

## BULLYING PADA MAHASISWA PENDIDIKAN KEDOKTERAN DI INDONESIA DITINJAU DARI ASPEK HUKUM DAN HAM

Arif Rahman Nurdianto<sup>1</sup>, M. Zamroni<sup>2</sup>, Fajar Rachmad Dwi Miarsa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Magister Hukum Kesehatan, Fakultas Hukum  
Universitas Hang Tuah, Surabaya, Indonesia

<sup>2,3</sup> Ilmu Hukum, Fakultas Hukum  
Universitas Maarif Hasyim Latif, Sidoarjo, Indonesia  
e-mail: [didins99@gmail.com](mailto:didins99@gmail.com)

### ABSTRAK

*Bullying* pada mahasiswa terutama pada pendidikan kedokteran masih sering terjadi. Tindakan intimidasi tersebut melanggar hak asasi manusia (HAM) serta nilai etika fundamental. Oleh karena itu, upaya penanggulangan *bullying* hukumnya wajib dilakukan terus menerus melalui upaya intervensi lembaga pendidikan. Intervensi dapat dilakukan dengan perbaikan kurikulum, menciptakan lingkungan belajar yang aman dan nyaman, peningkatan pengawasan pada peserta didik, serta penguatan kesadaran setiap individu untuk menghentikan tindakan *bullying*. Disamping itu, kerjasama antar instansi terkait sangat dibutuhkan untuk menetapkan kebijakan yang dapat mencegah serta menghentikan *bullying*. Perundungan, senioritas atau semua nama, dan bentuk perundungan pada mahasiswa pendidikan kedokteran tidak dibenarkan secara hukum moral, profesi, pandangan hidup bangsa dan etika. *Bullying* terhadap mahasiswa kedokteran harus dihentikan dan segera diberantas. Menurut hukum yang berlaku, pelaku *bullying* harus dihukum untuk memberikan efek jera. Universitas dan Rumah Sakit Pendidikan harus melindungi korban dan saksi dari intimidasi pelaku dan lingkungan sekitar.

**Kata kunci:** *Bullying*, Mahasiswa Kedokteran, Hak Asasi Manusia, Filsafat Hukum-*Bullying*

### PENDAHULUAN

*Bullying* dalam pendidikan kedokteran masih terjadi dalam berbagai bentuk. Korban *bullying* umumnya adalah pelajar atau mahasiswa, sedangkan pelaku *bullying* adalah para pendidik dan senior. Namun pada kenyataannya, kegiatan *bullying* tersebut tidak terdokumentasi dengan baik. Mereka masih dianggap biasa dan kebiasaan yang masih dianggap benar oleh penguasa sehingga korban tidak bisa menyampaikan masalahnya dan sering dirugikan karena masalah ini. Selain itu, saksi mata bungkam karena tidak memiliki perlindungan saat ingin mengungkapkannya.<sup>1</sup>

Kasus *bullying* belum terdokumentasi dengan baik di dunia pendidikan kedokteran karena korban dan saksi mata tidak berani melaporkannya ke pihak berwajib. Selain itu, ancaman kelangsungan karir sebagai dokter, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dan

sebagainya juga terancam jika mereka melaporkan kejadian yang dialaminya.

*Bullying* dalam pendidikan kedokteran memiliki berbagai bentuk, mulai dari fisik hingga non fisik, dan saat ini terjadi melalui ancaman melalui media sosial seperti *What's App*, Telegram, dan berbagai bentuk media sosial lainnya. Sebagian besar tindakan tersebut dilakukan di luar sepengetahuan dosen, universitas, rumah sakit pendidikan, dan bahkan keluarga mereka. Aksi *bullying* ini dilakukan para senior dengan cara yang sangat terstruktur dan rapi sehingga seolah-olah proses mengasuh adik kelas ini tidak salah jalan padahal masih ada oknum yang melakukan *bullying* di dalamnya.<sup>2</sup>

*Bullying* merupakan pelanggaran etika dasar berupa prinsip otonomi dan *nonmaleficence* serta melanggar hukum yang berlaku di Indonesia. *Bullying* pada mahasiswa kedokteran adalah bentuk pelanggaran etika dasar dan hak asasi manusia (HAM), yang dapat merugikan mahasiswa, keluarga mahasiswa lingkungan kerja, dan kualitas

<sup>1</sup> Rozaliyani A, Wasisto B, Santosa F, Sjamsuhidajat R, Setiabudy R, Prawiroharjo P, et al. *Bullying (Perundungan) di Lingkungan Pendidikan Kedokteran*. JEKI. 2019;3(2):56-60 doi: 10.26880/jeki.v3i2.36

<sup>2</sup> Moddie Alvianto W. *Bercita cita Jadi Dokter Spesialis Malah Depresi Saat Jadi Residen*. Teken from: <https://mojok.co/esai/bercita-cita-jadi-dokter-spesialis-tapi-malah-depresi-saat-jadi-residen/>. Tanggal 22 Agustus 2022

layanan Pendidikan kesehatan.<sup>3</sup> Untuk menghentikan tindakan *bullying* ini, dibutuhkan upaya yang kompleks dan maksimal dengan melibatkan lintas sektor terkait untuk menghapus *bullying*.

Artikel ini bertujuan untuk membahas aspek hukum yang dikenakan pada pelaku *bullying* dan memberikan secercah arahan bagi pelaku *bullying* untuk melaporkan tindakan *bullying* yang dilakukan terhadapnya. Permasalahan dalam artikel ini terdiri dari dua, yakni yang pertama adalah tinjauan filosofi hukum tentang *bullying* dalam pendidikan kedokteran dan yang kedua adalah hukuman yang setimpal diberikan kepada pelaku *bullying*.

## METODE PENELITIAN

Metode penulisan artikel ini adalah penulisan kualitatif dengan pendekatan empiris melalui pengumpulan data dan analisis data. Kajian ini bertujuan untuk menjawab sudut pandang *bullying* dari beberapa sudut pandang yakni sudut pandang hukum, etika, kode etik profesi, moral, dan pandangan hidup bangsa. Terdapat beberapa tahapan analisis data sebagai berikut, yaitu: (1) Mengumpulkan dan menyajikan data tentang *bullying* di lingkungan medis, (2) Analisis kasus *bullying* berdasarkan beberapa sudut pandang yang telah dijelaskan sebelumnya, dan (3) Menyimpulkan setiap poin pandangan atas kasus tersebut

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Perundungan di Indonesia dikenal dengan istilah *bullying* umumnya dialami anak-anak di lingkungan sekolah.<sup>3</sup> *Bullying* dapat terjadi di semua bidang kehidupan hingga lingkungan kerja atau lingkungan pendidikan profesional seperti kedokteran. Dalam pendidikan kedokteran, *bullying* masih terjadi dalam berbagai bentuk, tersering adalah bentuk verbal dan nonverbal, biasanya dalam bentuk perintah, seperti perintah untuk membeli kebutuhan material untuk kepentingan pelaku, mencuci mobil, mengerjakan jurnal atau tugas senior hingga hal yang tidak perlu dilakukan dan tidak manusiawi.<sup>4</sup>

*Bullying* dalam pendidikan kedokteran belum dilaporkan dan terurus dengan baik, meskipun terjadi dalam kehidupan nyata. Bahkan, tindakan tersebut lumrahnya dianggap sebagai kebiasaan yang memang harus dialami saat residen ketika menjadi junior, sehingga residen junior sulit untuk mengungkapkannya. Para korban dan saksi mata biasanya lebih suka diam. *Bullying* terkait dengan pelanggaran etika dasar, terutama prinsip otonomi dan *nonmaleficence*, serta berpotensi melanggar keadilan pada golongan minoritas seperti residen junior.

Tulisan ini dimaksudkan untuk menjelaskan akar persoalan *bullying* dan mencari solusi terbaik untuk menghapus dan mencegah *bullying* dalam pendidikan kedokteran yang sangat merugikan berbagai pihak. Makna *bullying* berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) berarti menyakiti seseorang secara fisik dan mental berupa kekerasan dalam perkataan, *social abuse*, atau kontak fisik secara berulang dan rutin, misalnya menyebut orang dengan panggilan yang membuat malu, melakukan pemukulan, melakukan pendorongan tubuh dengan keras, membuat desas-desus, mengancam, atau merusak. *Bullying* adalah tindakan menggunakan kekuatan untuk membuat individu atau kelompok tersakiti melalui perkataan, fisik, maupun psikologis, sehingga individu atau kelompok tersebut merasa tersakiti, trauma, dan tidak berdaya.<sup>5</sup>

*Bullying* dalam pendidikan kedokteran dianggap sebagai penyakit yang tidak disembuhkan dan bermetastase, budaya kolonial yang sulit dihilangkan. Mahasiswa baru, mahasiswa di tingkat menengah terutama wanita rentan terhadap intimidasi. Peristiwa tersebut terjadi karena lembaga dan organisasi profesi serta pendidikan tidak dapat memberikan proteksi yang memadai kepada para korban *bullying*, tidak bisa menerima suatu perubahan, dan menganggap *bullying* sebagai kebiasaan yang sulit dihindari. *Bullying* tampaknya menjadi kurikulum tambahan yang non formal dalam pendidikan kedokteran di Indonesia. Budaya yang jelek ini pada akhirnya dapat mengganggu kualitas komunikasi dan hubungan antar sesama serta memiliki dampak buruk pada kualitas perawatan pasien, mengingat

<sup>3</sup> Ela Zain Zakiyah, Sahadi Humaedi, dan Meilanny Budiarti Santoso, "Faktor Yang Mempengaruhi Remaja Dalam Melakukan Bullying," Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat 4, no. 2 (2017): 324-330.

<sup>4</sup> Abdullah A. AlMulhim et al., "Bullying among Medical and Nonmedical Students at a University in Eastern Saudi Arabia," Journal of Family and Community Medicine 25, no. 3 (2018): 211-216.

<sup>5</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia, "Tanpa Judul", nd

korban *bullying* ini akan menangani pasien dalam proses pendidikan nya.<sup>6</sup>

#### A. Pelaku *bullying*

*Bullying* seringkali dilakukan oleh pelaku yang mempunyai karakteristik psikososial buruk. Korban *bullying* dapat mengalami gejala depresi akibat perilaku agresif senior. Penindasan adalah suatu bentuk perilaku kompetitif di mana individu dengan sengaja dan kontinyu berusaha membuat orang lain terluka atau tidak nyaman. *Bullying* dapat berupa kontak tubuh, ungkapan, atau gerakan ekstra halus. Pelaku *bullying* seringkali tidak mau menyadari bahwa mereka telah melanggar dengan norma hukum dan norma sosial.<sup>7</sup>

*Bullying* dalam pendidikan kedokteran dapat melibatkan pengajar, residen atau peserta pendidikan dokter spesialis (PPDS) senior, perawat, dan sesama mahasiswa. Korban *bullying* seringkali merupakan mahasiswa kedokteran, PPDS, kolega perempuan, dan lulusan Luar Negeri yang sedang menjalani program penyetaraan di Indonesia. Pelaku seringkali umumnya adalah dokter yang memiliki senioritas yang lebih tinggi atau residen senior.<sup>8</sup>

Mahasiswa junior rentan terhadap intimidasi karena penyalahgunaan otoritas mereka.<sup>9</sup> Sebuah survei tentang *bullying* pada 594 anggota *British Medical Association* menunjukkan bahwa terdapat 220 orang mengalami *bullying* di masa lalunya.<sup>10</sup> Survei pada 833 PPDS di Kanada menunjukkan

>75% PPDS mengalami *bullying* selama proses pendidikan. Sejumlah 77,1% mahasiswa kedokteran pernah mengalami *bullying* oleh pasien; 55,3% oleh paramedis; 51,9% oleh tenaga medis; 35,7% oleh mahasiswa lainnya dan 7,6% oleh pengelola program studi. *Bullying* terbanyak dirasakan oleh PPDS bedah (85,7%) dan PPDS kedokteran keluarga (69,5%).<sup>11</sup>

Di kalangan mahasiswa kedokteran, muncul persepsi tentang perilaku tertentu yang tidak pantas bahkan *bullying* yang dianggap sebagai pendekatan untuk menaikkan kualitas pendidikan mahasiswa dan peningkatan kekuatan mental seseorang.<sup>12</sup> Sebuah studi terhadap 2.300 mahasiswa di 16 fakultas kedokteran menunjukkan bahwa 85% mahasiswa pernah mendapatkan tindakan kekerasan atau pelecehan baik verbal maupun non verbal, sedangkan 40% mahasiswa pernah mendapatkan kedua jenis penganiayaan tersebut. Dalam artikel ini tidak ditemukan adanya pengaruh suku dan jenis kelamin yang mendasari *bullying*. Mahasiswa atau pasien lain bisa saja melakukan *bullying* terhadap mahasiswa kedokteran, namun selama ini pendidik dan residen paling sering dipersalahkan. Sebanyak 13% siswa mengakui bahwa mereka pernah mengalami perundungan yang parah.<sup>13</sup>

#### B. Bentuk-Bentuk *Bullying*

Bentuk *bullying* dapat berupa tindakan kekerasan pada mahasiswa, termasuk pemaksaan, baik kontak fisik dan psikologis, terhadap seseorang atau grup yang lebih inferior. *Bullying* dan tindakan kekerasan dapat berupa ancaman terhadap kelancaran pendidikan mahasiswa, ancaman terhadap martabat/harga diri, pengisolasian, pemberian beban kerja diluar proses pendidikan yang berlebihan, dan penurunan kepercayaan diri mahasiswa. Secara umum, budaya *bullying* terus berlanjut, semakin parah, dan merugikan.<sup>14</sup> Kebiasaan buruk ini mengakibatkan ketidakstabilan psikologis

<sup>6</sup> Al Mulhim et al., "Bullying di kalangan Mahasiswa Kedokteran dan Non Medis di Universitas di Arab Saudi Timur."

<sup>7</sup> BMA, "Bullying: No Longer Acceptable in a Noble Profession," diakses 12 Januari 2022, <https://www.bma.org.uk/news/2018/february/undermining-bullying>.

<sup>8</sup> Tejinder Singh dan Avtar Singh, "Budaya Kasar dalam Pendidikan Medis: Mentor Harus Memperbaiki Jalannya," *Jurnal Farmakologi Klinis Anestesiologi* 34, no. 2 (2018): 145-147.

<sup>9</sup> AlMulhim et al., "Bullying di kalangan Mahasiswa Kedokteran dan Non Medis di Universitas di Arab Saudi Timur." Lihat juga Lauren Vogel, "Doctors Dissect Medicine's Bullying Problem," *CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association médicale canadienne* 189, no. 36 (2017): E1161-E1162

<sup>10</sup> A. Bremert, "Prevalensi Penindasan di Tempat Kerja terhadap Dokter Terlatih di Western Cape, Afrika Selatan: Studi Deskriptif Eksplorasi," no. Maret (2021): 1-119.

<sup>11</sup> Vogel, "Dokter Membedah Masalah Penindasan Kedokteran."

<sup>12</sup> Tauben Averbuch, Yousif Eliya, dan Harriette Gillian Christine Van Spall, "Tinjauan Sistematis Bullying Akademik dalam Pengaturan Medis: Dinamika dan Konsekuensi," *BMJ Open* 11, no. 7 (2021): 1-17.

<sup>13</sup> AlMulhim et al., "Bullying di kalangan Mahasiswa Kedokteran dan Non Medis di Universitas di Arab Saudi Timur."

<sup>14</sup> *Ibid.*

mengenai kemampuan masa yang akan datang, pilihan melanjutkan karir, dan kemauan untuk tetap melanjutkan pendidikan profesi. *Bullying* meliputi berbagai aspek: kekerasan secara fisik, kekerasan secara verbal, relasional, dan kekerasan melalui tekanan psikologis secara *cyber*.

### 1. Kekerasan secara fisik

Kekerasan fisik bisa berwujud pemukulan, pencekikan, dan kekerasan lain yang menimbulkan kontak fisik. Kekerasan fisik adalah persaingan yang disengaja atau perilaku kekerasan yang dilakukan oleh satu pria atau wanita terhadap satu sama lain yang mengakibatkan cedera fisik.<sup>15</sup> Kekerasan Fisik juga dapat mencakup gerakan-gerakan seperti meninju, menendang, menggigit, mencekik, membakar, mengguncang, dan memukul, yang kadang-kadang cukup parah untuk menyebabkan kerusakan atau kematian.

### 2. Pelecehan verbal

Pelecehan verbal dapat dilakukan dengan julukan, celaan, fitnah, dan pernyataan yang tidak pantas yang terjadi dalam proses pendidikan kedokteran. Pelecehan verbal secara teratur melibatkan perilaku berteriak, merendahkan, memanggil-manggil, dan meremehkan. Terdapat lebih banyak pelecehan verbal daripada fisik yang disadari manusia. Faktanya, beberapa orang yang dilecehkan secara verbal secara normal bahkan tanpa menyadari bahwa itu terjadi. Pelecehan verbal kadang-kadang terjadi dalam hubungan lebih awal daripada pelecehan fisik. Pelecehan verbal terkadang dapat terjadi tanpa kehadiran kekerasan fisik misalnya dengan umpatan oleh senior pada junior. Efek pelecehan verbal tersebut sama merugikannya dengan efek pelecehan tubuh. Saat ini bentuk pelecehan tersebut juga terjadi melalui bentuk *cyber bullying* seperti pesan WA dan pesan suara pada WA melalui grup grup tersembunyi yang dibentuk oleh residen senior dengan nama nama seperti "kelurahan", RT, RW, *twelvetubies* dan lain sebagainya.

### 3. Kekerasan Relasional

Kekerasan relasional adalah interaksi mengenai perilaku mengancam dan kekerasan yang pada akhirnya berakhir pada individu yang kasar memiliki kekuatan dan manipulasi di pengadilan. Kekerasan relasional dapat merupakan

kekerasan yang dilakukan baik secara fisik, emosional, seksual, ekonomi, penyalahgunaan dunia maya (*Whats App, Telegram*), kontrol reproduksi (larangan untuk hamil selama pendidikan), penguntit, dan penghancuran aset. Kekerasan relasional tidak memandang ras, usia, orientasi seksual, keyakinan, status moneter, status sosial, jenis kelamin, atau kecacatan tertentu yang menjadi bukti kerentanan dan efek dari kekerasan relasional. Kekerasan relasional dapat mempengaruhi harga diri korban, sehingga kekerasan ini sulit dideteksi.

### 4. Cyber Bullying

*Cyber Bullying* adalah tindakan *bullying* yang memanfaatkan teknologi, internet, dan media sosial.<sup>16</sup> *Cyber Violence* adalah setiap perilaku *online* yang berakhir dengan tindakan bahaya yang bertentangan dengan kondisi mental, emosional, keuangan, dan atau tubuh seseorang, atau institusi. Meskipun *cyber violence* terjadi secara online, hal itu dapat dimulai secara offline dan atau memiliki konsekuensi *offline* yang parah. Contoh kekerasan dunia maya mencakup pesan tertulis, suara dan video tetapi tidak terbatas pada pesan atau email konten tekstual berbahaya, rumor yang dikirim melalui surat elektronik atau di posting di situs jejaring sosial, berbagi gambar/film/teks intim satu sama lain tanpa persetujuan, intimidasi online, pelecehan, *cyberstalking*, pemerasan, ekspresi rasisme, homofobia, dan misogini. Hal ini sangat sering muncul pada grup asuhan senior pada junior di pendidikan kedokteran, akan tetapi grup ini terkadang disembunyikan dari pengawasan staf pendidik atau supervisor pendidikan kedokteran.<sup>17</sup>

*Cyber Violence* adalah masalah *online* yang berdampak pada konsekuensi *offline*. Sangat penting untuk diingat bahwa di belakang layar ada manusia nyata dengan kehidupan nyata, dan kerugian yang diakibatkan oleh kekerasan dunia maya seringkali didominasi secara psikologis dan emosional. *Cyber Violence* dapat mengakibatkan hasil *offline* seperti depresi, kecemasan sosial, kesepian, isolasi, masalah kesehatan terkait tekanan, masalah pendidikan dan kinerja

<sup>15</sup> Wildan Akasyah, Hendy Muagiri Margono, dan Ferry Efendi, "Efek Korban Bullying pada Fisik, Fisiologis, dan Sosial pada Masa Remaja - Tinjauan Sistematis," no. Inc (2019): 538-546.

<sup>16</sup> Zakiyah, Humaedi, and Santoso, "Faktor Yang Mempengaruhi Remaja Dalam Melakukan Bullying."

<sup>17</sup> Nugraheni, P. D. (2021). The New Face of Cyberbullying in Indonesia: How Can We Provide Justice to the Victims?. *The Indonesian Journal of International Clinical Legal Education*, 3(1), 57-76. <https://doi.org/10.15294/ijicle.v3i1.43153>

profesional, perilaku kompetitif, dan berpikir, mencoba, atau melakukan bunuh diri.<sup>18</sup>

Dalam pendidikan kedokteran, *bullying* dapat dilakukan dengan melempar barang pada korban, meremehkan pendapat mahasiswa, teriakan, ancaman, serta komentar yang tidak pantas pada residen junior. Selain bentuk intimidasi yang tampak, terdapat cara lain yang lebih kecil, seperti nada suara sinis yang menunjukkan penolakan terhadap komentar.<sup>19</sup> Mahasiswa Senior seringkali melakukan *bullying* baik dengan di sengaja maupun tidak. Hal ini terkait dengan struktur hierarki pendidikan kedokteran tradisional dan konservatif (kolonial), yang menciptakan siklus kekerasan tanpa henti. Mahasiswa menerima perlakuan yang tidak pantas dalam perjalanan mereka untuk menjadi dokter maupun dokter spesialis. Proses kekerasan menjadi suatu budaya yang diturunkan dari setiap generasi yang kemudian berkembang menjadi perundungan.

### C. Latar Belakang *Bullying*

Lemahnya pengawasan oleh Universitas dan RS Pendidikan menyebabkan tindakan *bullying* hanya akan berhenti sejenak saat ada laporan atau kasus mahasiswa yang melaporkan atau bercerita diluar setelah mengundurkan diri dari program studi tersebut, kemudian muncul kembali setelah lemahnya pengawasan terjadi. Percepatan kejadian berulang *bullying* tersebut terjadi melalui perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan acunya regulator pada grup grup kecil toksik mahasiswa mereka.

Di era tuntutan akan tingginya tingkat kepuasan dan peningkatan kesadaran hukum masyarakat terhadap kualitas layanan kesehatan akan menuntut penghasil pelayanan kesehatan untuk memproduksi dokter yang berkualitas dan bermoral. Maka dari itu pendidik harus dapat menyelenggarakan program pendidikan kedokteran yang bermutu dan terbebas dari *bullying* untuk menghasilkan peserta didik yang berkualitas karena di tangan beberapa oknum residen senior seolah dalam proses pendidikan,

*bullying* dapat terjadi sebagai kurikulum tersembunyi.<sup>20</sup>

### D. Akibat *Bullying* Pada Korban

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *bullying* terjadi akibat karena tingginya tingkat gangguan psikologis dan sosial dan tingkat tekanan mental, tanda-tanda depresi, dan tanda dan gejala kesehatan tubuh yang tidak baik pada residen. Masalah emosional, psikologis dan sosial pada penderita *bullying* juga dapat berkembang menjadi masalah kritis yang lebih besar termasuk kontaminasi intelektual jika tidak berhasil diatasi, peristiwa perceraian saat pendidikan, selingkuh dan kerusakan pada rumah tangga peserta didik. Korban *bullying* dapat memiliki efek buruk yang cukup besar pada kebugaran fisik dan psikologis, termasuk, mual, komplikasi, permasalahan ketika tidur, kelelahan, kegiatan yang merugikan diri sendiri, kesepian, putus asa, psikosis, dan konsep bunuh diri, dibandingkan mereka yang tidak mendapatkan *bullying*.

Tanda dan gejala depresi muncul sebagai konsekuensi negatif yang diamati pada korban *bullying*. Perubahan psikologis tidak selalu dialami oleh para korban *bullying* sebagai respon atas tindakan kekerasan padanya. Oknum tertentu beranggapan bahwa perlakuan kasar dan keras yang mereka lakukan dan terima selama pendidikan adalah cara untuk mendewasakan, menguatkan dan meningkatkan kompetensi mereka dalam menangani pasien<sup>21</sup>, meskipun semua pernyataan tersebut salah besar.

Tindakan ini dalam banyak kasus dapat menyebabkan kerugian psikologis bagi korbannya, dan dapat berpengaruh terhadap kinerja di masa depan, pemilihan karir dan *skill* untuk mengembangkan profesinya.<sup>22</sup> Beberapa dari mereka *trauma* dan berperilaku negatif seperti kecanduan alkohol, depresi, *tentamen suicide*, dan kecewa terhadap pekerjaan yang mereka pilih.<sup>23</sup> Dampak negatif yang seringkali muncul yang

<sup>18</sup> Jillian Peterson dan James Densley, "Kekerasan Dunia Maya: Apa yang Kita Ketahui dan Kemana Kita Mulai Dari Sini?", *Agresi dan Perilaku Kekerasan* 34 (1 Mei 2017): 193-200.

<sup>19</sup> Aeon, "Medical Disrespect," terakhir dimodifikasi 2019, <https://aeon.co/essays/bullying-junior-medicalstaff-is-oneway-to-harm-patients>.

<sup>20</sup> Al Mulhim et al., "Bullying di kalangan Mahasiswa Kedokteran dan Non Medis di Universitas di Arab Saudi Timur."

<sup>21</sup> *Ibid.*

<sup>22</sup> Averbuch, Eliya, dan Van Spall, "Tinjauan Sistematis *Bullying* Akademik dalam Pengaturan Medis: Dinamika dan Konsekuensi."

<sup>23</sup> Al Mulhim et al., "Bullying di kalangan Mahasiswa Kedokteran dan Nonmedis di Universitas di Arab Saudi Timur."

ditunjukkan melalui penurunan kognitif sebesar 60%, serta penurunan koordinasi psikomotorik.

### 1. Efek Fisik

Pengaruh atau dampak buruk *bullying* pada kesehatan fisik seseorang sangat banyak sekali, dari gangguan pada sistem kesehatan mental hingga pada kesehatan pada tubuh. Gangguan pada psikis peserta pendidikan yang menerima *bullying* akan mempengaruhi *Hypothalamus Pituitary Axis* sehingga akan mempengaruhi produksi hormon stres yang ada pada tubuh seperti kortisol dan lain sebagainya.

Akibatnya terjadi ketidakseimbangan hormon dalam tubuh serta terjadi penurunan sistem kekebalan tubuh pada orang tersebut. Dengan penurunan kinerja sel dan sistem imunitas maka seseorang dapat lebih mudah mengalami serangan penyakit, terlebih pola pendidikan kedokteran di Indonesia sangat menyita waktu dan tenaga. Bagi peserta didik yang memiliki penyakit bawaan seperti *asthma bronkhial*, *rhinitis alergica* dan penyakit bawaan lainnya tentu akan semakin memicu munculnya semua penyakit tersebut saat *bullying* ini terjadi.

*Bullying* pada mahasiswa yang sedang hamil juga wajib kita perhatikan atau pada mahasiswi yang baru melangsungkan pernikahan, karena pada saat hamil tersebut akan menyebabkan gangguan pada perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. Selain itu *bullying* akan mempengaruhi kesehatan fisik dan mental ibu sehingga hal tersebut akan bertolak belakang dengan tujuan pemerintah dalam mencetak generasi emas melalui 1000 hari pertama kehidupan (HPK).<sup>24</sup>

### 2. Efek Psikologis

Tekanan mental yang ditimbulkan melalui *bullying* sebaya merusak motivasi dan kinerja kaum intelektual di fakultas atau di tempat pendidikan. Pengalaman dalam proses pendidikan yang tidak menyenangkan dan disertai dengan pelecehan verbal, seksual, pelecehan fisik dan kekerasan semuanya menunjukkan berbagai hasil yang merusak kesehatan mental korban. kecemasan, melankolis, kemarahan, ketegangan

pasca trauma, disosiasi, dan kekhawatiran seksual adalah gejala mental yang ditemukan pada peserta didik dengan *bullying*.<sup>25</sup>

*Bullying* menurunkan tingkat psikologis seperti rasa rendah diri, suasana hati tertekan, ketidakberdayaan, kemarahan yang membuat mereka lebih rentan menjadi korban berantai. Korban seringkali memiliki nilai yang lebih inferior dibandingkan mahasiswa lainnya. Semua tindakan tersebut akhirnya dapat menurunkan kesehatan mental dan akademisnya.<sup>26</sup>

### 3. Efek Sosial

Korban *bullying* di masa muda adalah masalah sosial yang cukup besar yang dapat berkelanjutan hingga waktu ke waktu untuk beberapa penderita. Tingkah laku dan pengalaman sosial residen junior juga mempengaruhi efek *bullying* terhadap mereka. Terdapat bermacam-macam efek psikologis yang dialami oleh residen korban *bullying*, seperti dikucilkan dari circlenya, rendahnya harga diri, dan juga depresi.<sup>27</sup>

## E. Sisi Etika dan Kode Etik Profesi

### 1. Penindasan dan HAM

Menurut pasal 33 ayat (1) undang-undang nomor 39 tahun 1999: "Setiap orang berhak bebas dari siksaan, hukuman atau perlakuan kejam, tidak manusiawi, merendahkan martabat dan martabat kemanusiaan". Berdasarkan undang-undang, *bullying* tidak dibenarkan karena dapat merendahkan derajat dan martabat manusia, sehingga undang-undang yang berlaku harus menghukum kegiatan *bullying*.<sup>28</sup>

Berdasarkan pasal 26 ayat (2) deklarasi Universal HAM menyatakan jika "Pendidikan diarahkan untuk mengembangkan kepribadian manusia seutuhnya dan memperkuat penghormatan terhadap hak asasi manusia dan kebebasan dasar,...". Berdasarkan deklarasi tersebut, mahasiswa kedokteran harus

<sup>24</sup> Nurdianto, A.R., Febiyanti, D.A. 2021. IVF Journey di Masa Pandemi Covid-19. Nizamia Learning Center; ISBN 978-623-265-408-2 1. [https://play.google.com/store/books/details/IVF\\_Journey\\_di\\_Masa\\_Pandemi\\_Covid\\_19?id=4IM7EAA\\_AQBAJ&hl=en&gl=US&pli=1](https://play.google.com/store/books/details/IVF_Journey_di_Masa_Pandemi_Covid_19?id=4IM7EAA_AQBAJ&hl=en&gl=US&pli=1)

<sup>25</sup> Akasyah, Margono, and Efendi, "Efek Korban Bullying pada Fisik, Psikologis, dan Sosial pada Masa Remaja - Tinjauan Sistematis."

<sup>26</sup> Waliyanti. E., & Kamilah. F., 2019. Bullying of adolescent in yogyakarta: responses and impacts. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia. JKKI. Vol 10

<sup>27</sup> Hidayati, N.L; Amalia, R. 2021. Psychological Impacts On Adolescent Victims Of Bullying: Phenomenology Study. Media Keperawatan Indonesia, Vol 4 No 3, August 2021/ page 201-207

<sup>28</sup> "Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Pasal 33 Ayat 1" (nd).

mendapatkan ilmu dari pendidik, mendapatkan perlindungan, serta rasa aman dari berbagai bentuk *bullying* dari lingkungannya, sehingga mahasiswa dapat berkembang dengan selalu mengutamakan rasa hormat kepada pendidik.<sup>29</sup>

Berdasarkan pasal 1-4 dan pasal 9-10 KODEKI tentang Kewajiban Umum dan pasal 18-19 kewajiban dokter terhadap kolega, selayaknya seorang dokter residen yang lebih senior memberikan pendidikan dan keteladanan etik kepada residen junior, bukan sebaliknya, seperti menjadikan juniornya sebagai bahan *bullying*, memperbudak, menjadikan nya sebagai pembantu, dan sebagainya.

Berdasarkan Pasal 76C Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, dijelaskan pula bahwa tindakan *bullying* atau perundungan ini juga merupakan pelanggaran etika dan hukum.

Di era modern saat ini, bentuk *bullying* tidak hanya berupa kekerasan fisik. Meski demikian, bisa juga terjadi melalui media sosial seperti *What's App*, *Telegram*, *Instagram*, *Twitter*, dll. Perbuatan *bullying* ini juga masih bisa dikenai pasal pidana dengan dasar perubahan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik. Melihat fenomena ini mahasiswa yang mendapatkan *bullying* dapat menyimpan semua rekam jejak elektronik dan melaporkannya kepada pihak yang berwajib.

Pasal 50 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa selama dokter bekerja, mereka juga mendapat perlindungan hukum, selama dokter tersebut menjalankan profesi sesuai dengan standar dan prosedur yang berlaku. Begitu juga dengan dosen seperti pada Pasal 60 huruf e dijelaskan bahwa dalam melaksanakan profesinya dosen wajib mengutamakan peraturan perundangan hukum dan kode etik, nilai agama serta etika. Seperti contoh, dalam proses pendidikan di dunia kedokteran banyak ditemukan kasus *bullying*, dosen harus segera melaporkan dan memprosesnya melalui universitas dan rumah sakit

pendidikan dengan melibatkan pihak yang berwajib agar timbul efek jera pada pelaku. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi perundungan terstruktur dan masif yang merugikan siswa yang mengancam nyawanya.

## 2. Perlindungan Pada Saksi Dan Korban

Perlindungan merupakan semua cara untuk memenuhi hak serta pemenuhan bantuan dengan tujuan untuk memberi rasa aman kepada seorang saksi maupun korban yang wajib dilakukan oleh LPSK maupun lembaga lain berdasarkan ketentuan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban. Oleh karena itu, perlu adanya Lembaga Bantuan Hukum (LBH) yang dapat memfasilitasi korban dan saksi mata tindak pidana *bullying* agar mereka berani segera melaporkan segala tindakan *bullying* yang terjadi dalam dunia pendidikan kedokteran di Indonesia.

### F. Sisi Profesional

Perlindungan hukum pada seorang dokter telah diatur dalam UU Praktik Kedokteran, Pasal 50 yang menjelaskan bahwa dalam melakukan praktik kedokteran, dokter berhak mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melakukan sesuai dengan standar prosedur operasional. PPDS merupakan tenaga kesehatan, juga dilindungi undang-undang, dan *bullying* tidak boleh dibenarkan. Selain itu, pelaku juga harus dihukum sesuai hukum yang berlaku.

Indonesia merupakan negara asal para penipu melalui internet yang sudah meresahkan banyak korban di 40 negara. Hukuman di Indonesia untuk kejahatan berat di dunia maya tidak memberikan efek jera, meskipun mereka dapat menghadapi hukuman pidana dan undang-undang ITE. KUHP atau *wetboek van strafrecht* yang mengatur tentang tindak pidana telah menegaskan bahwa fitnah dan pencemaran nama baik terhadap seseorang dapat dikenakan sanksi pidana. Mengenai fitnah diatur dalam Pasal 311 ayat (1) KUHP dengan pidana penjara paling lama 4 tahun. Pasal-pasal yang ada di UU ITE ini dapat kita gunakan untuk menjerat pelaku *bullying* dan beberapa pelaku *bullying* yang membalikkan fakta untuk melindungi dirinya saat dilaporkan oleh korban melalui *statement* di media sosial dan lain sebagainya.

Dalam proses pendidikan terkadang seringkali juga muncul banyak kasus penghinaan yang sangat melecehkan peserta didik. Dan hal tersebut seharusnya dapat dilaporkan dengan pasal Penghinaan yang diatur dalam Pasal 310 KUHP

<sup>29</sup> "Deklarasi Hak Asasi Manusia Pasal 26 Ayat 2," nd. Lihat juga Anna Rozaliyani et al., "Bullying (Perundungan) Di Lingkungan Pendidikan Kedokteran," Jurnal Etika Kedokteran Indonesia 3, no. 2 (2019): 56.

dengan ancaman penjara 9 bulan atau denda paling banyak Rp4.500.000,00. Pasal yang mengatur tentang penghinaan di muka umum adalah Pasal 315 KUHP yang berisi semua penghinaan baik sengaja atau tidak, baik fitnah atau tidak dan dilakukan di muka umum atau tulisan bisa dipidana dengan kurungan penjara 4 bulan 2 minggu atau denda Rp4.500,00.

Tindakan kasar saat proses pendidikan kedokteran dapat dikenakan Pasal 80 UU Perlindungan Anak menyatakan bahwa "Setiap orang yang melakukan kekejaman, kekerasan atau ancaman kekerasan, atau pencabulan terhadap anak, dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun 6 (enam) bulan dan/atau pidana denda paling banyak Rp72.000.000,00 (tujuh puluh dua juta rupiah).

Pelaku *bullying* dapat dijerat pasal pidana tersebut, selain KUHP pelaku dapat dijerat dengan perkara perdata berdasarkan gugatan Pasal 1372 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (*Burgerlijk Wetboek voor Indonesie*) yang menyatakan bahwa "Penuntutan perdata atas penghinaan bertujuan untuk mendapatkan ganti rugi dan pemulihan kehormatan serta nama baik."

Undang Undang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) mengatur tindak kekerasan melalui media sosial, khususnya bagi pelaku *cyber bullying*, dapat dijerat dengan Pasal 27 dengan ancaman pidana lebih dari 5 tahun.

#### G. Sisi Moral

Dari sudut pandang moral, *bullying* mahasiswa kedokteran tidak dibenarkan. Khususnya *bullying* dalam pendidikan kedokteran, karena output dari hasil pendidikan tersebut akan langsung bersentuhan dengan masyarakat yang harus menjunjung tinggi moralitas dalam menjalankan praktik kedokteran. Proses pendidikan kolonial harus segera dihentikan dan dihapuskan karena tidak sesuai dengan prinsip moral di Indonesia.

*Bullying* merupakan masalah kesehatan mental dan sosial yang wajib diperhatikan karena mahasiswa yang menjadi korban cenderung mengalami depresi dan kurang percaya diri. Studi juga menunjukkan bahwa mahasiswa korban *bullying* akan mengalami kesulitan bersosialisasi. Padahal nantinya setelah lulus menjadi seorang dokter, mereka akan dituntut untuk bersosialisasi dengan masyarakat.

Beberapa pelaku *bullying* dulunya merupakan korban dari seniorinya, dan jika rantai tersebut tidak diputus maka akan menyebabkan munculnya

*bullying* yang terstruktur dan masif. Hal tersebut terjadi karena kurangnya pemahaman mahasiswa terhadap nilai-nilai positif diri, yang juga berdampak pada kurangnya pengetahuan atau nilai-nilai moral yang mereka terima, seperti terbiasa dengan kekerasan, kebohongan, kelicikan, dan hal-hal negatif yang telah lama mereka terima dari seniorinya.

Moral, akhlak, etika, atau etika merupakan komponen yang harus dimiliki oleh petugas kesehatan. Dalam kesehariannya, mereka harus berhadapan dengan pasien yang membutuhkan tenaga kesehatan yang dapat mengobati mereka secara psikis dan fisik. Oknum Senior dalam program pendidikan kedokteran yang melakukan *bullying* mungkin juga tidak memiliki moral (amoral), artinya tidak bermoral dan tidak memiliki nilai-nilai positif kepada juniornya, padahal pada dasarnya mereka juga merupakan teman sejawatnya. Jika kita cermati hal ini maka dapat disimpulkan bahwa bagaimana mereka dapat memperlakukan pasiennya dengan akhlak yang baik dan pelayanan prima serta berjiwa melayani, sedangkan memperlakukan sejawat yang disebut saudara dalam Sumpah Hipokrates pun tidak mereka lakukan atau dengan kata lain sejawat nya saja mereka lakukan *bullying* dengan berbagai bentuk.<sup>30</sup>

Moral itu sendiri merupakan hasil akulturasi agama dan budaya. Masing masing budaya memiliki standar etika yang berbeda sesuai dengan sistem nilai yang berlaku dan telah dibangun sejak lama. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi terhadap budaya pendidikan di dunia medis karena telah melahirkan budaya *bullying* pada junior yang luar biasa hingga saat ini.<sup>31</sup>

#### H. Pandangan Hidup Bangsa

Deklarasi *Universal Independent of Human Rights* atau Hak Asasi Manusia (HAM) berkaitan dengan *international law system* yang mengatur proteksi hukum bagi korban *bullying*. Pasal 12 menyebutkan bahwa privasi, kehormatan, reputasi, keluarga, rumah dan korespondensi seseorang tidak boleh diganggu secara sewenang wenang. Setiap manusia berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum dari tindakan tersebut. Hal tersebut juga tersirat pada pasal 3 dan 5 yang diatur dalam *Universal Declaration of Human Rights* dan tertuang dalam *United States Declaration of*

<sup>30</sup> Yanuardi Syukur, Menulis di Jalan Tuhan, 2017.

<sup>31</sup> *Ibid.*



*Independence day*.<sup>32</sup> Seperti yang tercantum dalam UUD NKRI Tahun 1945, sebagaimana dalam pasal 27 ayat (1), pasal 28, pasal 29 ayat (2), pasal 30 ayat (1), tersirat bahwa *bullying* terhadap peserta didik di Indonesia ini tidak dibenarkan, dan penegak hukum wajib menindak tegas dan mencegah terjadinya *bullying* di kalangan residen junior.

Tenaga kesehatan merupakan profesi yang sangat mulia, tentunya harus memiliki akhlak yang tinggi dan dapat diteladani. Jika dalam proses pendidikan para tenaga kesehatan ini banyak melakukan perbuatan asusila seperti *bullying*, bisa dibayangkan bagaimana mereka akan memperlakukan pasiennya nanti? Karena dengan rekannya, mereka berani memperlakukan saudaranya seperti itu (Dalam sumpah dokter disebutkan bahwa rekan kerja sudah seperti saudara kandung).

Dilihat dari sila Pancasila sebagai pandangan hidup bangsa, *bullying* ini tidak sesuai dengan falsafah hidup bangsa Indonesia. Dalam Sila Pertama, Ketuhanan Yang Maha Esa, *bullying* sama sekali tidak dapat diterima oleh ajaran semua agama. *Bullying* juga melanggar nilai Sila Kedua Pancasila, Kemanusiaan Yang Adil dan Beradab. Dilihat dari sila tersebut, *bullying* merupakan perbuatan yang tidak adil dan tidak beradab apapun bentuk dan alasannya. Bahkan ada alasan tindakan ini dilakukan agar mahasiswa atau junior lebih kuat dalam menghadapi tekanan saat menjalani profesinya nanti, namun hal ini sama sekali tidak benar karena perangai buruk akibat tindakan ini akan muncul tanpa disadari saat mereka menangani pasien.

*Bullying* juga tidak sesuai dengan Sila keempat, Demokrasi yang Dipimpin oleh Hikmah Kebijaksanaan dalam Permusyawaratan Perwakilan. Tentu saja tindakan *bullying* ini merupakan tindakan yang tidak menunjukkan nilai kearifan yang dilakukan oleh senior kepada junior.

Terakhir, *bullying* ini juga melanggar Sila kelima, Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia. *Bullying* tersebut tidak manusiawi dan sangat jauh dari arti penting keadilan sosial, khususnya bagi mahasiswa. Terkadang *bullying* ini tidak dilakukan terhadap mahasiswa yang merupakan anak atau keluarga dari staf senior, staf, pejabat, atau dosen di tempat pendidikan tersebut.

<sup>32</sup> "Deklarasi Kemerdekaan Amerika Serikat," nd

## I. Upaya Bersama Dalam Menanggulangi Insiden *Bullying* Dalam Dunia Medis

Tidak mudah untuk mencegah *bullying* dan intimidasi di lingkungan kerja profesional. Mengabaikan tindakan *bullying* dalam dunia kedokteran akan berdampak buruk bagi perkembangan ilmu kedokteran. Gagasan bahwa *bullying* dan intimidasi merupakan hal yang lumrah adalah kesalahan yang besar. Budaya jelek ini wajib diberantas termasuk dengan pelakunya.<sup>33</sup>

Diperlukan komitmen dan intervensi berupa kebijakan lembaga pendidikan dan lembaga hukum yang mengayomi lingkungan pendidikan kedokteran sekaligus menciptakan lingkungan belajar dan kerja yang nyaman dengan meminimalisir potensi *bullying*. Beberapa upaya lainnya antara lain meningkatkan kesadaran semua pelaku pendidikan kedokteran agar tidak terlibat *bullying* dan memberikan dukungan kepada mereka yang di-*bully*.<sup>34</sup>

Universitas dan Rumah Sakit Pendidikan serta semua jenis penyelenggara pendidikan kedokteran memiliki peran penting dalam menghapus dan menghentikan *bullying* di kalangan mahasiswa. Hal tersebut dapat dimulai dengan memberikan pengetahuan bagi dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa senior dan seluruh civitas akademika yang terlibat dalam proses pendidikan kedokteran tentang paradigma kesetaraan dalam pendidikan dan etika teman sebaya, bahaya *bullying* terhadap pembentukan kebiasaan dan moral mahasiswa serta dampak negatifnya terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Staf pengajar di Rumah Sakit Pendidikan atau di Universitas serta mahasiswa yang lebih senior harus menjadi panutan untuk menghentikan perilaku yang terkutuk ini. Penanganan *bullying* secara komprehensif dengan mengikutsertakan semua lintas sektor termasuk aparat penegak hukum dengan melibatkan organisasi profesi serta universitas harus dilakukan dan ditegakkan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Upaya penyediaan channel khusus untuk melaporkan kegiatan *bullying* secara aman dan rahasia wajib disediakan, perlindungan saksi yang melaporkan kasus

<sup>33</sup> BMA, "Bullying: No Longer Acceptable in a Noble Profession," terakhir diubah tahun 2014, melalui: <https://www.bma.org.uk/news/2018/february/undermining-bullying>.

<sup>34</sup> Berita Situs Hak 2010, Mempromosikan Pendidikan Hak Asasi Manusia di Ruang Kelas, 2010.

*bullying* serta pemberian sanksi moral dan hukum bahkan pengeluaran mahasiswa dari proses studi (objektif, tegas dan terukur) terhadap setiap pelaku *bullying* juga wajib dilakukan secara konsisten dan tercatat dengan baik.

Semua upaya tersebut akan berhasil dan bermanfaat jika dilakukan secara massive dan dilakukan oleh semua penyelenggara pendidikan kedokteran, aparat penegak hukum dan organisasi profesi. Dalam hal ini, Asosiasi Institusi Pendidikan Dokter Indonesia (AIPKI) dan Perguruan Tinggi Kedokteran Indonesia memiliki peran yang sangat penting dan strategis dalam menetapkan kebijakan nasional untuk mengatasi *bullying* dalam pendidikan kedokteran. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) memiliki peran penting dalam pencegahan dan penanggulangan pelanggaran etik terkait *bullying* oleh mahasiswa kedokteran kepada juniornya. MKEK dapat bekerjasama dengan institusi pendidikan untuk menginisiasi penyempurnaan kurikulum pendidikan yang terbebas dari *bullying* dengan meletakkan nilai moral yang fundamental kemudian menerapkannya secara bertahap dan sistematis.

Semua mahasiswa kedokteran harus dikenalkan etika dasar seperti otonomi, *beneficence*, *non maleficence* serta keadilan. Selain itu mahasiswa wajib menerapkan asas kesetaraan dengan menomorsatukan sikap santun, tanggung jawab, beretika dan berintegritas saat melaksanakan proses pendidikan. Hal tersebut harus dijalankan secara berkesinambungan agar perjalanan proses pendidikan kedokteran dapat memenuhi kewajiban umum dokter (pasal 1 sampai 4 dan 9 hingga 10) dan kewajiban dokter pada kolega (pasal 18-19) Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).

Universitas dan RS Pendidikan juga dapat menggandeng MKEK, dengan Majelis Etik Ikatan Dokter Spesialis atau profesi untuk mencegah dan menghentikan *bullying*, khususnya di lingkungan PPDS. Kerjasama tersebut juga harus diperkuat dengan koordinasi dengan lembaga lain di luar pendidikan profesi dan kedokteran dalam pembuatan dan penegakan regulasi hukum anti *bullying* di dunia pendidikan. Dengan demikian regulasi yang telah ditetapkan dapat berjalan dengan baik, efektif dan efisien untuk menyelesaikan *bullying* sehingga dapat meningkatkan pelayanan pada masyarakat.

## KESIMPULAN

*Bullying* atau perundungan dalam pendidikan kedokteran masih terjadi dalam banyak aspek, terutama terhadap mahasiswa yang menempuh pendidikan kedokteran. Intimidasi pada *bullying* melanggar HAM dan etika fundamental. Oleh karena itu pencegahan dan pemberantasan *bullying* wajib dilakukan dengan memasukkan kurikulum anti *bullying* di kurikulum universitas, menciptakan lingkungan belajar yang sehat dan ideal serta menyadarkan semua individu untuk mau menghentikan tindakan tersebut.

Kerjasama antar instansi dibutuhkan untuk membuat kebijakan anti *bullying* yang sejalan dengan kepentingan bersama. Perundungan, senioritas atau semua nama, dan bentuk perundungan pada mahasiswa pendidikan kedokteran tidak dibenarkan secara etis dan hukum. Kode etik profesi, profesi, moral, dan pandangan hidup bangsa tidak dibenarkan secara etis. *Bullying* terhadap siswa harus dihentikan dan segera diberantas dan dihukum menurut hukum yang berlaku. Pelaku *bullying* harus dihukum untuk memberikan efek jera. Universitas, Rumah Sakit Pendidikan, aparat penegak hukum dan LPSK serta lembaga lain yang menjadi pemerhati harus melindungi korban perundungan dan saksi.

## SARAN

Upaya penghilangan *bullying* harus dilakukan secara kontinyu tanpa henti, berupa intervensi oleh lembaga pendidikan dalam hal perbaikan kurikulum, penciptaan lingkungan kerja yang aman dan nyaman, serta penguatan kesadaran setiap individu untuk menghentikannya. Selain itu, kerjasama antar instansi pendidikan, Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Kepolisian, Kejaksaan, Rumah Sakit Pendidikan serta instansi yang terlibat dalam pendidikan kedokteran juga diperlukan untuk menetapkan kebijakan anti *bullying* hingga pemrosesan pelaku *bullying* sesuai hukum yang berlaku. Hal tersebut disebabkan karena dalam Kode etik profesi, profesi, moral, dan pandangan hidup bangsa, hukum yang berlaku tindakan *bullying* tidak dibenarkan secara etis dan hukum. *Bullying* terhadap siswa harus dihentikan dan segera diberantas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aeon. "Penghinaan Medis." Terakhir dimodifikasi 2019. <https://aeon.co/essays/bullying-junior-medicalstaff-is-oneway-to-harm-patients>.
- Akasyah, Wildan, Hendy Muagiri Margono, and Ferry Efendi. "Efek Korban Bullying pada Fisik, Psikologis, dan Sosial pada Masa Remaja - Tinjauan Sistematis," no. Inc (2019): 538-546.
- AlMulhim, Abdullah A., Mukhtar Nasir, Abdulrahman AlThukair, Maryam Alnasser, Jennifer Pikard, Syed Ahmer, Muhammad Ayub, Alya Elmadih, and Farooq Naeem. "Bullying di Antara Mahasiswa Kedokteran dan Non Medis di Universitas di Arab Saudi Timur." *Jurnal Kedokteran Keluarga dan Komunitas* 25, no. 3 (2018): 211-216.
- Averbuch, Tauben, Yousif Eliya, and Harriette Gillian Christine Van Spall. "Tinjauan Sistematis Bullying Akademik dalam Pengaturan Medis: Dinamika dan Konsekuensi." *BMJ Buka* 11, no. 7 (2021): 1-17.
- BMA. "Bullying: Tidak Dapat Diterima Lagi dalam Profesi Mulia." Diakses 12 Januari 2022. <https://www.bma.org.uk/news/2018/february/undermining-bullying>.
- . "Bullying: Tidak Dapat Diterima Lagi dalam Profesi Mulia." Terakhir dimodifikasi 2014. via: <https://www.bma.org.uk/news/2018/february/undermining-bullying>.
- Bremert, A. "Prevalensi Penindasan di Tempat Kerja terhadap Dokter Terlatih di Western Cape, Afrika Selatan: Studi Deskriptif Eksplorasi," no. Maret (2021): 1-119.
- Hidayati, N.L; Amalia, R. 2021. Psychological Impacts On Adolescent Victims Of Bullying: Phenomenology Study. *Media Keperawatan Indonesia*, Vol 4 No 3, August 2021/ page 201-207
- Moddie Alvianto W. Bercita cita Jadi Dokter Spesialis Malah Depresi Saat Jadi Residen. Teken from: <https://mojok.co/esai/bercita-cita-jadi-dokter-spesialis-tapi-malah-depresi-saat-jadi-residen/>
- Nugraheni, P. D. (2021). The New Face of Cyberbullying in Indonesia: How Can We Provide Justice to the Victims?. *The Indonesian Journal of International Clinical Legal Education*, 3(1), 57-76. <https://doi.org/10.15294/ijicle.v3i1.43153>
- Nurdianto, A.R., Febiyanti, D.A. 2021. IVF Journey di Masa Pandemi Covid-19. Nizamia Learning Center; ISBN 978-623-265-408-2 1. <https://play.google.com/store/books/detail>
- s/IVF\_Journey\_di\_Masa\_Pandemi\_Covid\_19?i d=4IM7EAAAQBAJ&hl=en&gl=US&pli=1
- Rozaliyani A, Wasisto B, Santosa F, Sjamsuhidajat R, Setiabudy R, Prawiroharjo P, et al. Bullying (Perundungan) di Lingkungan Pendidikan Kedokteran. *JEKI*. 2019;3(2):56-60 doi: 10.26880/jeki.v3i2.36
- Waliyanti. E., & Kamilah. F., 2019. Bullying of adolescent in yogyakarta: responses and impacts. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*. JKKI. Vol 10
- Yanuardi. Menulis di Jalan Tuhan, 2017. Kamus Besar Bahasa Indonesia. "Tanpa Judul," nd KPAI. "Kasus Kekerasan terhadap Anak Meningkatkan." <http://www.kpai.go.id/KPAI>.
- Peterson, Jillian, dan James Densley. "Kekerasan Dunia Maya: Apa yang Kita Ketahui dan Kemana Kita Mulai Dari Sini?" *Agresi dan Perilaku Kekerasan* 34 (1 Mei 2017): 193-200.
- Berita Situs Hak 2010. Mempromosikan Pendidikan Hak Asasi Manusia di Ruang Kelas, 2010.
- Rozaliyani, Anna, Broto Wasisto, Frans Santosa, R Sjamsuhidajat, Rianto Setiabudy, Pukovisa Prawiroharjo, Muhammad Baharudin, and Ali Sulaiman. "Bullying (Perundungan) Di Lingkungan Pendidikan Kedokteran." *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia* 3, no. 2 (2019): 56.
- Singh, Tejinder, dan Avtar Singh. "Budaya Pelanggaran dalam Pendidikan Kedokteran: Mentor Harus Memperbaiki Cara Mereka." *Jurnal Farmakologi Klinis Anestesiologi* 34, no. 2 (2018): 145-147.
- Pusat Statistik Pendidikan Nasional AS & Cambridgeshire.gov.uk (Departemen Kehakiman AS, Lembar Fakta #FS-200127). Laporan Pelajar tentang Bullying, Hasil Dari Suplemen Kejahatan Sekolah 2001 hingga Survei Korban Kejahatan Nasional, nd
- Vogel, Lauren. "Dokter Membedah Masalah Penindasan Kedokteran." *CMAJ : Jurnal Canadian Medical Association = journal de l'Association medicale canadienne* 189, no. 36 (2017): E1161-E1162.
- ZAKIYAH, ELA ZAIN, SAHADI HUMAEDI, dan MEILANNY BUDIARTI SANTOSO. "Faktor Yang Mempengaruhi Remaja Dalam Melakukan Bullying." *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat* 4, no. 2 (2017): 324-330.