

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PENATA ANASTESI
TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK
DI RUMAH SAKIT PUSRI PALEMBANG
MENURUT PERMENKES NO 18 TAHUN 2016**

TESIS



Oleh:

**NAMA : PARA MITA
NIM : 912 24 005
BKU : KESEHATAN**

**PROGRAM STUDI HUKUM
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG**

TAHUN 2026

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PENATA ANASTESI
TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK
DI RUMAH SAKIT PUSRI PALEMBANG
MENURUT PERMENKES NO 18 TAHUN 2016**



TESIS

**Untuk memperoleh gelar Magister dalam bidang Hukum pada Program Studi Hukum Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Palembang
Dengan wibawa Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang
Dipertahankan pada Tanggal 25 Februari 2026 di Program Studi Hukum Program Magister Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Palembang**

**PROGRAM STUDI HUKUM
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG**

TAHUN 2026

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PENATA ANASTESI
TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK
DI RUMAH SAKIT PUSRI PALEMBANG
MENURUT PERMENKES NO 18 TAHUN 2016**

TESIS

PARAMITA

912 24 005

Diterima dan Disahkan

Pada Tanggal : 25 Februari 2026

Pembimbing I,



Dr. Hj. Sri Suatmiati, S.H., M.Hum.

NIDN : 0006046009

Pembimbing II,



Dr. Mulyadi Tanzili, S.H., M.H.

NIDN : 0202106701

Mengetahui,

Direktur Program Pascasarjana,



Dr. Ir. Mukhtarudin Muchsiri, M.P.

NIDN : 0212016802

Ketua Program Studi,



Dr. Mulyadi Tanzili, S.H., M.H.

NIDN : 0202106701

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PENATA ANESTESI
TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK
DI RUMAH SAKIT PUSRI PALEMBANG
MENURUT PERMENKES NO 18 TAHUN 2016**

TESIS

**PARAMITA
912 24 005**

**Telah diportahankan di hadapan Dewan Penguji Tesis
Pada Tanggal 25 Februari 2026**

Ketua,



Dr. Hj. Sri Suatmiati, S.H., M.Hum.
NIDN : 0006046009

Sekretaris,



Dr. Mulyadi Tanzili, S.H., M.H.
NIDN : 0202106701

Anggota I,



Dr. H.K.N. Sofyan Hasan, S.H., M.H.
NIDN : 0230048303

Anggota II,



Dr. Ismail Pettanase, S.H., M.H.
NIDN : 0216118602

Anggota III,



Dr. Syamsul, S.H., M.Kn.
NIDN : 0201017402

MOTTO :

"Sesungguhnya kepunyaan Allah-lah kerajaan langit dan bumi. Dia menghidupkan dan mematikan dan sekali-kali tidak ada pelindung dan penolong bagimu selain Allah".

(QS. At-Taubah : 116)

KUPERSEMBAHKAN KEPADA :

- Ayahanda dan Ibunda tercinta;
- Saudara-saudaraku tersayang;
- Sahabat terbaikku;
- Almamaterku.

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Paramita

NIM : 91224005

Program Studi : Hukum Program Magister

Konsentrasi : Hukum Kesehatan

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Magister Hukum baik di Universitas Muhammadiyah Palembang maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang,

Desember 2025

membuat pernyataan,



PARAMITA

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr. Wb

Segala puji dan syukur senantiasa dipanjatkan kehadiran Allah SWT, Serta nabi besar , junjungan kita nabi Muhammad S.AW .karena atas rahmatNya dan nikmatNya jualah tesis dengan judul : **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA PENATA ANASTESI TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK DI RUMAH SAKIT PUSRI PALEMBANG MENURUT PERMENKES NO 18 TAHUN 2016**, dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Dengan segala kerendahan hati diakui bahwa bahwa thesis ini masih banyak mengandung kelemahan dan kekurangan. Semua itu adalah disebabkan masih kurangnya pengetahuan dan pengalaman penulis, karenanya harap dimaklumi.

Kesempatan yang baik ini penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dorongan dan bantuan, khususnya terhadap:

1. Bapak Prof. Dr. Abid Djazuli, SE, MM. Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang;
2. Bapak Dr. Muchtaruddin Munchiri, MP Direktur dan Bapak Sekretaris Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang;
3. Bapak Dr. Mul'yadi Tanzili, SH, MH.. Ketua Program Studi Magister Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang;

4. Bapak Dr. A. Latif, SH, Mkn., Sekretaris Program Studi Magister Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang;
5. Ibu Dr. Hj. Sri Suatmiati, SH, M.Hum., Pembimbing Pertama dalam penulisan tesis ini yang telah banyak meluangkan waktu guna membimbing penulis;
6. Bapak Dr. Mulyadi Tanzili, SH, MH, Pembimbing Kedua yang telah memberikan arahan dan petunjuk sehingga thesis ini dapat diselesaikan;
7. Bapak dan ibu Dosen Pengajar Program Studi Magister Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang;
8. Staf Administrasi Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang;
9. Staf Administrasi Program Studi Magister Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang;
10. Seluruh Keluarga yang tercinta yang telah memberikan bantuan moril dan materil sehingga tesis ini dapat diselesaikan.

Semoga semua budi baik yang telah penulis terima tersebut mendapat imbalan pahala dari Tuhan Yang Maha Esa dan tesis ini diharapkan bermanfaat, Amien.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Palembang, Desember 2025

Penulis,

PARAMITA

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PENATA ANESTESI TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK DI RUMAH SAKIT PUSRI PALEMBANG MENURUT PERMENKES NO 18 TAHUN 2016

Perlindungan hukum tidak hanya bersifat reaktif, tetapi juga proaktif dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Selain itu, tantangan dalam penerapan regulasi ini juga perlu diperhatikan. Banyak tenaga penata anestesi yang mungkin belum sepenuhnya memahami isi peraturan tersebut, sehingga masih ada potensi pelanggaran yang dapat terjadi.

Adapun yang menjadi permasalahan dalam penelitian tesis ini adalah Apakah perlindungan hukum terhadap penata anestesi tentang izin dan penyelenggaraan praktik di Rumah Sakit Pusri Palembang sudah sesuai dengan permenkes No 18 tahun 2016? dan Apa sajakah faktor-faktor yang menjadi penghambat penata anestesi dalam penyelenggaraan izin praktek sesuai permenkes No 18 tahun 2016?, Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normative yang bersifat deskriptif.

Perlindungan hukum terhadap Tenaga Penata Anestesi (TPA) di Rumah Sakit Pusri Palembang pada dasarnya telah memiliki dasar normatif yang kuat sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 18 Tahun 2016. Regulasi tersebut memberikan jaminan terkait persyaratan STR dan SIP, ruang lingkup kewenangan, mekanisme supervisi oleh dokter spesialis anestesi, serta standar prosedur operasional dalam pelayanan anestesi. Namun, dalam praktiknya, penerapan perlindungan hukum tersebut belum berjalan secara optimal. Dan Hambatan administratif seperti keterlambatan penerbitan SIP, kurangnya sosialisasi peraturan, belum seragamnya SOP anestesi, serta terbatasnya pendampingan hukum dan pendidikan berkelanjutan menunjukkan adanya kesenjangan antara norma dan implementasi di lapangan. Kondisi ini menimbulkan potensi risiko hukum bagi TPA, terutama terkait kemungkinan kriminalisasi atau tuntutan hukum apabila terjadi insiden medis yang tidak sepenuhnya didukung oleh sistem supervisi dan dokumentasi yang sesuai ketentuan. Dengan demikian, perlindungan hukum terhadap TPA di Rumah Sakit Pusri Palembang secara regulatif sudah memadai, tetapi secara empiris masih memerlukan penguatan melalui komitmen manajemen rumah sakit, peningkatan tata kelola perizinan, penerapan SOP yang terstandar, serta penyediaan dukungan hukum yang memadai. Harmonisasi antara hukum, standar profesi, dan praktik pelayanan menjadi kunci dalam mewujudkan lingkungan kerja TPA yang aman, profesional, dan terlindungi dari risiko hukum.

Kata Kunci : Perlindungan Hukum, Penata Anestesi, Rumah Sakit Pusri

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PENATA ANESTESI TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK DI RUMAH SAKIT PUSRI PALEMBANG MENURUT PERMENKES NO 18 TAHUN 2016

Perlindungan hukum tidak hanya bersifat reaktif, tetapi juga proaktif dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Selain itu, tantangan dalam penerapan regulasi ini juga perlu diperhatikan. Banyak tenaga penata anestesi yang mungkin belum sepenuhnya memahami isi peraturan tersebut, sehingga masih ada potensi pelanggaran yang dapat terjadi.

Adapun yang menjadi permasalahan dalam penelitian tesis ini adalah Apakah perlindungan hukum terhadap penata anestesi tentang izin dan penyelenggaraan praktik di Rumah Sakit Pusri Palembang sudah sesuai dengan permenkes No 18 tahun 2016? dan Apa sajakah faktor-faktor yang menjadi penghambat penata anestesi dalam penyelenggaraan izin praktek sesuai parmenkes No 18 tahun 2016?, Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normative yang bersifat deskriptif.

Perlindungan hukum terhadap Tenaga Penata Anestesi (TPA) di Rumah Sakit Pusri Palembang pada dasarnya telah memiliki dasar normatif yang kuat sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 18 Tahun 2016. Regulasi tersebut memberikan jaminan terkait persyaratan STR dan SIP, ruang lingkup kewenangan, mekanisme supervisi oleh dokter spesialis anestesi, serta standar prosedur operasional dalam pelayanan anestesi. Namun, dalam praktiknya, penerapan perlindungan hukum tersebut belum berjalan secara optimal. Dan Hambatan administratif seperti keterlambatan penerbitan SIP, kurangnya sosialisasi peraturan, belum seragamnya SOP anestesi, serta terbatasnya pendampingan hukum dan pendidikan berkelanjutan menunjukkan adanya kesenjangan antara norma dan implementasi di lapangan. Kondisi ini menimbulkan potensi risiko hukum bagi TPA, terutama terkait kemungkinan kriminalisasi atau tuntutan hukum apabila terjadi insiden medis yang tidak sepenuhnya didukung oleh sistem supervisi dan dokumentasi yang sesuai ketentuan. Dengan demikian, perlindungan hukum terhadap TPA di Rumah Sakit Pusri Palembang secara regulatif sudah memadai, tetapi secara empiris masih memerlukan penguatan melalui komitmen manajemen rumah sakit, peningkatan tata kelola perizinan, penerapan SOP yang terstandar, serta penyediaan dukungan hukum yang memadai. Harmonisasi antara hukum, standar profesi, dan praktik pelayanan menjadi kunci dalam mewujudkan lingkungan kerja TPA yang aman, profesional, dan terlindungi dari risiko hukum.

Kata Kunci : Perlindungan Hukum, Penata Anestesi, Rumah Sakit Pusri

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI	ix

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Ruang Lingkup	6
D. Tujuan dan Kegunaan	6
E. Kerangka Teoritis dan Konseptual	7
F. Metode Penelitian	15
G. Sistematika Penulisan	17

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Hukum Kesehatan.....	19
1. Pengertian Hukum Kesehatan.....	19
2. Materi Muatan Peraturan Perundang-undangan Bidang Kesehatan.....	23

B. Pengertian Perlindungan Hukum.....	35
C. Penata Anestesi	30
1. Pengertian Anestesi.....	30
2. Pengertian Tenaga Anestesi.....	32
3. Sejarah Tenaga Anestesi.....	33
4. Tugas dan Wewenang Tenaga Anestesi.....	36
5. Hubungan Kerja Penata Anestesi dengan Dokter Spesialis Anestesi.....	38
6. Tugas dan Wewenang Penata Anestesi dalam Tindakan Anestesi.....	39
7. Konstruksi Delegation of Authority dari Dokter kepada Penata Anestesi.....	40
8. Risiko Hukum Penata Anestesi.....	41
9. Akibat Hukum Penata Anestesi.....	42
D. Izin dan penyelenggaraan praktik.....	44
E. Rumah Sakit.....	48
1. Pengertian Rumah Sakit.....	48
2. Dasar Hukum Penyelenggaraan Rumah Sakit.....	49
3. Jenis dan Peran Rumah Sakit.....	50
4. Klasifikasi dan Jenis Rumah Sakit.....	50

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu unsur penting dalam kehidupan manusia. Pemenuhan akan kesehatan adalah salah satu kebutuhan yang harus dipenuhi oleh manusia dan merupakan hak setiap orang, pemenuhan kesehatan didapatkan melalui pelayanan kesehatan berdasarkan Pasal 28H dan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, kesehatan adalah hak warga negaradan tanggung jawab bagi negara untuk menyediakan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan (*health care service*) yaitu hak setiap orang yang dijamin dalam UUD 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan perseorangan maupun kelompok (masyarakat) secara keseluruhan.¹

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama pada suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan berbagai penyakit serta memulihkan kesehatan pada tingkat individu, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.²

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek dalam pembangunan nasional yang dikembangkan melalui upaya kesehatan. Upaya kesehatan dapat dilakukan di fasilitas kesehatan. Salah satu fasilitas kesehatan adalah Rumah Sakit, yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan upaya

¹ Komalawati, Veronica, D., Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989, hlm 156.

²² A. Azwar, *Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu Dalam Program Menjaga Mutu Kesehatan*, Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 2016, hlm 26.

pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi upaya *preventif*, *promotif*, *kuratif* dan *rehabilitative*.

Salah satu upaya pelayanan kesehatan pada rumah sakit, yaitu pelayanan anestesi, dimana dalam pemberian pelayanan medis berkaitan dengan tindakan anestesi yang memerlukan tindakan cepat, tepat dan akurat untuk penyelamatan. Pelayanan anestesiologi dan terapi intensif di rumah sakit merupakan salah satu bagian dari pelayanan kesehatan yang berkembang cepat seiring dengan peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang anestesia. Pelayanan anestesia di rumah sakit antara lain meliputi pelayanan anestesia di kamar bedah dan di luar kamar bedah, pelayanan kedokteran perioperatif, penanggulangan nyeri akut dan kronis, resusitasi jantung paru dan otak, pelayanan *emergency* dan terapi *intensif*.³

Rumah Sakit akan dapat beroperasi dengan baik dalam penanganan anestesi apabila didukung dengan sumber daya manusia yang berkompeten dibidangnya, dimana sumber daya manusia tidak terlepas dari tenaga kesehatan, yaitu penata anestesi. Penata anestesi merupakan tenaga profesional dimana dalam menjalankan praktik profesinya penata anestesi memiliki tanggung jawab dan tanggung gugat, sehingga penata anestesi juga sangat terikat oleh aturan-aturan hukum yang mengatur tentang praktik tenaga.

Tindakan *anestesi* rumah sakit sangat kompleks karena membutuhkan keterlibatan berbagai jenis tenaga kesehatan, termasuk tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan anestesi. Tindakan anestesi adalah tindakan medis

³³ Endang Wahyati Yustina, *Hukum Jaminan Kesehatan*, Universitas Katolik Soegipranata, Semarang, 2017, hlm 9

beresiko tinggi yang membutuhkan keahlian, keterampilan, serta kewaspadaan khusus dalam rangka memfasilitasi tindakan operasi serta menjamin keselamatan, keamanan, dan kenyamanan pasien, untuk itu diperlukan penata anestesi yang kompeten. Penata anestesi juga harus meningkatkan kemampuannya terkait dengan berbagai peran, serta penata anestesi harus mengerti karakteristik pelayanan anastesi dengan tepat, cermat dan cepat, serta mengerti cara bersikap dan cara berkomunikasi dengan baik bahkan dalam kondisi emergency, semakin luas ruang lingkup tanggungjawab yang diemban penata anestesi dalam pelayanan anestesi, semakin banyak peran yang harus dilakukan, maka semakin berat beban kerja yang dialami penata anestesi termasuk tanggung jawabnya di mata hukum Kesehatan.⁴

Setiap penata anestesi harus memiliki Surat Tanda Registrasi Penata Anestesi (STRPA) dan Surat Izin Praktik Penata Anestesi (SIPPA). STRPA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah kepada penata anestesi yang telah memiliki sertifikat kompetensi sesuai ketentuan peraturan perundang undangan sedangkan SIPPA adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik keprofesian penata anestesi di fasilitas pelayanan kesehatan, sebagai upaya pelayanan anestesi yang optimal. Salah satu regulasi yang menjadi landasan bagi praktik tenaga penata anestesi adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016. Peraturan ini mengatur tentang izin dan penyelenggaraan praktik penata anestesi, termasuk di dalamnya ketentuan mengenai izin praktik,

⁴⁴ Notoadmojo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2019, hlm 52

pendidikan, dan upaya perlindungan hukum bagi tenaga penata anestesi dalam menjalankan wewenang serta pelimpahan wewenang secara mandat oleh dokter spesialis *anesthesiologi*. Dalam konteks Rumah Sakit Pusri Palembang, pemahaman dan implementasi peraturan ini menjadi kunci untuk memastikan bahwa tenaga penata anestesi dapat menjalankan tugasnya dengan aman dan sesuai standar.

Izin praktik merupakan salah satu aspek penting dalam perlindungan hukum tenaga penata anestesi. Izin ini tidak hanya memberikan legalitas, tetapi juga menjamin bahwa tenaga penata anestesi telah memenuhi syarat pendidikan dan kompetensi yang ditetapkan. Dengan adanya izin yang jelas, tenaga penata anestesi dapat beroperasi tanpa rasa khawatir akan tuntutan hukum yang mungkin timbul akibat praktik yang tidak sesuai standar.

Di sisi lain, penyelenggaraan praktik di rumah sakit juga harus memperhatikan aspek keselamatan pasien. Rumah Sakit Pusri Palembang, sebagai salah satu institusi kesehatan, harus memastikan bahwa seluruh tenaga penata anestesi yang bekerja di sana memiliki izin praktik yang sah dan telah melalui pelatihan yang memadai. Hal ini penting untuk menghindari risiko yang dapat membahayakan pasien dan menjaga reputasi rumah sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan no 18 tahun 2016 juga memberikan pedoman mengenai tanggung jawab tenaga penata anestesi dalam menjalankan praktiknya. Tanggung jawab ini mencakup kewajiban untuk mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang anestesi, serta melakukan praktik sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Dengan demikian, perlindungan hukum tidak hanya bersifat reaktif, tetapi juga proaktif dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Selain itu, tantangan dalam penerapan regulasi ini juga perlu diperhatikan. Banyak tenaga penata anastesi yang mungkin belum sepenuhnya memahami isi peraturan tersebut, sehingga masih ada potensi pelanggaran yang dapat terjadi. Oleh karena itu, sosialisasi dan pendidikan tentang peraturan ini perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan bahwa semua pihak terlibat memahami hak dan kewajibannya.⁵

Dalam konteks akademik, penelitian tentang perlindungan hukum tenaga penata anastesi di Rumah Sakit Pusri Palembang juga menjadi penting. Penelitian ini dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai implementasi peraturan, tantangan yang dihadapi, serta solusi yang dapat diambil untuk meningkatkan perlindungan hukum bagi tenaga penata anastesi. Hal ini sejalan dengan upaya untuk menciptakan sistem kesehatan yang lebih baik dan lebih aman bagi semua pihak.

Dengan demikian, perlindungan hukum terhadap tenaga penata anastesi melalui pengaturan izin dan penyelenggaraan praktik di Rumah Sakit Pusri Palembang merupakan langkah krusial dalam memastikan kualitas pelayanan kesehatan. Penegakan peraturan yang konsisten dan pendidikan yang memadai akan menjadi kunci untuk mencapai tujuan tersebut, serta menciptakan lingkungan praktik yang aman dan profesional bagi tenaga kesehatan.

⁵⁵ Veronica Komalawati, *quo vadis malpraktik profesi dokter dalam budaya hukum indonesia*, Jurnal Bina Mulia Hukum Volume 3, Nomor 1, September 2018, hlm 47

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk menelaah lebih mendalam mengenai perlindungan hukum terhadap penata anastesi tentang izin dan penyelenggaraan praktik, yang akan dituangkan dalam penelitian tesis dengan judul : **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PENATA ANASTESI TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK DI RUMAH SAKIT PUSRI PALEMBANG MENURUT PERMENKES NO 18 TAHUN 2016.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka yang menjadi permasalahannya adalah sebagai berikut :

1. Apakah perlindungan hukum terhadap penata anastesi terkait izin dan penyelenggaraan praktik di Rumah Sakit Pusri Palembang sudah sesuai dengan permenkes No 18 tahun 2016?
2. Apakah faktor-faktor yang menjadi penghambat penata anastesi dalam penyelenggaraan izin praktek sesuai parmenkes No 18 tahun 2016?

C. Ruang Lingkup

Agar pembahasan tesis tidak menyimpang dari pokok permasalahan, maka ruang lingkup dalam penelitian ini adalah bidang Hukum Kesehatan yang dititik beratkan pada perlindungan hukum terhadap penata anastesi terkait izin dan penyelenggaraan praktik di Rumah Sakit, selain itu tidak menutup kemungkinan

menyinggung hal lain yang ada hubungannya dengan permasalahan yang dibahas dalam tesis ini.

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

- a. Mendiskripsikan perlindungan hukum terhadap penata anastesi terkait izin dan penyelenggaraan praktik di Rumah Sakit Pusri Palembang sudah sesuai dengan permenkes No 18 tahun 2016.
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi penghambat penata anastesi dalam penyelenggaraan izin praktek sesuai parmenkes No 18 tahun 2016.

2. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini berguna baik secara teoritis maupun praktis:

- a. Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan:

Sumbangan bahan pemikiran dan kajian ilmiah bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang Hukum Kesehatan terutama mengenai faktor-faktor yang menjadi penghambat penata anastesi dalam penyelenggaraan izin praktek sesuai parmenkes No 18 tahun 2016.
- b. Secara praktis hasil penelitian ini berguna :
 - 1) Sebagai masukan bagi kalangan rekan-rekan mahasiswa yang sedang menimbah ilmu hukum di Pascasarjana.

- 2) Sebagai masukan bagi kalangan praktisi, terutama Tenaga medis terutama tenaga penata anastesi.

E. Kerangka Teoritis dan Konsepsional

1. Kerangka Teoritis

Untuk menganalisis pokok bahasan yang dijadikan permasalahan dalam penelitian ini, maka akan digunakan beberapa teori yang dianggap relevan dengan masalah pokok, di mana teori-teori tersebut akan merupakan alat (pisau analisis) dalam melakukan pembahasan pada bab-bab kemudian. Adapun teori-teori dimaksud adalah:

a. Teori Perlindungan Hukum.

Teori perlindungan hukum sebagai konsekuensi negara Indonesia sebagai negara hukum (*rechtsstaat*) sebagaimana ketentuan Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 amandemen ketiga. Sebagai negara hukum mengedepankan kepastian hukum (*rechtszekerheids*) dan perlindungan terhadap hak asasi manusia (*human rights*). Pada dasarnya suatu negara yang berdasar atas hukum harus menjamin persamaan (*equality*) setiap individu. Hal ini merupakan *conditio sine quanon* mengingat, bahwa negara hukum lahir sebagai hasil perjuangan individu untuk melepaskan dirinya dari keterikatan serta tindakan sewenang-wenang penguasa.

Menurut Satjipto Rahardjo,²¹ perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat

²¹

Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 4.

agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Di samping itu, hukum juga berfungsi sebagai instrumen perlindungan bagi subjek hukum. Lebih lanjut Sudikno Mertokusumo berpendapat,²² bahwa: Hukum berfungsi sebagai “hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia. Agar kepentingan manusia terlindungi, hukum harus dilaksanakan. Pelaksanaan hukum dapat berlangsung secara normal, damai tetapi dapat terjadi juga karena pelanggaran hukum. Pelanggaran hukum terjadi ketika subjek hukum tertentu tidak menjalankan kewajiban yang seharusnya dijalankan atau karena melanggar hak-hak subjek hukum lain. Subjek hukum yang dilanggar hak-haknya harus mendapatkan perlindungan hukum”.

Awal mula dari munculnya teori perlindungan hukum ini bersumber dari teori hukum alam atau aliran hukum alam. Menurut aliran hukum alam menyebutkan, bahwa hukum itu bersumber dari Tuhan yang bersifat universal dan abadi serta hukum dan moral adalah cerminan dan aturan secara internal dan eksternal dari kehidupan manusia yang diwujudkan melalui hukum dan moral. Eksistensi dan konsep hukum alam selama ini masih banyak dipertentangkan dan ditolak oleh sebagian besar filosof hukum, tetapi dalam kenyataan justeru tulisan-tulisan pakar yang menolak itu, banyak menggunakan paham hukum alam yang kemungkinan tidak disadarinya. Salah satu alasan yang mendasari penolakan sejumlah filosof hukum terhadap hukum alam, karena mereka masih menganggap

²² Sudikno Mertokusumo dalam M. Syukri Akub & Baharudin Baharu, 2012, *Wawasan Due Process of Law Dalam Sistem Peradilan Pidana*, Rangkang Education, Yogyakarta, hlm. 37

pencarian terhadap sesuatu yang absolut dari hukum alam hanya merupakan suatu perbuatan yang sia-sia dan tidak bermanfaat.²³

Terjadi perbedaan pandangan para filosof tentang eksistensi hukum alam, tetapi pada aspek yang lain juga menimbulkan sejumlah harapan, bahwa pencarian pada yang “absolut” merupakan kerinduan manusia akan hakikat keadilan. Hukum alam sebagai kaidah yang bersifat “universal, abadi dan berlaku mutlak”, ternyata dalam kehidupan modern sekalipun tetap akan eksis yang terbukti dengan semakin banyaknya orang membicarakan hak asasi manusia (HAM).²⁴ Thomas Aquinas²⁵ mengatakan, bahwa hukum alam adalah cerminan dari Undang-Undang Abadi (*lex naturalis*). Jauh sebelum lahirnya aliran sejarah hukum, ternyata aliran hukum alam tidak hanya disajikan sebagai ilmu pengetahuan, tetapi juga diterima sebagai prinsip-prinsip dasar perundang-undangan.

Keseriusan ummat manusia akan kerinduan terhadap keadilan merupakan hal yang esensial dan berharap adanya suatu hukum yang efektif untuk mengatur berbagai permasalahan dari hukum positif. Hukum alam telah menunjukkan, bahwa sesungguhnya hakikat kebenaran dan keadilan merupakan suatu konsep yang mencakup banyak teori. Berbagai pandangan dan pendapat para ahli hukum bermunculan dari masa ke masa. Pada abad ke-17, substansi hukum alam telah menempatkan suatu asas

²³Marwan Mas, 2004, *Pengantar Ilmu Hukum*, Ghalia Indonesia. Bogor, hlm.116

²⁴Ibid.

²⁵Ibid.

yang bersifat universal yang disebut HAM.²⁶ Pada dasarnya setiap manusia terlahir sebagai makhluk ciptan Tuhan yang secara kodrati mendapatkan hak dasar, yaitu kebebasan, hak hidup, hak untuk dilindungi dan hak yang lainnya. Hal ini senada dengan prinsip hukum alam pada abad ke-18, yaitu kebebasan individu dan keutamaan rasio, salah satu penganutnya adalah John Locke. Menurut John Locke teori hukum beranjak dari dua hal di atas, yaitu kebebasan individu dan keutamaan rasio. Ia juga mengajarkan pada kontrak sosial. Menurutnya manusia yang melakukan kontrak sosial adalah manusia yang tertib dan menghargai kebebasan, hak hidup dan pemilikan harta sebagai hak bawaan manusia. Menurut John Locke masyarakat yang ideal adalah masyarakat yang tidak melanggar hak-hak dasar manusia.

Menurut John Locke hak-hak tersebut tidak ikut diserahkan kepada penguasa ketika kontrak sosial dilakukan. Oleh karena itu, kekuasaan penguasa yang diberikan lewat kontrak sosial, maka dengan sendirinya tidak bersifat mutlak. Dengan adanya kekuasaan tersebut justru untuk melindungi hak-hak kodrat dimaksud dari bahaya-bahaya yang mungkin mengancam, baik yang datang dari dalam maupun dari luar. Begitulah hukum dibuat dalam negara pun bertugas melindungi hak-hak dasar tersebut. Hak-hak dasar biasa disebut hak asasi, tanpa perbedaan antara satu dengan lainnya. Dengan hak asasi tersebut, manusia dapat

²⁶Ibid.

mengembangkan dapat mengembangkan diri pribadi, peranan dan sumbangannya bagi kesejahteraan hidup manusia.²⁷

Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, karena menurut sejarah dari dunia barat, bahwa lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Aspek dominan dalam konsep barat tentang hak asasi manusia menekankan pada eksistensi hak dan kebebasan yang melekat pada kodrat manusia dan statusnya sebagai individu. Hak tersebut berada di atas negara dan di atas semua organisasi politik dan bersifat mutlak, sehingga tidak dapat diganggu gugat. Oleh karena gosip seperti ini, maka sering kali dilontarkan kritik, bahwa konsep barat tentang hak-hak asasi manusia adalah konsep yang individualistik. Kemudian dengan masuknya hak-hak sosial dan hak-hak ekonomi serta hak kultural, terdapat kecenderungan mulai melunturnya sifat individualistik dari konsep Barat.

Dalam merumuskan prinsip-prinsip perlindungan hukum di Indonesia, landasannya adalah Pancasila sebagai ideologi dan falsafah negara. Konsepsi perlindungan hukum bagi rakyat di Barat bersumber pada konsep-konsep *Rechtsstaat* dan *The Rule of Law*. Dengan menggunakan konsepsi barat sebagai kerangka berfikir dengan landasan pada Pancasila,

²⁷Bernard L. Tanya dkk, 2006, *Teori Hukum; Strategi Tertib Manusia Lintas Ruang dan Generasi*, Genta Publishing, Yogyakarta, hlm. 72-73

maka prinsip perlindungan hukum di Indonesia adalah prinsip pengakuan dan perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia yang bersumber pada Pancasila. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, karena menurut sejarahnya di barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah.²⁸

Satjipto Rahardjo mengemukakan, bahwa perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam kepentingannya tersebut. Selanjutnya dikemukakan pula, bahwa salah satu sifat dan sekaligus merupakan tujuan dari hukum adalah memberikan perlindungan (pengayoman) kepada masyarakat. Oleh karena itu, perlindungan hukum terhadap masyarakat tersebut harus diwujudkan dalam bentuk adanya kepastian hukum.²⁹ Selanjutnya Setiono mengatakan, bahwa perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman, sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati

²⁸Philipus M. Hadjon, 1997, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Penerbit Bina Ilmu, Surabaya, hlm. 38.

²⁹Satjipto Rahardjo, 2003, *Permasalahan Hukum di Indonesia*, Penerbit Alumni, Bandung, hlm. 121.

martabatnya sebagai manusia.³⁰ Menurut H. Muchsin, perlindungan hukum merupakan kegiatan untuk melindungi individu dengan menyerasikan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antar sesama manusia.³¹

b. Teori Kesehatan Masyarakat:

Teori kesehatan masyarakat berkonsentrasi pada cara yang baik untuk mengelola dan menjalankan sistem kesehatan untuk menjaga masyarakat. Tenaga penata anestesi dalam hal ini sangat penting untuk menjaga keselamatan pasien selama prosedur bedah. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, teori ini mendasari kebutuhan akan standar pendidikan dan pelatihan yang cukup bagi tenaga penata anestesi. Konsep Kesehatan Masyarakat ilmu atau seni yang bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang umur, dan meningkatkan efisiensi hidup masyarakat melalui upaya kelompok masyarakat yang terkoordinasi, meningkatkan kesehatan lingkungan, mencegah dan memberantas penyakit menular, dan memberikan pendidikan kesehatan untuk masyarakat dan individu. Karena penyebab kesehatan masyarakat bersifat multikausal, pemecahannya memerlukan pendekatan multidisipliner. meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat, mencapai derajat kesehatan yang optimal, dan menjalankan fungsi kehidupan sebaik mungkin.

³⁰Setiono, 2004, *Rule of Law (Supremasi Hukum)*, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta, hlm. 3.

³¹H. Muchsin, 2015, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta, hlm. 14.

2. Kerangka konseptual

- a. Perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu Hak Asasi Manusia kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut.
- b. Tenaga Penata Anestesi adalah Penata Anestesi adalah PNS yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak secara penuh oleh Pejabat yang Berwenang untuk melaksanakan kegiatan pelayanan asuhan kepenataan anestesi sesuai kewenangan dan peraturan perundang-undangan. (Pasal 1 butir 5, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Jabatan Fungsional Penata Anestesi.
- c. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

F. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian

Berdasarkan judul dan perumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini maka jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan hukum ini adalah jenis penelitian hukum Normatif.

2. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data dasar yang berupa data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku pustaka, ruang lingkupnya sangat luas meliputi data atau informasi, penelaah dokumen, dan bahan kepustakaan seperti buku-buku literatur dan arsip yang berkaitan dengan masalah yang dibahas. Sedangkan data primer merupakan data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara pada Rumah Sakit Pusri Palembang.

3. Sumber Data

Sumber data yang digunakan adalah berupa bahan-bahan kepustakaan, yang dapat berupa dokumen, buku-buku, laporan, arsip, literatur dan *website/internet* yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

a. Bahan Hukum Primer

Bahan Hukum Primer adalah hukum atau bahan pustaka yang mempunyai kekuatan mengikat secara yuridis, adapun penulis yang digunakan adalah :

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- 3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 4) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi

Birokrasi Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Jabatan Fungsional Penata Anestesi.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan Hukum Sekunder adalah bahan yang memberikan penjelasan hukum primer, seperti :

- 1) Hasil-hasil pemikiran yang relevan;
- 2) Buku-buku penunjang lain.

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam melakukan pengumpulan data yang diperlukan dalam tulisan ini, penulis menggunakan 2 (dua) cara pengumpulan data, yaitu studi kepustakaan dan studi lapangan.

a. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan ini dilakukan dengan maksud memperoleh data sekunder yaitu melalui serangkaian kegiatan membaca, mencatat buku, menelaah perundang-undangan yang berkaitan dengan permasalahan.

b. Wawancara (*interview*)

Selain studi kepustakaan (*library research*), penulis juga melakukan wawancara atau *interview* guna untuk menunjang data yang akan di analisis. Wawancara yang dilakukan untuk menggali data yang diperlukan.

5. Analisis Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan *silogisme deduksi* (interpretasi) dengan menginterpretasikan hukum yang berhubungan dengan masalah yang dibahas, dipaparkan, disistemisasi, kemudian dianalisis untuk menginterpretasikan hukum yang berlaku.¹⁶¹⁶

¹⁶¹⁶ Jhony Ibrahim. 2018 *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia, Surabaya, hlm. 297.

Dalam pengolahan data di mana data yang terkumpul melalui kegiatan pengumpulan data diproses melalui pengolahan dan pengujian data dengan melakukan editing yaitu data yang di peroleh, diperiksa dan diadakan penelitian kembali baik mengenai kelengkapan, kejelasan kemudian kebenarannya, sehingga terhindar dari kesalahan.

Analisis data dipergunakan analisis kualitatif yang dipergunakan untuk aspek-aspek normatif yuridis dengan melalui metode yang bersifat *deskriptif* analisis yaitu menguraikan / memberikan jawaban dari data yang di peroleh dan menghubungkan satu sama lain untuk mendapatkan suatu kesimpulan umum (secara *induktif*).

G. Sistematika Penulisan

Pada penulisan tesis ini akan disusun secara keseluruhan susunan dengan sistematika sebagai berikut :

Bab I : PENDAHULUAN, terdiri dari : Latar Belakang ; Rumusan Masalah; Ruang Lingkup; Tujuan dan kegunaan penelitian; Kerangka teoritis dan konseptual; Metode Penelitian dan Sistematika penulisan.

Bab II : TINJAUAN PUSTAKA

Pada Bab ini berisikan tentang Tinjauan Umum tentang Hukum Kesehatan, Perlindungan hukum dan Penata Anestesi.

Bab III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini berisikan tentang perlindungan hukum terhadap penata anastesi tentang izin dan penyelenggaraan praktik di Rumah Sakit Pusri Palembang sudah sesuai dengan permenkes No 18 tahun 2016. Dan faktor-

faktor yang menjadi penghambat tenaga penata anastesi dalam penyelenggaraan izin praktek sesuai parmenkes No 18 tahun 2016

Bab IV : PENUTUP

Pada bab ini berisikan tentang Kesimpulan dan Saran

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Amiruddin dan H Zainal Asikin, 2006, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Asyhadie, H. Zaeni, 2017, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Raja Grafindo, Jakarta.

A. Azwar, 2016, *Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu Dalam Program Menjaga Mutu Kesehatan*, Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta.

Azwar, S. , 2019, *Hukum Kesehatan Indonesia*, Kencana, Jakarta.

Andarini, L., 2020, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, UGM Press, Yogyakarta.

Dalmy Iskandar, 2014, *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, dan Pasien*, Sinar Grafika, Jakarta

Ediwarman, 2011, *Monograf. Metode Penelitian Hukum* (Panduan Penulisan Tesis dan Disertasi). Medan.

Enda F, dan Supriyanto S, 2019, *Manajemen Rumah Sakit*, Zifatama Jawa, Sidoarjo

Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni,Bandung

-----, 2017, *Hukum Jaminan Kesehatan*, Universitas Katolik Soegipranata, Semarang.

Hakim Lukman dkk, 2022, *Komplikasi Regulasi Penata Anestesi, Ikatan Penata Anestesi Indonesia*, Surabaya.

Hasanudin Rahman, 2015, *Legal Drafting*, Citra aditya Bakti, Bandung.

Kamus Besar Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, 2015, Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI, 2020, *Standar Standar Penata Anestesi*.

Komalawati, Veronica, D., 2010, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta,

Lesmonojati S, 2020, *Pertanggungjawaban Pidana atas Perbuatan Kelalaian Pada Tindakan Medis di Rumah Sakit*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya.

- Muhaimin. (2020). *Metode Penelitian Hukum*. Mataram University Perss.
- Notoadmojo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2019.
- Peter Mahmud Marzuki. (2007). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Group.
- Phillipus M. Hadjon, 2008, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya.
- Prasko, 2016, *Pengertian Hukum Kesehatan dan Etika Hukum Kedokteran*, Raja Grafindo Persada.
- Prasetyo, D. A., 2021, *Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis pada Pasien Dewasa dan Anak-Anak dalam Praktik Anestesiologi*, Airlangga University Press, Surabaya.
- Satjipto Raharjo, 2013, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Soekanto, Soerjono. (2012). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji, 2013, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Susilo C, Alfian M, 2012, *Anestesiologi ; Kapita Selektta Ilmu Anestesia*. Departemen Anestesiologi dan Intensive Care. Jakarta.
- Zulham, 2018, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Kencana Permada Media Group, Jakarta.

Peraturan Perundang-Undangan:

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- Permenkes Nomor 519 Tahun 2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Intensif di Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Jabatan Fungsional Penata Anestesi

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Penata Anestesi. Jakarta: Kemenkes RI.

Jurnal :

Adi Sakti Setionegoro, Anggraeni Endah Kusumaningrum, Isu Hukum dan Etika dalam Praktik Anestesi di Indonesia, rosiding Seminar Nasional Ilmu Hukum Volume. 1, Nomor. 2 Desember 2024e-ISSN: 3064-6332; p-ISSN: 3089-0942, Hal 77-95.

Edi Prayitno. (2021). Tanggung Jawab Hukum Praktik Tanpa Surat Izin oleh Penata Anestesi di Rumah Sakit (Studi di Rumah Sakit Umum Daerah Sangatta). *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 73–84. <https://doi.org/10.30649/jhek.v1i1.16>.

Gunawan Wahyudiono, Joko Ismono, Nuryanto A. Daim, “Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan (Penata Anestesi) Setelah Terbitnya Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, *Jurnal Magister Hukum “Law and Humanity”*, Vol. 01 No.17, hlm. 4-5

Henny Saida Flora, tanggung jawab rumah sakit terhadap tenaga medis dalam pelayanan kesehatan hospital responsibility to medical personnel in health services, *Jurnal Hukum Justice*, Volume 2, No. 1 Agustus 2024.

Herlambang, W., “Implementasi Regulasi Tenaga Kesehatan di Indonesia,” *Jurnal Administrasi Kesehatan*, Vol. 12 No. 2, 2020.

Ismail Koto, E. A. (2021). Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit. *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum Dan Konstitusi*, 4(2), 153–165. <https://doi.org/10.24090/volksgeist.v4i2.5738>.

Komalawati, S. (2018). *Kompetensi Dan Kewenangan Praktik Kedokteran: Perspektif Hukum Di Indonesia*. *Jurnal Ilmiah Hukum DE'JURE: Kajian Ilmiah Hukum*, 3(1), 147- 166.

Kumala Rina dkk, Efektivitas Regulasi Penyelenggaraan Praktik Penata Anestesi Dengan STRPA dan SIPPA Dalam Pelayanan Anestesiologi Perioperatif, *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Vol. 12, No. 01 Maret 2023.

Mustopa, A. (2020). “Implementasi Regulasi Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Medik.” *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 7(2), 113–128.

- Oscar T. (2016). Pendelegasian Kewenangan Dari Dokter Spesialis Anestesi Kepada Perawat Di Bidang Anestesi Dan Azas Profesionalitas. <https://fdokumen.com/document/bab-v-kesimpulan-dan-saran-a-kesimpulan-1-oscar-tri-joko-putra-bab-pendelegasian.html>.
- Prayitno Edi, Tanggung Jawab Hukum Praktik Tanpa Surat Izin oleh Penata Anestesi di Rumah Sakit, *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, Vol. 1, No. 1 Maret-September 2021.
- Pirma Ivan Ricky Manurung , Persetujuan Tindakan Medis Dalam Anestesiologi dan Perawatan Intensif Tinjauan Teori Hukum dan Hak Pasien, *Jurnal Hukum, Administrasi Publik dan Negara* Volume. 2, Nomor. 2, Tahun 2025, Hal. 13-25.
- Rachmawati, N. “Efektivitas Peraturan Menteri Kesehatan dalam Sistem Perizinan Tenaga Kesehatan.” *Jurnal Kebijakan Kesehatan Nasional*, Vol. 7 No. 2, 2021.
- Santoso, Y., “Analisis Hambatan Perizinan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan,” *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, Vol. 5 No. 1, 2021.
- Setionegoro, A. S. (2024). Isu hukum dan etika dalam praktik anastesi di Indonesia. *Magistra Law Review*, 5(02), 28. <https://doi.org/10.56444/malrev.v5i01.5323>
- Siahaan, S, 2018, *Hukum Kesehatan dan Pertanggungjawaban Tenaga Medis*. Prenadamedia Group, Jakarta.
- Sunita, Sinaga. (2023). *Pelindungan Hukum Bagi Penata Anestesi Dalam Melakukan Tindakan Anestesi Di Kamar Operasi Tanpa Dokter Anestesi Di Rumah Sakit Mitra Plumbon Majalengka Kabupaten Majalengka*. Masters thesis, Universitas Katholik Soegijapranata Semarang.
- Veronica Komalawati, quo vadis malpraktik profesi dokter dalam budaya hukum indonesia, *Jurnal Bina Mulia Hukum* Volume 3, Nomor 1, September 2018.
- Firdaus, S., & Wijayanto, A. (2019). Penerapan standar operasional prosedur dalam praktik anestesi di rumah sakit: Tinjauan literatur. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 233- 243
- Fitriana, D. (2021). “Kewenangan Tenaga Anestesi dan Delegasi Dokter Anestesi.” *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 4(2).

- Nugraheni, T. (2020). "Analisis Tanggung Jawab Hukum Tenaga Anestesi dalam Pelayanan Bedah." *Jurnal Medico-Legal*, 6(1).
- Wahyudi, F. M., Suryanah, A., Juarta, T., & Nugraha, I. L. (2023). Implementasi KMK 722 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Penata Anestesi. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(1), 60. <https://doi.org/10.22146/jkki.79992>
- Widodo, A. (2019). "Supervisi dalam Pelayanan Anestesi." *Journal of Health Policy*, 3(4).
- Widianti, R., & Riyanto, S. (2021). Etika profesi dokter spesialis anestesi dalam praktik pelayanan kesehatan. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 17(2), 153-160.
- Widigdo Rekso Negoro, perlindungan hukum bagi penata anestesi di fasilitas kesehatan yang tidak terdapat dokter spesialis anestesi, *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 9, Nomor 1, April 2025, hlm 418.

Internet :

- http://mutiara_keadilan.blogspot.com/2008/02/hukum_kesehatan.html. Diakses tanggal 2 Oktober 2025
- IFNA Indonesia (2015). Ikatan Perawat Anestesi Indonesia ; Description of nurse anesthesia practice. ifna.site. <https://ifna.site/country/indonesia/>, diakses tanggal 4 Januari 2026.
- Ivan Atjeh. (2011). Sejarah Anestesi Indonesia. Diperoleh tanggal 15 Januari 2026, dari <http://ivan-atjeh.blogspot.com/2011/04/sejarah-anestesi-di-indonesia.html?m=1>.
- Blog Anestesiologi Indonesia.(2011). Sejarah Ilmu Anestesiologi. Diperoleh tanggal 4 Januari 2026. Dari www.anestesiologi-indonesia.org.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Anestesi dan Terapi Intensif Indonesia (PDSKIAN). (2016). Panduan praktik klinis anestesiologi dan terapi intensif.