Mulut;
- b. Konservasi Gigi (Penguat Gigi);
- c. Ortodonsia (Meratakan Gigi);
- d. Periodonsia (Penyangga gigi);
- e. Prostodonsia (Gigi Tiruan);
- f. Oral Biologi;
- g. Radiologi.

Selain daripada itu layanan yang dimiliki RSGM UMY adalah pendidikan artinya sebagai kebutuhan media untuk melatih dan meningkatkan *skill clinic* bagi calon dokter gigi, menuntut Universitas untuk dapat menyediakan tempat praktek yang lengkap dan mewakili semua bagian laboratorium ilmu kedokteran gigi. RSGM UMY menjadi simbol bentuk jaminan kualitas dari lulusan dokter gigi UMY.

RSGM UMY juga mempunyai 3 jenis jasa pelayanan RSGM yaitu :

- a. Pelayanan :
 - 1) Sarana kesehatan primer, sekunder, tertier, penunjang, rujukan dan Gawat Darurat Kedokteran Gigi;

- 2) Merupakan wadah pengembangan konsep pelayanan kedokteran gigi;
- 3) Memberikan pelayanan aduan pasien;
- 4) Merupakan pusat unggulan pelayanan kedokteran gigi di Yogyakarta dan sekitarnya.

b. Pendidikan :

Sarana diklat bidang Kedokteran Gigi jenjang diploma, drg, drg spesialis, drg spesialis (konsultan), magister, doktor dan pendidikan berkelanjutan kedokteran gigi

c. Penelitian :

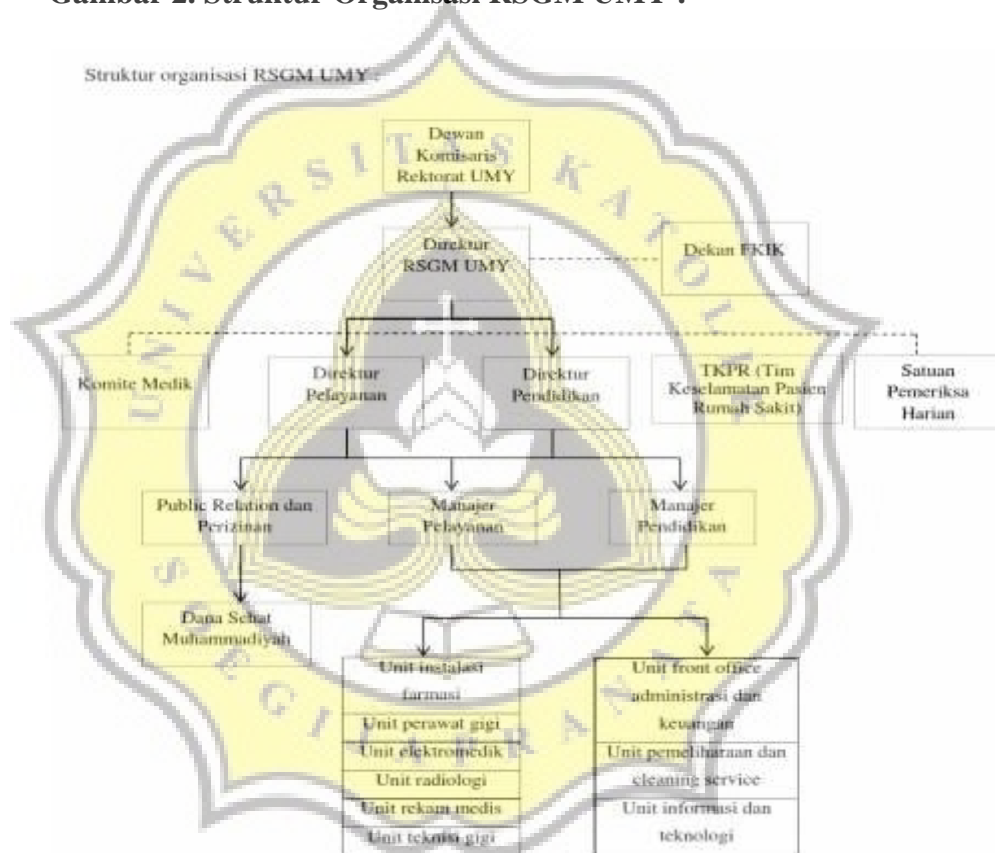
Pusat penelitian, pengkajian & pengembangan Kedokteran Gigi, Pusat penapisan, penerapan obat, bahan & teknologi Kedokteran Gigi.

RSGM UMY juga mempunyai Komite Koordinasi Pendidik (Komkordik) yang merupakan struktur di bawah direktur RSGM UMY dan Dekan Fakultas Kedokteran Gigi UMY yang bertugas melaksanakan koordinasi proses pendidikan kedokteran gigi di RSGM UMY. Komkordik dipimpin oleh seorang ketua yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada direktur RSGM UMY dan Dekan Fakultas Kedokteran Gigi UMY.

Tugas pokok komkordik RSGM UMY adalah membantu kelancaran proses manajemen dan administrasi pendidikan dokter gigi di RSGM UMY, fungsinya melakukan koordinasi pelaksanaan proses pendidikan bagi Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) gigi di RSGM UMY, untuk peran komkordik itu sendiri antara lain :

- a. Penerimaan peserta didik;
- b. Perhitungan satuan biaya pendidikan;
- c. Penyediaan sarana dan prasarana;
- d. Penyediaan tenaga pendidik; dan
- e. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi

Gambar 2. Struktur Organisasi RSGM UMY :



2. Gambaran Tenaga Kesehatan dan Pelayanan Medik di Lokasi Penelitian

Dokter pendidik klinik di RSGM UMY semuanya sudah memiliki legalitas berupa Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktek (SIP). Surat Ijin Praktek (SIP) itu sendiri masing-masing dokter pendidik klinik memiliki 2 (dua)

Surat Ijin Praktek (SIP) yaitu SIP pendidik dan SIP klinik. Tenaga pendidik di RSGM UMY total ada 47 dokter yang terdiri dari :

- a. Spesialis : 22 orang
- b. S-2 : 21 orang
- c. S-1 : 4 orang

Tenaga pendidik yang meliputi dokter pendidik klinik tersebut sudah mempunyai Rician kewenangan klinis dokter gigi yang meliputi:

Rincian kewenangan klinis			
1	Anamnesa	31	Space maintainer
2	Mengenali gejala dan tanda klinis penyakit/kelainan diluar penyakit/kelainan gigi dan mulut, untuk kemudian dilakukan rujukan	32	Space regainer
3	Pemeriksaan intra dan ekstra oral	33	Tumpatan gigi kelas I,II,III,IV,V, dan VI
4	Interpretasi hasil pemeriksaan radiologi	34	Inlay
5	Interpretasi hasil pemeriksaan laboratorium klinik	35	Onlay
6	Interpretasi hasil pemeriksaan laboratorium patologi anantomi	36	Mahkota pasak
7	Menegakkan diagnosis penyakit/kelainan gigi dan mulut	37	Pulp capping direct
8	Menetapkan prognosis dan rencana perawatan penyakit/kelainan gigi dan mulut	38	Pulp capping indirect
9	Mengisi rekam medis	39	Perawatan saluran akar tunggal/jamak tanpa penyulit
10	Membuat surat rujukan	40	Bleaching extra coronal
11	Membuat resep	41	Scaling dan root planning
12	Membuat surat keterangan sakit	42	Kuretase jaringan pendukung gigi
13	Melakukan komunikasi dan edukasi terhadap pasien/keluarga pasien	43	Occlusal adjustment

	tentang penyakit/kelainan gigi dan mulut		
14	Sterilisasi dan aseptis	44	Ginggivektomi
15	Perawatan lesi ringan pada jaringan mulut	45	Splinting
16	Anestesi local	46	Bedah flap periodontal
17	Pencabutan gigi	47	Terapi dentin hipersensitif
18	Odontektomi M3 kelas 1A	48	Pencetakan gigi dan pembuatan model
19	Alveolektomi 1 regio	49	Analisis model
20	Incise abses intra oral	50	Pembuatan gigi tiruan lepasan kasus sederhana
21	Fiksasi interdental dengan komposit/kawat	51	Pembuatan jembatan kasus sederhana
22	Penatalaksanaan perdarahan	52	Reparasi dan/atau relaining gigi tiruan
23	Penatalaksanaan sinkop	53	Perawatan maloklusi sederhana/tipe dental
24	Penatalaksanaan shock anaphylactic	54	Tracing foto sefalometri
25	Basic life support	55	Pembuatan radiografik periapikal
26	Reposisi TMJ et causa dislokasi	56	Pembuatan radiografik oklusal
27	Penatalaksanaan tingkah laku anak	57	Pembuatan radiografik bite wing
28	Pit dan fissure sealant	58	Pemeriksaan radiologi foreksi gigi
29	Topical aplikasi fluor	59	Pemrosesan film
30	Prepentine adhesive restoration	60	Pengukuran indeks kesehatan gigi dan mulut
	Kewenangan tambahan		
	Dosen pendidik klinik profesi dokter gigi		

Selain rincian kewenangan klinik dokter pendidik klinik di RSGM UMY juga mempunyai surat penunjukan klinis berupa surat keputusan yang masing-masing diberikan kepada dokter yang ditunjuk oleh direktur RSGM UMY sebagai pembimbing klinik. Untuk memperoleh surat penunjukan klinis tersebut dokter

pendidikan klinis sudah memenuhi memenuhi syarat seperti SIP, STR, dan kompetensi. SIP dokter pendidik klinik ada 2 yaitu SIP dokter klinik dan SIP mengajar sebagai dokter pendidik klinik.

3. Pelaksanaan pembelajaran mahasiswa kepaniteraan (*Co-Ass*)

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti membagikan kuisisioner yang diisi oleh Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*), masing-masing point kuisisioner tersebut adalah:

a. Urutan tahapan dari 8 modul/ buku panduan yang tercantum dalam kurikulum pendidikan profesi !

Hasil penelitian yang telah terlaksana di RSGM UMY dengan 30 (tiga puluh) responden Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) kesemuanya (100 %) menyatakan bahwa dari 8 (delapan) Modul yang tercantum dalam kurikulum pendidikan profesi, tidak ada ketentuan urutan harus menyelesaikan tahap yang akan didahulukan. Semua dapat dikerjakan secara acak atau *random* menurut kemampuan Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) itu sendiri. Dalam prakteknya dalam satu hari Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) bisa mengerjakan lebih dari 2 (dua) domain (standar operasional prosedur pada setiap modul). Berdasarkan wawancara dan penuturan Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) RSGM UMY bahwa setiap domain atau stase tidak serta merta saat itu melakukan tindakan karena sebelum tindakan harus ada tahapan yang meliputi verifikasi, visit dan acc atau persetujuan dari dokter pendidik klinik.

b. Batas kewenangan di stase yang sedang dilalui?

Selanjutnya berkenaan dengan batas-batas kewenangan dalam melakukan

tindakan medis dasar oleh Mahasiswa Keperawatan (*Co-Ass*), keseluruhan responden yaitu Mahasiswa Keperawatan (*Co-Ass*) memberikan jawaban bahwa mereka selalu mengacu dan berdasar kepada Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Modul dalam melakukan tindakan medis kepada pasien.

c. Tindakan medis yang dilakukan berdasarkan permintaan dari dokter pendidik klinik?

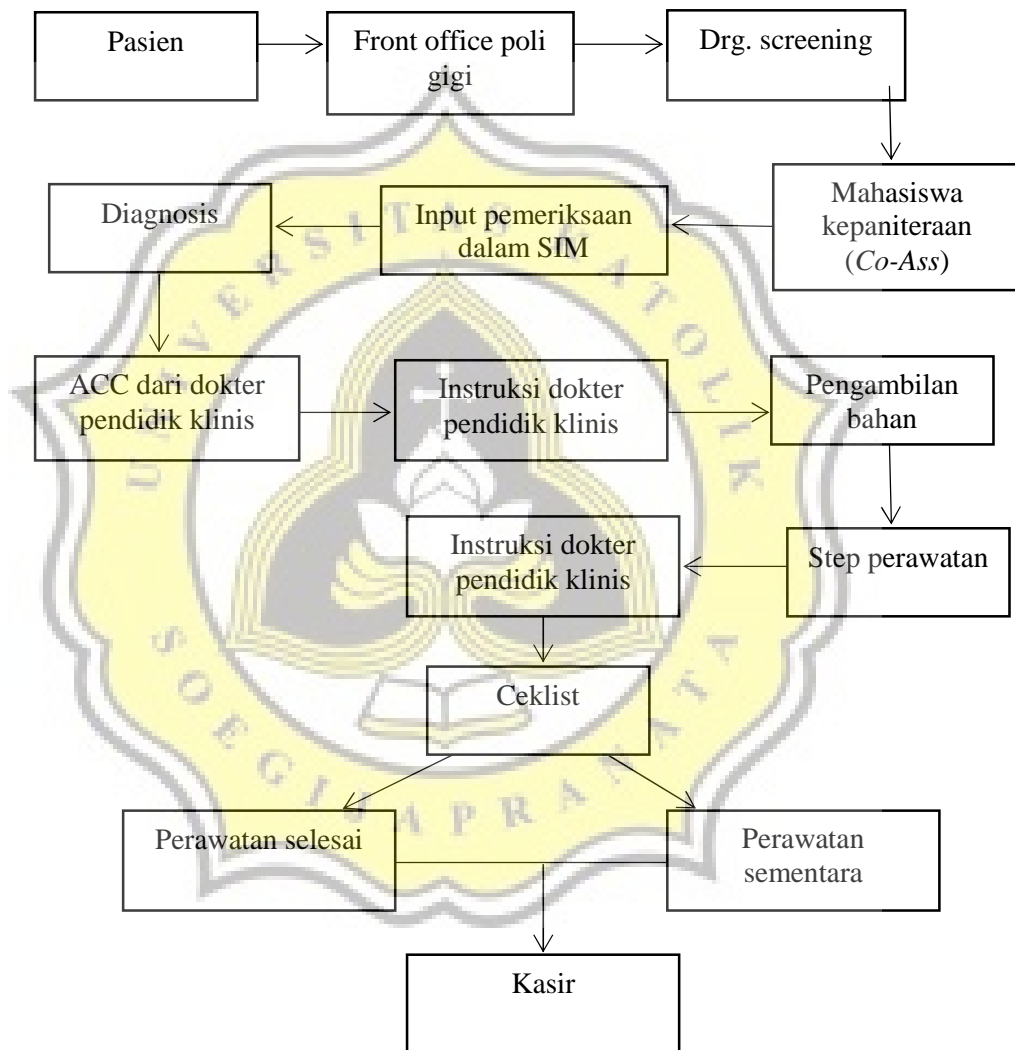
Jawaban : 25 responden (83,33%) menjawab iya, bahwa setiap pekerjaan/tindakan harus berdasarkan permintaan dan izin dari dokter pendidik klinik karena permintaan bahan dan peminjaman alat melalui perawat di bangsal Rumah Sakit Gigi dan Mulut berdasarkan izin tertulis dari dokter pendidik klinik tersebut. Sedangkan 5 responden (16,67 %) menjawab tidak selalu, karena sebelum dokter pendidik klinik melimpahkan wewenang untuk melakukan tindakan kedokteran gigi, Mahasiswa Keperawatan (*Co-Ass*) secara inisiatif sendiri mengajukan kasus untuk di verifikasi kemudian di acc atau persetujuan oleh dokter pendidik klinik. Semua tindakan medis yang dilakukan oleh Mahasiswa Keperawatan (*Co-Ass*) kepada pasien, selalu mendapat pengawasan dari dokter pendidik klinik.

d. Cara pelimpahan wewenang tindakan medis yang diterima?

Cara pelimpahan wewenang tindakan medis yang diterima Mahasiswa Keperawatan (*Co-Ass*) semua responden (100%) menjawab secara lisan dan tertulis, dibuktikan dengan dokter pendidik klinik memberikan instruksi secara lisan kemudian Mahasiswa Keperawatan (*Co-Ass*) menulis di lembar rekam medis yang ditanda tangani oleh dokter pendidik klinik sebagai tanda acc atau

persetujuannya. Instruksi lisan dan tertulis tersebut dilakukan saat itu juga sebelum Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) melakukan observasi selanjutnya kepada pasien.

Gambar 2. Tahapan/Alur pelimpahan wewenang di RSGM UMY



e. Instruksi dari tindakan medis yang dilimpahkan dokter selalu ditulis pada status pasien saat itu juga?

Mahasiswa Keperawatan (*Co-Ass*) semua 30 responden (100%) menjawab Ya, pelimpahan tindakan apa saja dari dokter pendidik klinik selalu ditulis di lembar Rekam Medis saat itu juga karena lembar Rekam Medis itu yang nantinya digunakan oleh Mahasiswa Keperawatan (*Co-Ass*) untuk mengambil alat dan bahan di bagian perlengkapan medis.

f. Syarat yang harus dimiliki oleh mahasiswa keperawatan (*Co-Ass*) sebagai penerima pelimpahan wewenang pelaksanaan tindakan medis dari dokter pendidik klinis!

Mengenai syarat apa yang harus dimiliki oleh Mahasiswa Keperawatan (*Co-Ass*) sebagai penerima pelimpahan wewenang pelaksanaan tindakan medis dari dokter pendidik klinis, semua responden (100 %) menjawab wajib lulus S1 Pendidikan kedokteran gigi, lulus ujian panum (ujian praktek), dan ada beberapa tindakan medis yang membutuhkan wajib mengikuti BST (diskusi kelompok sebelum tindakan).

g. Kebijakan internal Rumah sakit yang mengatur tentang pelimpahan wewenang pelaksanaan tindakan medis tersebut!

Jawaban dari responden Mahasiswa Keperawatan (*Co-Ass*) : 20 (66,67 %) dari responden Mahasiswa Keperawatan (*Co-Ass*) mengatakan bahwa ada kebijakan internal rumah sakit yang mengatur hal tersebut, seperti peraturan di buku panduan dan modul, akan tetapi mereka tidak begitu paham dengan isi

peraturan tersebut dan sisanya yaitu 10 responden (33,33 %) mengatakan tidak tahu.

h. Upaya dari RSGM UMY untuk memberikan perlindungan kepada Mahasiswa Kepanitaeraan (Co-Ass) kedokteran gigi!

Dalam menjalankan pendidikan profesi di RSGM UMY, semua responden berjumlah 30 (100%) menjawab bahwa RSGM UMY memberikan perlindungan dan bertanggung jawab kepada Mahasiswa Kepanitaeraan (Co-Ass) yaitu melalui rekam medis yang selalu diisi oleh Mahasiswa Kepanitaeraan (Co-Ass) dan di acc/disetujui dokter pendidik klinis, selain itu adanya *Inform Consent* (persetujuan tindakan) disetiap tindakan Mahasiswa Kepanitaeraan (Co-Ass) kepada pasien, serta adanya peraturan dari RSGM UMY selama aktifitas Mahasiswa Kepanitaeraan (Co-Ass) berlangsung.

i. Tatacara, standar, prosedur maupun kebijakan internal yang melindungi Mahasiswa Kepanitaeraan (Co-Ass) secara hukum dalam melakukan tindakan medis yang merupakan wewenang dokter?

Seluruh responden (100%) menjawab sudah cukup melindungi, yaitu dengan adanya buku panduan stanadar operasional prosedur (SOP), dan buku panduan pelaksanaan Komite Medik dimana didalamnya juga memuat tata tertib dan sanksi-sanksi apabila Mahasiswa Kepanitaeraan (Co-Ass) melakukan kelalaian. Mahasiswa Kepanitaeraan (Co-Ass) juga mengungkapkan bahwa sudah cukup terlindungi dengan adanya :

- 1) Buku Panduan Profesi (Modul) yang memuat aturan tentang tindakan yang boleh dikerjakan oleh Mahasiswa Kepanitaeraan (Co-Ass)

- 2) Formulir persetujuan tindakan kedokteran
- 3) Dental Hospital Bylaws
- 4) Komite Medik
- 5) Memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP)
- 6) Surat izin praktek dokter pendidik klinik
- 7) Pembinaan dan pengawasan didalam melakukan tindakan medic di RSGM UMY.

j. Pemahaman tentang perlunya perlindungan hukum bagi Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) yang melakukan tindakan medis RSGM!

Perlindungan hukum bagi Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) sangat perlu, dari jawaban semua responden yaitu 30 responden (100%) bahwa Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) masih dalam tahap pembelajaran yang rentan akan kesalahan dan belum mempunyai Surat Ijin Praktek (SIP) serta Surat Tanda Registrasi (STR).

k. Pengawasan dari Dokter Pendidik Klinis?

Seluruh responden yang berjumlah 30 (100%) menjawab selalu ada pengawasan dari Dokter Pendidikan Klinik. Yaitu ditunjukkan dengan adanya pendampingan saat tindakan medis dan penilaian disaat tindakan tersebut.

l. Pertanggungjawaban secara hukum atas segala sesuatu, risiko atau akibat dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang tindakan medis dari Dokter Pendidik Klinis kepada Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*)!

Jawaban dari responden Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) 13 responden (43,33%) menjawab hanya Dokter Pendidik Klinis saja, sisanya yaitu 17

responden (56,67%) menjawab tanggung jawab bersama-sama yaitu Dokter Pendidik Klinis dan Mahasiswa Kepaniteeraan (*Co-Ass*).

m. Tanggung jawab Mahasiswa Kepaniteeraan (*Co-Ass*) sebagai pelaksana tindakan medis yang dilimpahkan Dokter Pendidik Klinis!

Semua responden yang berjumlah 30 (100%) yaitu Mahasiswa Kepaniteeraan (*Co-Ass*) menjawab bahwa segala sesuatu dan tindakan harus selalu berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) yang ada serta terus meningkatkan ilmu guna memberikan perawatan yang terbaik untuk pasien dan meminimalisir kesalahan/kelalalian. Selain itu Mahasiswa Kepaniteeraan (*Co-Ass*) juga harus menyelesaikan tahapan dalam buku modul yang jumlahnya delapan (8) yang nantinya akan menjadi acuan dalam pemenuhan target kompetensi Mahasiswa Kepaniteeraan (*Co-Ass*), yaitu sebagai berikut :

- 1) Modul penyakit periodontal adalah Bagian ilmu kedokteran gigi yang mempelajari tentang bagian-bagian atau jaringan pendukung gigi seperti gusi dan tulang alveolar.
- 2) Modul ekstraksi adalah Tentang pencabutan gigi baik mayor atau minor
- 3) Modul maloklusi adalah Tentang hubungan gigi rahang atas dan rahang bawah
- 4) Modul kedokteran gigi anak adalah Tentang masalah pada gigi anak baik periode gigi decidui (susu) atau mix dentition (peralihan gigi susu ke gigi permanen/periode gigi bercampur)
- 5) Modul prothesa, Tentang penggunaan gigi geligi tiruan

- 6) Modul ulserasi, Tentang penyakit-penyakit yang terdapat pada jaringan lunak mulut
- 7) Modul penyakit jaringan keras gigi, Tentang metode-metode untuk melakukan penambalan gigi karena karies
- 8) Modul penyakit endodontic, Tentang saraf gigi dan cara penanganannya.

B. Pembahasan

1. Pelimpahan Wewenang oleh Dokter Pendidik Klinis Kepada Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*)

Untuk tindakan medik Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) berhak melakukan tindakan tersebut setelah mendapatkan izin ataupun supervisi dari Dokter Pendidik Klinis. Umumnya kewenangan yang diberikan berupa ⁶²

- a. Pemeriksaan fisik pasien,
- b. Anamnesa,
- c. Diagnosa,
- d. Terapi

Pada pendidikan jenjang profesi/kepaniteraan, mahasiswa kepaniteraan (*Co-Ass*) sudah langsung berhubungan dengan pasien pada saat praktik perawatan, dan persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*). Di sisi lain, mahasiswa kepaniteraan (*Co-Ass*) belum memiliki surat tanda registrasi yang nyata. Oleh sebab itu, untuk melindungi pasien dan dirinya sendiri sudah seharusnya mahasiswa kepaniteraan (*Co-Ass*) mendapat persetujuan atau pelimpahan wewenang dari dokter pendidik klinik.

⁶²Wawancara dengan narasumber: drg. Novarina SpOrt, Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Dokter Pendidik Klinik. Pada tanggal 9 Desember 2017 jam 114.30 WIB

Alur pelimpahan wewenang dari dokter pendidik klinik kepada mahasiswa kepaniteraan (*Co-Ass*) sebagai berikut: pasien datang kebagian Front Office poli gigi, pasien bisa datang dengan permintaan mahasiswa kepaniteraan (*Co-Ass*) atau bisa datang dengan kemauan sendiri. Setelah pasien mendaftar di bagian FO poli gigi kemudian dilakukan Screening oleh dokter gigi pendidik klinik, kemudian pasien di diagnosa oleh mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*), hasil diagnosa itu kemudian di konsultasikan ke dokter pendidik klinik yang selanjutnya menyetujui/acc dan memberikan instruksi selanjutnya. Setelah itu mahasiswa kepaniteraan (*Co-Ass*) mengambil bahan untuk pemeriksaan klinik dengan membawa bukti berupa Rekam Medis pasien yang sudah di acc oleh dokter pendidik klinik. Pada tahap selanjutnya dilakukan step perawatan yang berdasarkan instruktur, pengawasan dan bimbingan dokter pendidik klinik. Setelah perawatan dilakukan, perawatan dianggap selesai dan pasien menuju kasir untuk pembayaran, namun apabila perawatan dianggap belum selesai dan masih ada perawatan selanjutnya maka akan dilakukan pemeriksaan dilain waktu dengan prosedur dari awal yaitu acc dari dokter pendidik klinik.⁶³

Syarat pelimpahan wewenang tindakan di RSGM UMY yaitu ⁶⁴:

- a. Tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang telah dimiliki oleh penerima pelimpahan (*Co-Ass*).

⁶³Wawancara dengan narasumber: drg. Dwi Aji Nugroho, Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Dokter Pendidik Klinik. Pada tanggal 6 Desember 2017 jam 11.00 WIB

⁶⁴Wawancara dengan narasumber: drg. Iwan dewanto, MM, selaku Direktur di RSGM UMY pada tanggal 16 Desember 2017

- b. Pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap dibawah pengawasan Dokter Pendidik Klinis.
- c. Pemberi pelimpahan bertanggungjawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan (izin dan dibawah bimbingan dokter pendidik klinis).
- d. Tindakan yang dilimpahkan tidak termasuk mengambil keputusan klinik sebagai dasar pelaksanaan tindakan, dan
- e. Tindakan yang dilimpahkan tidak bersifat terus menerus.

Standar operasional prosedur (SOP) disusun dengan tujuan untuk mengatur sejauh mana batas-batas kewenangan/tindakan kedokteran yang diperbolehkan dikerjakan oleh Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*). Teori yang mendukung Kewenangan tersebut dihubungkan dalam aspek hukum administrasi diperoleh melalui beberapa sumber yaitu:

- a. Atributif
- b. Delegasi
- c. Mandate/ amanah/ penugasan

Selain itu juga dikenal di dalam hukum perdata teori tentang *Lastgeving* (pemberian perintah) yang mengandung pengertian tentang suatu perjanjian pada mana pihak yang satu dalam konteks ini adalah Dokter Pendidik Klinis (pemberi perintah/memberi perintah) memberi perintah kepada pihak lainnya yang dalam konteks ini adalah Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) (penerima perintah) untuk melakukan perbuatan hukum atas tanggungan pemberi perintah, baik atas namanya ataupun tidak, sedang perintah itu diterima oleh penerima perintah.

Logika hukum yang terbit berdasarkan dari beberapa teori dan pendapat ahli adalah mengenai aspek pelimpahan wewenang dokter sebagai tenaga medis dihubungkan dengan teori hukum terkait adalah dokter dapat melimpahkan wewenangnya untuk menangani pasien dengan terlebih dahulu memperhatikan kemampuan atau kecakapan tenaga kesehatan yang akan menerima pelimpahan wewenang tersebut. Dokter dapat menginstruksikan baik itu kepada Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) atau paramedis lainnya untuk menangani pasien sesuai kecakapannya dan kompetensinya. Hal tersebut diatur dan termaktub dalam Pasal 14 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi.

Sebagai seorang Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) tidak dibenarkan untuk mengambil tindakan medis tanpa pelimpahan wewenang atau pemberian instruksi dari dokter sebagaimana termaktub di dalam Pasal 14 ayat (1) dan (2) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi. Hal ini karena dokter melimpahkan wewenangnya secara mandat karena Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) dalam melaksanakan tindakan medis kepada pasien sesuai instruksi yang telah diberikan oleh dokter dengan dibawah pengawasan dan tanggung jawab pemberi mandat yaitu Dokter Pendidik Klinis.

Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) yang melaksanakan program pendidikan profesinya masih berada dibawah wewenang Dokter Pendidik Klinis yang bertanggungjawab berkaitan dengan kegiatan yang dilaksanakan di Rumah

Sakit. Walaupun secara teori telah menempuh pendidikan formal di Universitas namun tetap belum diperkenankan mengambil keputusan dan melakukan tindakan medis sendiri.

Pelimpahan wewenang secara delegatif dijumpai ketika dokter sebagai tenaga medis memberikan delegasi kepada paramedis seperti perawat atau bidan dengan disertai pelimpahan tanggungjawab karena tanggung jawab beralih dari pemberi delegasi kepada penerima delegasi tentunya delegasi diberikan kepada profesi terlatih sesuai kompetensi yang dibutuhkan dengan memperhatikan batasan kewenangan.

Tidak semua tindakan medis kepada pasien dapat didelegasikan karena ada batasan kewenangan yang dapat didelegasikan. Berbeda halnya dengan pemberian mandat yang bentuknya dapat secara lisan dan tertulis, pendelegasian harus jelas tertulis dan biasanya dalam bentuk Surat keputusan (SK) resmi pendelegasian wewenang dokter yang dibuat oleh pejabat berwenang yang memuat klausul peralihan pertanggungjawaban, jaminan pelayanan sesuai SOP dan standar pelayanan medis serta instruksi atau uraian tugas dan wewenang pendelegasian. Utamanya dilimpahkan kepada paramedis senior yang berpengalaman. Sehingga ketika terjadi pelimpahan wewenang tindakan medis dari dokter dapat berjalan dengan baik dan dapat meminimalisir terjadinya kesalahan, kelalaian atau sengketa medik. Untuk tindakan kepada pasien harus dibedakan mana yang dilimpahkan secara delegatif dan secara mandat.

Dokter dalam pelimpahan wewenang secara mandat kepada Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) tidak hanya bertanggung jawab terkait kesalahan yang dilakukannya sendiri tetapi lebih luasnya menyangkut kesalahan paramedis yang

membantu kegiatan pelayanan kesehatan. Pendek kata hal tersebut sebagai akibat pertanggungjawaban terhadap kelalaian atau kesalahan orang-orang yang ada dibawah kuasanya karena orang-orang yang membantu dalam melaksanakan tindakan medik bertindak untuk dan atas nama dokter pembimbing atau dokter pemberi mandat bilamana suatu ketika terjadi kesalahan baik itu *medical error* atau malpraktek medis yang mengakibatkan kerugian yang diderita pasien.

2. Pelindungan Hukum Bagi Mahasiswa Kepaniteraan (Co-Ass)

RSGM UMY merupakan tempat praktik satu-satunya bagi profesi kedokteran gigi Fakultas Kedokteran Gigi UMY. Dari data Tugas Pokok dan Fungsi RSGM UMY Konsiderans pada Pasal 46-47 BAB XIII tentang Biro dan akta pendirian RSGM UMY yang merupakan Biro di atas, ada kekeliruan bahwa RSGM UMY bukan merupakan Biro. Lebih tepatnya pada Pasal 18 ayat (2) yang berbunyi: “Rektor mempunyai tugas Memimpin peneyelenggaraan dan pengembangan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat” yaitu pengembangan untuk program pendidikan di UMY. Akan tetapi di Pasal tersebut juga tidak disebutkan secara langsung tentang RSGM UMY dikarenakan Statuta Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dibuat tahun 2103 sedangkan RSGM UMY berdiri tahun 2008 jadi karena RSGM UMY itu bersifat sementara didalam Organisasi UMY maka pada waktu dibentuk Statuta UMY secara tidak langsung RSGM UMY terlupakan.⁶⁵

Dahulu sewaktu awal berdirinya RSGM UMY, RSGM UMY dinaungi langsung oleh BPH UMY (Badan Pengurus Harian Universitas Muhammadiyah

⁶⁵ Wawancara dengan Dr. Danang Wahyu Muhammad, S.H., M.Hum selaku Kepala Biro Hukum UMY, tgl. 13 juli 2018 jam. 14.15 wib.

Yogyakarta) selaku kuasa dari PP Muhammadiyah. Akan tetapi seiring berjalannya waktu RSGM UMY sedikit mendapat perhatian dari BPH UMY (Badan Pengurus Harian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta) dikarenakan banyak hal yang harus diurus oleh BPH UMY (Badan Pengurus Harian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta). Maka dari itu RSGM UMY dialihkan untuk masuk dalam Organisasi Universitas dalam hal ini UMY dan bersifat sementara. Kedepannya RSGM UMY tetap harus memisahkan diri dari UMY.”⁶⁶

RSGM UMY sendiri secara administrasi dan syarat sudah memenuhi standar prosedur Rumah Sakit Gigi dan Mulut, seperti :

- 5) Mempunyai Dosen dengan kualifikasi Dokter dan Dokter Gigi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- 6) Memiliki teknologi kedokteran dan/atau kedokteran gigi yang sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Kedokteran;
- 7) Mempunyai program penelitian secara rutin.⁶⁷

Akan tetapi secara legal RSGM UMY belum di sah kan menjadi Rumah Sakit Pendidikan seperti yang disebutkan pada Pasal 13 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang No. 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran.

Saat ini RSGM UMY belum berstatus Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan, akan tetapi dari analisis hasil penelitian di atas, RSGM UMY telah memenuhi kriteria sebagai Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan ditinjau dari sudah mempunyai Ijin Operasional, serta telah terakreditasi B. RSGM UMY

⁶⁶ Wawancara dengan Dr. Danang Wahyu Muhammad, S.H., M.Hum selaku Kepala Biro Hukum UMY, tgl. 13 juli 2018 jam. 14.15 wib.

⁶⁷ Wawancara dengan drg Iwan Dewanto, MM., selaku direktur RSGM UMY pada tanggal 16 Desember 2017 jam 16.00 WIB

secara administrasi belum terdaftar sebagai RSGM Pendidikan, namun RSGM UMY bisa berstatus RSGM Pendidikan berdasarkan yang termaktub dalam Pasal 41 ayat (1) Undang-Undang No. 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran dan Pasal 2 ayat (1), ayat (2) Permenkes No. 1173/MENKES/PER/X/2004 Tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut.⁶⁸

Menurut analisis hasil wawancara dengan narasumber selaku direktur RSGM UMY bahwa secara administrasi persyaratan RSGM UMY ada beberapa yang masih kurang dan pihak RSGM UMY berupaya segera untuk melengkapi kekurangan tersebut, karena jika tidak secepatnya maka akan ada sanksi yaitu sanksi yang termaktub pada Pasal 36 Peraturan Pemerintah No.93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan.

Dari hasil penelitian di atas bahwa hampir sebagian besar Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) mengetahui batasan-batasan dari tindakan medis yang dilakukan, dibuktikan dengan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) dan surat persetujuan dari Dokter Pendidik Klinis⁶⁹. Selain itu mahasiswa juga dibekali dengan buku komite medik yang isinya tentang peraturan dan sanksi apabila melanggar selama proses sebagai Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) di RSGM UMY.

Hubungan hukum yang terjalin antara pasien dan Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) sedikit berbeda dengan hubungan pasien dan dokter pada umumnya, perbedaan ini terletak pada praktiknya. Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-*

⁶⁸Wawancara dengan drg Iwan Dewanto, MM., selaku direktur RSGM UMY pada tanggal 16 Desember 2017 jam 16.30 WIB

⁶⁹Hasil kuesioner yang dibagikan kepada Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*)

Ass) didalam melaksanakan praktik kedokteran bekerja dibawah dokter pendidik klinis (Dosen Pendidik Klinik).⁷⁰

Dalam praktik tindakan Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) ini para calon dokter gigi akan di bimbing oleh dokter pembimbing yang sudah ahli di bidangnya masing-masing. Tindakan Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) di laksanakan setelah mahasiswa yang bersangkutan lulus S1 pada fakultas kedokteran gigi dan lulus test kepaniteraan umum (Panum) yang selanjutnya akan memperoleh gelar profesi kedokteran gigi dalam kurun waktu tiga semester (18 bulan).⁷¹ Setiap Dokter Pendidik Klinik di RSGM UMY memberikan pembimbingan, pelaksanaan, serta pengawasan di tindakan Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) dibawah pengawasan dan tanggung jawab pembimbing sesuai dengan Pasal 24 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter Dan Dokter Gigi.

Bentuk perlindungan hukum Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) di RSGM UMY, maka akan dilihat hak dan kewajiban yang dimiliki oleh RSGM, Mahasiswa Kepaniteraan (*Co-Ass*) dan Dokter Pendidik Klinik berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1173 tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut sebagai parameter perlindungan hukum bagi para pihak tersebut diatas. Selain itu mahasiswa juga berhak mendapatkan perlindungan hukum seperti yang Mimin Rukmini, dkk ungkapkan dalam buku berjudul *Pengantar Memahami Hak*

⁷⁰Wawancara dengan drg. Ana medawati, selaku dokter pendidik klinik di RSGM UMY, pada tanggal 9 desember 2017 jam 10.30 WIB

⁷¹Wawancara dengan narasumber: drg. Dwi Aji Nugroho, Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Dokter Pendidik Klinik. Pada tanggal 6 Desember 2017

Ekosob tahun 2006. Menurut Maimunah, tahun 2015 dalam tesis yang berjudul *Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Atas Tindakan Fiksasi Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Sambaing Lihum Kalimantan Selatan*, Perlindungan hukum ini bersifat preventif maupun perlindungan hukum refresif.

Perlindungan hukum bagi Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) di RSGM UMY bersifat preventif dan refresif, dapat dilihat dari :

- 1) Bersifat preventif dengan adanya Undang-Undang Pendidikan Kedokteran, adanya Surat Ijin Praktek (SIP) dan surat tugas bagi dosen pembimbing klinik, buku panduan profesi, Standar Operasional Prosedur (SOP).
- 2) Upaya perlindungan hukum secara refresif yaitu adanya sanksi bagi Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) jika sudah terjadi pelanggaran, sanksi tersebut terdapat dalam buku komite etik yang dimiliki oleh setiap Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) dan adanya staf medik hospital bylaws yang berfungsi sebagai lembaga hukum Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) dan Dokter Pendidik Klinis di RSGM UMY.

Perlindungan hukum preventif dan refresif tersebut merupakan bagian dari manajemen resiko dari tindakan medik program profesi kedokteran gigi di RSGM UMY.

Selain itu Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) juga mempunyai hak untuk mendapatkan perlindungan hukum seperti yang tercantum dalam Pasal 31 ayat (1) Undang-Undang tentang Pendidikan Kedokteran.

Berdasarkan temuan hasil penelitian format *informed consent* sudah dimiliki oleh RSGM UMY, hal ini merupakan salah satu alat yang melindungi tenaga kesehatan terutama Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) yang melaksanakan tindakan kedokteran berdasarkan pelimpahan wewenang. *Informed consent* di RSGM UMY ini bersifat tertulis dengan format tertentu yang berbeda dengan *Informed consent* yang diperuntukkan pasien umum atau pasien bukan dalam penanganan Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) yang telah dibakukan oleh RSGM seperti yang tercantum dalam Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 45. Mahasiswa kepaniteraan (*Co-Ass*) memiliki kewenangan untuk mengisi dan bertanggungjawab terhadap hal-hal yang tertulis dan tindakan yang dilakukannya sesuai *informed consent* tersebut, akan tetapi Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) tidak bertanggung jawab penuh terhadap segala tindakan yang dilakukannya, sebab peraturan mengenai batasan kewenangan diatur didalam pasal 24 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang penyelenggaraan praktik dokter dan dokter gigi, dimana Dokter Pendidik Klinis bertanggung jawab terhadap tindakan/ upaya kesehatan yang dilakukan oleh Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) yang berada dibawah bimbingannya.

Hal yang tidak kalah penting dalam perlindungan hukum Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) selain dari persetujuan, melakukan tindakan kedokteran dibawah bimbingan Dokter Pendidik Klinis dan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan indikasinya, dokumentasi yang akurat dan

lengkap dalam rekam medis merupakan komponen perlindungan hukum yang penting bagi Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*).

Sesuai dengan analisis mengenai bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh RSGM UMY kepada Dokter Pendidik Klinis dan Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) terkait dengan pelayanan kesehatan (tindakan medis) di RSGM UMY, dapat disimpulkan bahwa perlindungan hukum yang diberikan oleh RSGM UMY sudah ada, terlihat dengan adanya:

- 1) Buku Panduan Profesi (Modul) yang memuat aturan tentang tindakan yang boleh dikerjakan oleh Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*)
- 2) Formulir persetujuan tindakan kedokteran
- 3) Dental Hospital Bylaws
- 4) Komite Medik
- 5) Memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP)
- 6) Surat izin praktek dokter pendidik klinik
- 7) Pembinaan dan pengawasan didalam melakukan tindakan medik di RSGM UMY

Implementasi tersebut sudah sesuai dengan yang diatur dalam peraturan tentang praktik kedokteran dan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut.

Sampai saat dilakukan penelitian belum ada tuntutan atau komplain terhadap Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) terkait tindakan medis oleh Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*) kepada pasien. Akan tetapi jika terjadi komplain atau tuntutan hukum maka ada upaya penyelesaian secara kekeluargaan

antara RSGM UMY dengan pasien/keluarga pasien sehingga tercapai kesepakatan apakah perawatan yang sedang dilakukan tetap dilanjutkan atau tidak. Jika tuntutan tetap dilanjutkan maka upaya RSGM UMY adalah identifikasi insiden yang akan diinvestigasi–tentukan tim investigator–kumpulkan data dan informasi–petakan kronologi kejadian–identifikasi CMP (care management problem) –analisis informasi–rekomendasi dan rencana kerja untuk improvement.⁷²

Analisa peneliti jika kesalahan tersebut terbukti karena kelalaian Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*), maka tanggung jawab ada pada Dokter Pendidik Klinis yang berupa tindakan administrasi teguran lisan, teguran tertulis, pencabutan rekomendasi/ijin untuk melaksanakan praktik dalam suatu jangka tertentu, maksimal satu tahun. Jika kesalahan tersebut terbukti karena tindakan medis yang tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan melakukan diluar hal yang diinstruksikan oleh Dokter Pendidik Klinis dan menyebabkan kerugian pada pasien. maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada Mahasiswa Kepanitaeraan (*Co-Ass*), kondisi tersebut dijelaskan dengan *personal liability* yaitu tanggungjawab yang melekat pada individu berdasarkan apa yang dilakukannya. Dasar hukum *personal liability* ini adalah Pasal 1365 KUHPerdada.

⁷²Wawancara dengan narasumber: drg. Dwi Aji Nugroho, Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Dokter Pendidik Klinik. Pada tanggal 6 Desember 2017 jam 11.00 WIB