

Tanggung Jawab Hukum Praktik Tanpa Surat Izin oleh Penata Anestesi di Rumah Sakit (Studi di Rumah Sakit Umum Daerah Sangatta)

Edi Prayitno*

Abstract

Health jurisdiction is growing up nowadays. Juridically, hospital takes over all the charge of negligence caused by health workers in the hospital. As the preventive, the hospital did credential to all health workers that do the direct medical treatment, one of them is ownership of the license. There are law issues in hospital's services, such as practice without a license that are done by anesthesia directors. It causes legality problems and burdens charge from practice without license that are did by anesthesia director in hospital. The research method is normative juridical, using statute approach and conceptual approach. The result of research obtains that hospital does not take the charge and take the responsibilities legally about the practice without a license that are done by anesthesia director, depends on agreement letter between hospital and anesthesia director. So that respondeat superior doctrine that implied in article 46 Law Number 44 Year 2009 concerning to The Hospital, do not apply absolutely.

Keywords: hospital, anesthesia director, practice without license, law liability

Abstrak

Yurisdiksi kesehatan kian marak. Secara yuridis rumah sakit bertanggung jawab atas semua kerugian yang diakibatkan kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit. Sebagai langkah preventif rumah sakit melakukan kredensial terhadap semua tenaga kesehatan yang terlibat perawatan medis langsung, salah satunya adalah kepemilikan surat izin praktik. Dalam latar belakang terdapat isu hukum, yakni praktik tanpa surat izin oleh penata anestesi di rumah sakit. Maka timbul permasalahan legalitas dan pembebanan tanggung jawab. Metode dalam penelitian ini adalah yuridis normatif, dengan menggunakan pendekatan undang-undang (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Hasil penelitian didapatkan bahwa rumah sakit tidak bertanggung jawab dan turut bertanggung jawab secara hukum terhadap praktik tanpa surat izin oleh penata anestesi di rumah sakit, tergantung pada perjanjian kerja bersama. Sehingga Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, tidak berlaku absolut.

Kata Kunci: rumah sakit, penata anestesi, praktik tanpa izin, tanggung jawab hukum

*Fakultas Hukum, Universitas Hang Tuah, Surabaya.

Correspondence: Edi Prayitno, Magister Hukum, Universitas Hang Tuah.

Pendahuluan

Kesehatan sangat penting bagi manusia, tanpa kesehatan kehidupan tidak bermakna. *Health isn't everything, but everything without health is nothing*. Terminologi sehat menurut World Health Organization yang selanjutnya disebut WHO: *"Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity."* Government have a responsibility for the health of their peoples which can be fulfilled only by the provision of adequate health and social measures (Ta'adi, 2017:1). Definisi kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ditentukan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Sehat merupakan hak setiap orang. Untuk memenuhi hak hidup sehat masyarakat, Pemerintah menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang mengupayakan kesehatan secara lengkap meliputi layanan *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif* adalah rumah sakit. Yurisdiksi kesehatan pada saat ini kian marak. Untuk mengimbangnya tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai standar profesi dan memiliki surat izin praktik sebagai legalitas praktiknya.

Standar profesi (bidang kesehatan) merupakan ukuran kemampuan rata-rata tenaga kesehatan dalam menjalankan pekerjaannya (Sri Praptianingsih, 2007:51). Hal ini dimaksudkan untuk meminimalisir bahkan meniadakan distorsi dalam pelayanan. Distorsi dalam pelayanan merupakan istilah penulis untuk praktik tidak sesuai standar profesi, tidak sesuai standar prosedur operasional, kurang hati-hati, ceroboh, lalai, praktik dengan melanggar peraturan perundang-undangan yang familiar disebut malpraktik. Pasal 29 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menentukan jika tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Akan tetapi, hal ini tidak menghalangi penyelesaian melalui jalur litigasi karena hukum dibidang kesehatan secara aplikatif mencakup hukum pidana, hukum administratif dan hukum perdata. Seperti yang dituliskan Prof Leenen dalam bukunya, bahwa (J. Guwandi, 2007:4): Hukum kedokteran atau kesehatan adalah semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberi layanan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum pidana, hukum administratif. dimaksud peraturan disini termasuk pedoman internasional, hukum kebiasaan, hukum yurisprudensi. Sedangkan kepustakaan dan ilmu pengetahuan dijadikan sumber hukum.

Diantara tenaga kesehatan berisiko tinggi melakukan distorsi dalam pelayanan adalah dokter spesialis anesthesiologi dan penata anestesi, penyebabnya antara lain jumlah mereka sedikit sehingga beban kerja mereka tinggi (*overload*). Secara *de jure* penata anestesi bekerja dibawah supervisi dokter spesialis anesthesiologi, berlaku asas *respondeat superior*. Sebagaimana ditentukan dalam Pasal 12 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Penata Anestesi bahwa penata anestesi dapat melaksanakan pelayanan dibawah pengawasan atas pelimpahan wewenang secara mandat dari dokter spesialis anesthesiologi atau

dokter lain. Pasal 1 angka (24) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 *tentang Administrasi Pemerintahan* menentukan Mandat adalah pelimpahan Kewenangan dari Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih tinggi kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih rendah dengan tanggung jawab dan tanggung gugat tetap berada pada pemberi mandat. *Kecuali tindakan independent* yang menjadi kewenangan *pure* dari penata anastesi sebagaimana ditentukan oleh peraturan perundang-undangan.

Dalam *ranah hukum pidana* berlaku doktrin *personal liability*. Artinya jika penata anastesi melakukan distorsi dalam pelayanan yang merugikan, apakah tindakan itu merupakan *pure* kompetensi penata anastesi atau merupakan tugas limpah dari dokter spesialis anesthesiologi, tanggung jawab hukumnya melekat kepada penata anastesi. Jika distorsi dalam pelayanan yang merugikan pasien tersebut merupakan *tugas limpah* atau atas prakarsa dokter spesialis anesthesiologi, maka dokter spesialis anesthesiologi dapat dijerat Pasal 55 KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) tentang penyertaan dalam tindak pidana atau *deelneming*.

Dalam *ranah hukum perdata* dikenal doktrin *respondeat superior* (Pasal 1367 KUHPerdata). Doktrin ini diterapkan jika distorsi dalam pelayanan (tindakan) merugikan pasien yang dilakukan penata anastesi merupakan *tindakan medik yang dilimpahkan* kepada penata anastesi berupa tindakan mandat. Sehingga yang dilakukan penata anastesi menjadi tanggung jawab dokter spesialis anesthesiologi. Lantas apakah rumah sakit turut bertanggung jawab secara hukum terhadap praktik tanpa surat izin yang dilakukan penata anastesi di rumah sakit? Lalu apa bentuk tanggung jawab rumah sakit jika rumah sakit diputuskan turut bertanggung jawab terhadap praktik tanpa surat izin yang dilakukan penata anastesi di rumah sakit?

Metode Penelitian

Terdapat lima pendekatan dalam penelitian hukum, yaitu: pendekatan undang-undang (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan historis (*historical approach*), pendekatan perbandingan (*comparative approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Penelitian ini bersifat normatif dengan melakukan pendekatan undang-undang (*statute approach*), yakni menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkut paut dengan isu hukum yang ditangani (Peter Mahmud Marzuki, 2016:133), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) yang beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum, sehingga peneliti akan menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-pengertian yang relevan dengan isu hukum yang dihadapi (Peter Mahmud Marzuki, 2016:133).

Analisis dan Diskusi

A. Pengertian Rumah Sakit

Menurut kepustakaan yang dimaksud dengan rumah sakit atau *hospital is an institution for the treatment and care fore sick, wounded, infirm, or aged person, generally incorporated an then the class of corporations called "ELEEMOSYNARY" or "CHARITABLE," also the buildings use for such purpose* (Black Law Dictionary, 1979) (Pitono, 2006:35). Sedangkan Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menentukan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Peraturan perundang-undangan membedakan rumah sakit berdasarkan jenis pelayanan, klasifikasi atau tipe dan pengelolaannya. Rumah sakit

yang didirikan Pemerintah dan Pemerintah Daerah harus berbentuk unit pelaksana teknis dari instansi yang bertugas di bidang kesehatan, instansi tertentu, atau lembaga teknis daerah dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah. Rumah sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumaha-sakitan. Sehingga rumah sakit mempunyai hak dan kewajiban sebagaimana subyek hukum lainnya.

B. Penata Anestesi

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan ditentukan bahwa tenaga di bidang kesehatan terdiri atas 2 (dua) bagian besar, yakni bagian tenaga kesehatan dan bagian asisten tenaga kesehatan. Dari bagian tenaga kesehatan terbagi lagi menjadi beberapa kelompok. Penata anestesi masuk dalam kelompok tenaga ketekhnisan medik. Penata anestesi adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan bidang keperawatan anestesi atau penata anestesi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Syarat praktik penata anestesi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Penata Anestesi, antara lain ditentukan Pasal 4 ayat (1) praktik penata anestesi wajib memiliki Surat Izin Praktik Penata Anestesi, yang selanjutnya disebut SIPPA, Pasal 5 ayat (1) menentukan penata anestesi hanya dapat memiliki paling banyak 2 (dua) SIPPA, sehingga penata anestesi hanya boleh melakukan praktik kepenataanestesian hanya di dua tempat praktik.

C. Pengertian Izin

Izin (*toestemming*, permisi) adalah pembolehan khusus untuk melakukan sesuatu yang secara umum dilarang (JJ. H. Bruggink, 2015:101). Izin merupakan suatu persetujuan dari seseorang atau badan yang bersifat memperbolehkan untuk melakukan suatu tindakan berdasarkan peraturan yang berlaku dan mempunyai sanksi jika ketentuan yang terdapat dalam izin yang dilanggar (Purwadaminta, 1996:24). Izin diartikan sebagai perbuatan hukum administrasi negara bersegi satu yang mengaplikasikan peraturan dalam hal konkret berdasarkan persyaratan dan prosedur sebagaimana ditetapkan oleh ketentuan peraturan perundang-undangan (Sjachran Basar, 1992:45). Kesimpulan dari berbagai pendapat tersebut, bahwa izin merupakan pembolehan khusus atas hal yang hakekatnya dilarang. Izin berkaitan erat dengan wewenang, jika seorang mempunyai izin berarti seorang tersebut mempunyai wewenang. Wewenang artinya kekuasaan untuk bertindak; kewenangan adalah kekuasaan membuat keputusan; hak mengambil keputusan; fungsi yang tidak boleh dilaksanakan (KBBI:797).

Wewenang merupakan kekuasaan yang ada pada seseorang atau sekelompok orang yang mempunyai dukungan atau mendapat pengakuan dari masyarakat (Soerjono Soekanto, 1982:260). Secara teori penggunaan wewenang pemerintahan dibatasi oleh **materi, wilayah, dan waktu** Terhadap penggunaan wewenang pemerintahan yang **tidak sah** dapat berakibat **dapat dibatalkan** (*vernietigbaar*). **Dapat dibatalkan** (*vernietigbaar*) berarti bagi hukum perbuatan yang dilakukan dan akibatnya dianggap ada sampai waktu pembatalan oleh hakim atau badan pemerintah lain yang kompeten (Lufsiana, 2006:183). Berdasarkan teori wewenang diatas, dapat disimpulkan bahwa izin dianggap tidak sah, batal atau tidak berlaku apabila digunakan untuk: melakukan yang tidak masuk dalam wewenangnya (*Ombevoegdheid ratione materiae*); melakukan melampaui batas kewenangan (*Ombevoegdheid ratione loci*);

melakukan melampaui jangka waktu/ izin kadaluarsa, (*Ombevoegdheid ratione temporis*).

D. Hubungan Hukum

Hubungan hukum adalah hubungan yang dilakukan oleh dua atau lebih subyek hukum, yang dapat menimbulkan akibat hukum. Joni Afriko (2016) dalam bukunya yang berjudul "Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya)," berpendapat bahwa hubungan hukum (*rechtsbetrekkingen*) adalah hubungan antara dua subyek hukum atau lebih mengenai hak dan kewajiban, disatu pihak berhadapan dengan hak dan kewajiban dipihak lain. Dilihat dari sifat hubungannya, hubungan hukum dapat dibedakan antara hubungan hukum yang bersifat privat dan hubungan hukum yang bersifat publik. Dalam menetapkan hubungan hukum apakah bersifat *publik* atau *privat* yang menjadi indikator bukanlah subyek hukum yang melakukan hubungan hukum itu, melainkan hakikat hubungan itu atau hakikat transaksi yang terjadi (*the nature transaction*) (Muh. Sadi I, 2015:82).

E. Tanggung Jawab

Perihal bertanggung jawab; keadaan dapat dimintai pertanggungjawaban disebut akuntabilitas (kbbi.kamus.pelajar, 2018). Pengertian tanggung jawab adalah kewajiban terhadap segala sesuatunya; fungsi menerima pembebanan sebagai akibat sikap tindak sendiri atau pihak lain (KBBI:739). Dalam kamus hukum tanggung jawab diartikan sebagai suatu keharusan bagi seorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya. Konsep tanggungjawab hukum (*liability*) merupakan suatu konsep berhubungan dengan konsep kewajiban hukum. Seseorang dikatakan secara hukum bertanggungjawab untuk suatu perbuatan tertentu adalah bahwa dia dapat dikenakan suatu sanksi dalam kasus perbuatan yang berlawanan (Basuni, 2014:113).

F. Tanggung Jawab dalam Aspek Hukum Pidana

Tindak pidana adalah suatu perbuatan yang dilarang atau diharuskan dan diancam dengan pidana sebagaimana yang ditentukan didalam beberapa pasal undang-undang pidana. Meskipun begitu Tanggung Jawab Pidana adalah suatu upaya meminta pertanggungjawaban pidana bagi setiap orang (subyek hukum) yang dengan kesalahannya melakukan perbuatan melawan hukum pidana dan telah dibuktikan adanya kesalahan pembuat pidana tersebut (Hasrul Buamona, 2015:31).

Dapat dikatakan adanya pertanggungjawaban pidana harus dipenuhi 3 (tiga) syarat (Moh. Hatta, 2013:165): harus ada perbuatan yang dapat dipidana yang termasuk dalam rumusan delik undang-undang; perbuatan itu dapat dipidana dan harus bertentangan/ melawan hukum; harus ada kesalahan si pelaku. Sumber lain menyatakan bahwa untuk dapat dipidananya suatu kesalahan yang dapat diartikan sebagai pertanggungjawaban dalam hukum pidana, harus memenuhi 3 (tiga) unsur sebagai berikut (A. Sofyan Hasdam, 2009:4): adanya kemampuan bertanggung jawab pada petindak, artinya keadaan jiwa petindak harus normal; adanya hubungan batin antara petindak dengan perbuatannya yang dapat berupa kesengajaan (*dolus*) atau kealpaan (*culpa*); tidak adanya alasan penghapus kesalahan atau pemaaf. Prinsip-prinsip dalam hukum pidana, antara lain (Aris P.A. Santoso dan Sukendar, 2018:21): *Nullum Delictum*, peristiwa pidana tidak akan ada jika ketentuan pidana tidak ada dalam undang-undang (tidak bisa berlaku surut); *Nulla Poena Sine Lege*, tidak ada hukuman kalau tidak ada undang-undang; *Nullum Poena Crime*, tidak ada hukuman

kalau tidak ada kejahatan; *Nullu Crime Sine Poela Lege*, tidak ada kejahatan kalau tidak ada hukuman yang berdasarkan undang-undang.

G. Tanggung Jawab dalam Aspek Hukum Administrasi

Pelanggaran administratif secara umum berupa teguran lisan, teguran tertulis, pencabutan izin. Dalam undang-undang di bidang kesehatan pelanggaran administrasi ada yang dimasukkan dalam sanksi tindak pidana, sehingga tanggung jawabnya termasuk dalam tanggung jawab pidana, yaitu pidana denda. Secara prinsip pertanggungjawaban hukum administrasi lahir karena adanya pelanggaran terhadap hukum administrasi. Dalam ranah hukum administrasi, bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan telah melakukan pelanggaran administrasi, jika tenaga medis dan tenaga kesehatan melakukan praktik dengan melanggar ketentuan administrasi negara yang ditetapkan melalui peraturan perundang-undangan.

H. Tanggung Jawab dalam Aspek Hukum Perdata

Hukum perdata membagi dasar pertanggungjawaban menjadi 2 (dua) macam, yaitu (Soekidjo Notoatmojo, 2010:51): pertanggungjawaban atas dasar kesalahan (*liability without based on fault*). Prinsip dasar pertanggungjawaban atas dasar kesalahan mengandung arti bahwa seseorang harus bertanggung jawab karena ia melakukan kesalahan dan merugikan orang lain; pertanggungjawaban tanpa kesalahan (*liability without fault*) yang dikenal dengan tanggung jawab resiko atau tanggung jawab mutlak (*strick lilability*). Esensi pertanggungjawaban atas dasar resiko mengandung arti bahwa konsumen penggugat tidak diwajibkan lagi, melainkan produsen tergugat langsung bertanggung jawab sebagai resiko usahanya. Menurut KUHPerdata, tanggung jawab perdata yang terjadi di bidang pelayanan kesehatan umumnya disebabkan oleh faktor (Ta'adi, 2012:21): melanggar aturan hukum (*onrechtmatige daad*); tidak terpenuhi prestasi (wanprestasi); kealpaan (*negligence*), ataupun kecerobohan (*recklessness*) yang berdampak pada cacat atau kematian. Tanggung jawab dalam aspek hukum perdata bidang kesehatan terdiri atas dua, yakni tanggung jawab karena wanprestasi dan tanggung jawab karena perbuatan melawan hukum yang selanjutnya disebut PMH.

I. Tanggung Jawab Akibat Wanprestasi (Pasal 1239 KUHPerdata)

Syarat pertanggungjawaban berdasarkan wanprestasi adalah harus ada kontrak atau perikatan dan memenuhi unsur-unsur dalam wanprestasi, yaitu: tidak melakukan (*negative act*) apa yang menurut kesepakatannya dilakukan; melakukan (*positive act*) apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan, tetapi terlambat; melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan, tetapi tidak sempurna; melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak harus dilakukan. Tanggung jawab akibat wanprestasi di bidang kesehatan sangat jarang kasusnya, dikarenakan pasien kesulitan membuktikan apakah tindakan tenaga kesehatan sesuai standar profesi atau tidak.

J. Tanggung Jawab Akibat PMH (Pasal 1365 KUHPerdata)

Syarat pertanggungjawaban berdasarkan PMH tidak harus ada kontrak atau perikatan. Unsur- unsur PMH adalah: adanya perbuatan (*daad*) yang termasuk kualifikasi PMH; adanya kesalahan (*dolus ataupun culpa*); adanya akibat kerugian (*schade*); adanya hubungan perbuatan dengan akibat kerugian (*oorzakelij verband atau causal verband*). Abdulkadir Muhammad berpendapat bahwa teori tanggung jawab dalam perbuatan melanggar hukum (*tort liability*) dibagi menjadi 3 (tiga) teori, yaitu: tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan sengaja (*intertional tort*

liability), tergugat sudah harus melakukan perbuatan sedemikian rupa sehingga merugikan penggugat atau mengetahui bahwa apa yang dilakukan tergugat akan mengakibatkan kerugian; tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan tidak sengaja (*negligence tort liability*), didasarkan pada konsep kesalahan (*concept of fault*) yang berkaitan dengan moral dan hukum yang sudah bercampur baur (*intermingklend*); tanggung jawab mutlak akibat perbuatan melanggar hukum tanpa mempersoalkan kesalahan (*strict liability*) didasarkan pada perbuatannya baik secara sengaja maupun tidak sengaja, artinya meskipun bukan kesalahannya tetap bertanggung jawab atas kerugian yang timbul akibat perbuatannya (Abdulkadir Muhammad, 2010:503).

K. Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Aspek Hukum Pidana Terhadap Praktik Tanpa Surat Izin yang Dilakukan Penata Anestesi di Rumah Sakit

Untuk menjadi tanggung jawab hukum, harus diawali dengan hubungan hukum (*rechtsbetrekkingen*). Secara sederhana dapat dimaknai bahwa hubungan hukum adalah hubungan yang diatur oleh hukum, dengan masing-masing pihak mengemban hak dan kewajiban, yang familiar dalam dunia hukum disebut subyek hukum. Subyek hukum adalah segala sesuatu yang dapat mempunyai hak dan kewajiban menurut hukum. Subyek hukum dalam KUHPerdara ada dua yaitu orang perorangan dan badan hukum (Basuni, 2014:113). Hubungan hukum yang tercipta antara rumah sakit dan tenaga kesehatan dimulai sejak tenaga kesehatan mendapat surat keputusan sebagai tenaga kerja di rumah sakit. Hubungan hukum antara tenaga tenaga kesehatan dengan rumah sakit swasta diatur dalam perjanjian kerja dalam Pasal 1601 KUHPerdara, sedangkan untuk rumah sakit pemerintah tunduk pada ketentuan hukum kepegawaian.

Untuk memberikan kepastian hukum tentang bertanggung jawab atau tidaknya rumah sakit terhadap praktik tanpa surat izin yang dilakukan penata anestesi di rumah sakit, kiranya patut ditinjau secara mendalam dan terinci tentang *hospital bylaw*. *Hospital by laws* adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan *internal korporasi* dan peraturan *internal staf medis* (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/ MENKES/ PER/ IV/ 2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit). Dalam perkembangannya beberapa direktur rumah sakit mengadopsi konten *hospital bylaws* untuk diterapkan kepada profesi lain termasuk kepada penata anestesi. Secara umum konten *hospital bylaw* menurut *hirarkinya* terdiri atas anggaran dasar, anggaran rumah tangga, peraturan rumah sakit, surat keputusan, pengumuman-pengumuman (J. Guwandi, 2013:21).

Peraturan internal rumah sakit (*hospital by law*) biasanya dibedakan menjadi 2 (dua) bagian besar, yakni bagian umum dan bagian medik. Bagian umum diantaranya memuat perjanjian kerja bersama yang disepakati antara rumah sakit dan tenaga kerja. Dalam perjanjian kerja bersama antara rumah sakit dan tenaga kerja *in casu* penata anestesi harus jelas penata anestesi tersebut sebagai tenaga kerja tetap atau tenaga kerja tidak tetap. Tenaga kerja tetap dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan disebut sebagai pekerja dengan perjanjian kerja waktu tidak tertentu, dan tenaga kerja tidak tetap disebut sebagai pekerja dengan perjanjian kerja waktu tertentu. Status tenaga kerja yang dimuat dalam klausul perjanjian kerja bersama merupakan hal yang esensial, karena terkait dengan beban tanggung jawab.

Rumah sakit tidak bertanggung jawab secara hukum pidana terhadap praktik tanpa surat izin yang dilakukan penata anestesi di rumah sakit. Hal ini karena hukum pidana menganut doktrin *personal liability*, pertanggungjawaban individu. Sehingga pidana denda sebagaimana ditentukan dalam Pasal 86 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menjadi tanggung jawab penata anestesi. Namun rumah sakit dapat turut bertanggung jawab secara hukum pidana terhadap praktik tanpa surat izin yang dilakukan penata anestesi di rumah sakit. Maksud turut bertanggung jawab secara hukum pidana dalam hal ini adalah turut serta dalam tindak pidana (Pasal 55 KUHP *deelneming*), jika terbukti bahwa penata anestesi merupakan tenaga kerja rumah sakit yang menjadi sub ordinat dari rumah sakit.

L. Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Aspek Hukum Administrasi Terhadap Praktik Tanpa Surat Izin yang Dilakukan Penata Anestesi di Rumah Sakit

Rumah sakit tidak bertanggung jawab secara hukum administrasi terhadap praktik tanpa surat izin yang dilakukan penata anestesi di rumah sakit. Jumlah penata anestesi tidaklah banyak, sehingga penata anestesi terkadang mengganti posisi penata anestesi di rumah sakit lain tanpa sepengetahuan rumah sakit, penggantian atas prakarsa dokter spesialis anesthesiologi. Dalam kasus seperti ini rumah sakit tidak bertanggung jawab secara hukum administrasi, karena tidak ada hubungan hukum antara penata anestesi pengganti dengan rumah sakit. Sebaliknya rumah sakit turut bertanggung jawab dalam hukum administrasi jika penata anestesi pengganti mempunyai hubungan hukum dan sebagai sub ordinat dari rumah sakit. Rumah sakit akan dikenakan sanksi sesuai ketentuan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 82 ayat (2) "Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan Pasal 26 ayat (2), Pasal 53 ayat (1), Pasal 70 ayat (4), dan Pasal 74 dikenai sanksi administratif." Ketentuan Pasal 74 bahwa "Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dilarang mengizinkan tenaga kesehatan yang tidak memiliki STR dan izin untuk menjalankan praktik di fasilitas pelayanan kesehatan". Sanksi administratif secara umum berupa teguran lisan terhadap rumah sakit, teguran tertulis terhadap rumah sakit, pencabutan izin operasional rumah sakit.

M. Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Aspek Hukum Perdata Terhadap Praktik Tanpa Surat Izin yang Dilakukan Penata Anestesi di Rumah Sakit

Secara umum pertanggungjawaban perdata adalah pertanggungjawaban ganti rugi. Hakekat atau makna dari Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah rumah sakit bertanggung jawab mutlak secara perdata terhadap kelalaian merugikan pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Akan tetapi dimungkinkan rumah sakit tidak bertanggung jawab secara hukum perdata terhadap distorsi dalam pelayanan (malpraktik) merugikan yang dilakukan penata anestesi yang melakukan praktik tanpa surat izin di rumah sakit. Hal ini terjadi dalam keadaan rumah sakit mengingkari penata anestesi sebagai tenaga kerjanya, yang dibuktikan dengan menunjukkan bahwa kerjasama yang terjalin hanyalah kerjasama antara dokter spesialis anesthesiologi dan rumah sakit. Rumah sakit mampu membuktikan bahwa penata anestesi bukan tenaga kerja rumah sakit, diantaranya tidak ada daftar nama, tidak ada daftar atau slip gaji, tidak ada presensi dan data semacamnya yang menunjukkan bahwa penata anestesi adalah tenaga kerja rumah sakit. Akan tetapi jika terbukti penata anestesi adalah tenaga kerja sub ordinat rumah

sakit, maka rumah sakit bertanggung jawab secara hukum perdata terhadap kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian penata anestesi.

N. Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Aspek Hukum Pidana Terhadap Praktik Tanpa Surat Izin yang Dilakukan Penata Anestesi di Rumah Sakit

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Pasal 10 membagi hukuman dalam dua jenis, yakni hukuman pokok dan hukuman tambahan. Hukuman pokok terdiri dari hukuman mati, hukuman penjara, hukuman kurungan, hukuman denda, hukuman tutupan. Hukuman tambahan berupa pencabutan beberapa hak yang tertentu, perampasan barang yang tertentu, pengumuman keputusan hakim. Bentuk tanggung jawab rumah sakit dalam aspek hukum pidana terhadap praktik tanpa surat izin yang dilakukan penata anestesi di rumah sakit yang terbukti menjadi sub ordinat rumah sakit adalah tanggung jawab dalam penyertaan tindak pidana (*deelneming*) yang dapat berupa pidana denda dan pidana tambahan.

O. Bentuk Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Aspek Hukum Administrasi Terhadap Praktik Tanpa Surat Izin yang Dilakukan Penata Anestesi di Rumah Sakit

Sanksi administrasi adalah sanksi yang dikenakan terhadap pelanggaran administrasi atau ketentuan undang-undang yang bersifat administratif. Secara umum sanksi administrasi berupa teguran lisan, teguran tulisan, pencabutan atau penghentian izin operasional yang dalam hal ini diberikan oleh Dinas Kesehatan. Bentuk tanggung jawab rumah sakit dalam aspek hukum administrasi terhadap praktik tanpa surat izin yang dilakukan penata anestesi yang menjadi sub ordinatnya adalah mematuhi surat peringatan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan dengan menghentikan kegiatan yang terkait dengan *job description* penata anestesi atau mematuhi sanksi administratif lainnya.

P. Bentuk Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Aspek Hukum Perdata Terhadap Praktik Tanpa Surat Izin yang Dilakukan Penata Anestesi di Rumah Sakit

Bentuk tanggung jawab rumah sakit dalam aspek hukum perdata terhadap praktik penata anestesi tanpa surat izin di rumah sakit adalah membayar semua ganti rugi sebagaimana Pasal 46 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menentukan Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Tanggung jawab secara hukum perdata ini berlaku setelah terbukti penata anestesi yang melakukan distorsi dalam pelayanan (*malpraktik*) merugikan pasien adalah tenaga kerja yang menjadi sub ordinat rumah sakit, kecuali ditentukan lain dalam peraturan internal rumah sakit.

Kesimpulan

Rumah sakit dapat bertanggung jawab dan dapat tidak bertanggung jawab terhadap praktik tanpa surat izin yang dilakukan penata anestesi di rumah sakit, hal ini tergantung dari deliniasi atau rincian kasus perkasus. Pertanggungjawaban terhadap praktik tanpa surat izin yang dilakukan penata anestesi di rumah sakit dapat dilihat dalam tiga aspek hukum, yakni aspek hukum pidana, aspek hukum administrasi dan aspek hukum perdata. Rumah sakit tidak bertanggung jawab dalam aspek hukum pidana terhadap praktik tanpa surat izin yang dilakukan penata anestesi di rumah sakit, karena hukum pidana menganut doktrin *personal liability*. Akan tetapi bila rumah sakit terbukti memperkerjakan penata anestesi tanpa surat izin, rumah sakit dapat dijerat Pasal 55 KUHP yaitu penyertaan dalam tindak pidana (*deelneming*). Rumah sakit bertanggung jawab dalam aspek hukum administrasi dan aspek hukum perdata jika penata anestesi merupakan tenaga kerja yang menjadi sub ordinat rumah sakit.

Bentuk pertanggungjawaban dalam aspek hukum pidana terhadap praktik tanpa surat izin yang dilakukan penata anestesi di rumah sakit adalah membayar pidana denda dan mematuhi pidana tambahan (bila diputuskan demikian) setelah terbukti memperkerjakan penata anestesi yang tidak mempunyai surat izin praktik. Bentuk pertanggungjawaban rumah sakit dalam aspek hukum administrasi adalah mematuhi sanksi administrasi yang diberikan Dinas Kesehatan, termasuk sanksi yang paling berat yakni penghentian operasional rumah sakit. Bentuk pertanggungjawaban rumah sakit dalam aspek hukum perdata adalah membayar ganti kerugian yang diputuskan pengadilan. Rumah sakit dapat menanggung renteng biaya ganti rugi akibat kelalaian atau hal lain dengan tenaga kesehatan *in casu* penata anestesi, dengan syarat biaya tanggung renteng tersebut disepakati dan dituangkan dalam perjanjian kerja bersama yang terdapat dalam peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*).

Daftar Bacaan

Peraturan Perundang-Undangan

- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1660.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3632.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 *tentang Ketenagakerjaan*, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 *tentang Rumah Sakit*, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 *tentang Kesehatan*, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 *tentang Tenaga Kesehatan*, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 *tentang Administrasi Pemerintahan*, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 *tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/ MENKES/ PER/ IV/ 2011 *tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit.*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 *tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Penata Anestesi.*

Buku

Abdulkadir Muhammad. (2010). *Hukum Perusahaan Indonesia*. Jakarta: Citra Aditya Bakti.

Sjachran Basah. (1992). *Perlindungan Hukum Terhadap Sikap Tindak Administrasi Negara*. Bandung: Alumni.

Hasrul Buamona. (2015). *Tanggung Jawab Pidana Dokter dalam Kesalahan Medis*. Yogyakarta: Cetakan Pertama.

JJ. H Bruggink. (2015). *Refleksi Tentang Hukum: Pengertian- Pengertian Dasar dalam Teori Hukum*. Cetakan Keempat. Terjemahan B. Arief Sidharta. Bandung: Citra Aditya Bakti.

J. Guwandi. (2007). *Dokter, Pasien, dan Hukum*. Cetakan Kedua. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

_____. (2013). *Merangkai Hospital By Law, Rumah Sakit ANDA dengan HBL Versi Indonesia*. Cetakan Ketiga. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

A. Sofyan Hasdam. (2009). *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Cetakan Pertama, Jakarta: Mulia Indah.

Moh.Hatta. (2013) *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*, Cetakan Pertama, Yogyakarta: Juli.

Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi Terbaru, Tim Pustaka Gama, Mitra Presindo, tanpa tahun.

Lufsiana. (2006). *Wewenang Daerah Mengelola Sumber Daya Perikanan*. Disertasi. Program Pasca Sarjana Universitas Airlangga.

Peter Mahmud Marzuki. (2016). *Penelitian Hukum*. Cetakan Keduabelas. Jakarta: Prenada Media Group,.

Muhammad Sadi Is. (2015) *Pengantar Ilmu Hukum*. Cetakan Pertama. Jakarta: Prenadamedia Group.

Soekidjo Notoatmojo. (2010). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rieke Cipta.

Pitono, et al. (2006). *Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan*. Edisi Kedua. Surabaya: Airlangga University Press.

Sri Praptianingsih. (2007). *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Kesehatan di Rumah Sakit*. Edisi Kedua. Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Purwadarminta. (1996). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.

Soerjono Soekanto. (1982). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Press.

Aris Prio Agus Santosodan Sukendar. (2018). *Tindak Pidana dalam Praktik Kebidanan*. (Antisipasi, Strategi, dan Solusi). Cetakan Pertama, Yogyakarta: Samudra Biru.

Ta'adi. (2012). *Hukum Kesehatan: Sanksi & Motivasi bagi Perawat*. Edisi Kedua. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

_____. (2017). *Hukum Kesehatan Berbasis pada Keadilan: Studi Keadilan Berdasarkan pada Kesetaraan Profesi yang Berlandaskan Keadilan Sosial*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Genta Publishing.

Jurnal

Basuni. (2014). Tanggung Jawab Rumah Sakit Jiwa Terhadap Pegawai yang Melakukan Kesalahan Tindakan dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa (Studi di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya). *Jurnal Prespektif Hukum*, Vol. 14. No.2. <http://dx.doi.org/10.30649/phj.v14i2.36>

Website

kbbi.kamus.pelajar.id , diakses tanggal 13 Maret tahun 2018, pukul 10. 07 WIB.