

## Tanggungjawab Hukum Dokter Bedah Plastik Dalam Meningkatkan Kecantikan Pasien Pada Klinik Kecantikan Di Kota Pekanbaru

Yeni Triana<sup>1</sup>, Ferdinand<sup>2</sup>, Lia Martilova<sup>3</sup>, Gandi Haryono<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Dosen Program Studi Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Lancang Kuning

<sup>2,3,4</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Lancang Kuning

Email : [jeni.triana@unilak.ac.id](mailto:jeni.triana@unilak.ac.id)<sup>1</sup>, [ferdinandneurologic@yahoo.com](mailto:ferdinandneurologic@yahoo.com)<sup>2</sup>, [liamartilova898@gmail.com](mailto:liamartilova898@gmail.com)<sup>3</sup>, [gandi\\_haryono@yahoo.com](mailto:gandi_haryono@yahoo.com)<sup>4</sup>

### Abstrak

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis tanggung jawab hukum dokter bedah plastik dalam meningkatkan kecantikan pasien pada klinik kecantikan di Kota Pekanbaru serta Perlindungan hukum terhadap pasien yang menerima pelayanan kecantikan pada Klinik Kecantikan di Kota Pekanbaru. Tanggung jawab Hukum Dokter Bedah Plastik Dalam Meningkatkan Kecantikan Pasien pada Klinik Kecantikan di Kota Pekanbaru harus mengacu kepada peraturan,/ pedoman penyelenggaraan klinik kecantikan sehingga tidak menimbulkan sengketa, dan seandainya terjadinya sengketa maka tanggung jawab perdata bagi dokter dalam transaksi terapeutik pada klinik kecantikan khususnya pada tindakan pembedahan, yaitu karena dokter melakukan wanprestasi atau tidak dipenuhinya isi perjanjian dan atau karena dokter melakukan perbuatan melawan hukum. Perlindungan hukum terhadap pasien yang menerima pelayanan kecantikan pada Klinik Kecantikan di Kota Pekanbaru bahwa pasien pada pelayanan klinik kecantikan terutama untuk tindakan bedah kecantikan yang memberikan janji hasil yang dapat diukur sehingga jika terjadi sengketa dapat diselesaikan secara hukum. Jenis penelitian ini adalah hukum Sosiologis yang dilakukan dengan cara survey, yaitu penelitian secara langsung ke lokasi penelitian dengan menggunakan alat pengumpul data berupa wawancara. Sumber data berasal dari data Primer dan data sekunder.

**Kata kunci:** *Legal Responsibilities, Beauty Surgeon, Pekanbaru City Beauty Clinic*

### Abstract

The aim of the study was to analyze the legal responsibility of plastic surgeons in improving patient beauty at beauty clinics in Pekanbaru city and legal protection for patients who receive beauty services at beauty clinics in Pekanbaru city. Legal Responsibilities of Plastic Surgeons in Improving Patient Beauty at Beauty Clinics in Pekanbaru City must refer to regulations/guidelines for organizing beauty clinics so as not to cause disputes, and if a dispute occurs, civil liability for doctors in therapeutic transactions at beauty clinics, especially in actions surgery, namely because the doctor defaulted or the contents of the agreement were not fulfilled and or because the doctor committed an unlawful act. Legal protection for patients who receive beauty services at the Beauty Clinic in Pekanbaru City that patients in beauty clinic services, especially for cosmetic surgery procedures that promise measurable results so that if a dispute occurs it can be resolved legally. This type of research is Sociological law which is carried out by way of a survey, namely research directly to the research location using a data collection tool in the form of interviews. Source of data comes from primary data and secondary data.

**Keywords:** *Tanggungjawab Hukum, Dokter Bedah Kecantikan, Klinik Kecantikan Kota Pekanbaru*

## PENDAHULUAN

Perkembangan dunia saat ini yang ditandai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah menjadikan segala sesuatu dapat dimungkinkan untuk terjadi dan dapat memfasilitasi keinginan manusia untuk mewujudkan sesuatu. Salah satu ilmu pengetahuan yang sedang berkembang pesat adalah ilmu kedokteran dalam bidang bedah plastik.

Sebagai cabang ilmu yang dapat berkaitan dengan kehidupan dan kesehatan manusia, ilmu kedokteran berupaya melakukan berbagai macam penemuan dan penelitian demi peningkatan kualitas hidup manusia, dan salah satu tujuan ilmu kedokteran adalah untuk memulihkan keadaan fisik seseorang sehingga dapat kembali berfungsi pada kondisi optimal (Lamintang, 2016).

Bedah plastik memberikan kesempatan kepada seseorang untuk memulihkan keadaan fisiknya pada kondisi optimal dan lebih memperhatikan hasil akhir dari suatu tindakan pembedahan. Hal ini tidak berarti tindakan bedah lainnya tidak memperhatikan hasil akhir dari suatu tindakan bedah, tetapi bedah plastik lebih dikhususkan pada bentuk dari hasil tindakan pembedahannya.

Dalam bedah plastik indikasi pembedahan dapat dibuat baik berdasarkan atas pertimbangan penderitaan fisik maupun penderitaan psikososial penderita sedangkan ilmu bedah lain indikasi pembedahannya hanya berdasarkan terutama atas penderitaan fisik.

Selain ilmu kedokteran dan dasar-dasar ilmu bedah, bedah plastik dilengkapi dengan kemampuan imajinasi (goniometri, stereometri), keterampilan tangan (skills), dan jiwa seni (art) (Moenanjad, 2012). Jadi dalam bedah plastik, keinginan seseorang untuk mempunyai penampilan yang lebih baik akan dapat terwujud, karena teknologi yang dikembangkan bedah plastik memungkinkan seseorang untuk mendapatkan penampilan sesuai dengan keinginannya.

Meningkatnya kebutuhan masyarakat modern di bidang kecantikan, membuat menjamurnya sarana-sarana pelayanan kecantikan (Skin Care, Beauty Clinic, Esthetic Clinic, Slimming Center, dan Beauty Center) (DBPMD, 2017).

Sarana pelayanan ini sering melakukan promosi / menjanjikan hasil maksimal dalam waktu singkat untuk menarik minat masyarakat memanfaatkan jasa pelayanan tersebut, dengan biaya yang cukup tinggi. Hal ini menimbulkan banyak masalah dalam pelaksanaannya, baik bagi dokter yang memberikan pelayanan, klinik yang menyelenggarakan pelayanan kecantikan dan bagi pasien yang membutuhkan pelayanan tersebut. Banyak terapi kecantikan yang dipromosikan kepada masyarakat seperti pengeluaran racun tubuh (detoksifikasi) dengan mempergunakan alat dan bahan tertentu, bedah plastik untuk memperbaiki kelopak mata atas dan bawah serta alis, membentuk pipi, dagu, dan hidung, *face lift*, *neck lift*, membuang tato, *tummy tuck*, *liposuction* atau sedot lemak, hingga memperbesar maupun mengecilkan payudara, tapi belum tentu bisa dipertanggungjawabkan secara klinis medis (Guwandi, 2014).

Berbagai masalah sering terjadi dalam pelayanan klinik kecantikan, mulai dari keluhan ringan seperti tidak mendapatkan hasil sesuai dengan yang dijanjikan sampai dengan terjadinya kematian. Aturan yang ada tentang pelayanan Klinik Kecantikan, belum diatur secara riil dalam Undang-Undang, padahal pelayanan ini sangat berkembang. Disebutkan salah satu masalah yang paling krusial di bidang kedokteran kecantikan adalah masalah kompetensi karena kedokteran kecantikan ini melibatkan berbagai disiplin ilmu dari beberapa bidang spesialisasi kedokteran. Konflik antara keinginan pasien untuk tampil lebih cantik dan selalu awet muda dan kewajiban dokter untuk memberikan pelayanan maksimal sesuai kompetensi menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan. Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, maka rumusan masalah yang akan dikaji dalam penulisan ini adalah sebagai berikut : Bagaimanakah Tanggungjawab Hukum Dokter Bedah Plastik Dalam Meningkatkan Kecantikan Pasien pada Klinik Kecantikan di Kota Pekanbaru ?

Bagaimanakah perlindungan hukum terhadap pasien yang menerima pelayanan kecantikan pada Klinik Kecantikan di Kota Pekanbaru ?

## **METODE**

Penelitian yang akan dilakukan penulis bersifat penelitian hukum sosiologis karena penulis langsung melaksanakan penelitian pada lokasi yang diteliti yang bertujuan untuk memberikan gambaran secara lengkap mengenai masalah yang ditemui sesuai dengan kedua masalah pokok yang dibahas.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Tanggungjawab Hukum Dokter Bedah Plastik Dalam Meningkatkan Kecantikan Pasien pada Klinik Kecantikan di Kota Pekanbaru.**

Tanggung Jawab adalah kewajiban untuk memikul pertanggung jawaban, dan hingga memikul kerugian (bila dituntut) berkaitan dengan hukum dan administratif. Didalam istilah bahasa Inggris, istilah pertanggungjawaban diartikan dalam dua hal yaitu *responsibility* dan *liability*. Adanya pembagian tanggungjawab baik itu *responsibility* ataupun *liability* membawa pengertian yang berbeda dari segi hukumnya.

*Responsibility* diartikan sebagai tanggungjawab yang disebabkan perbuatan atas dirinya sendiri. Sedangkan *liability* lebih diartikan sebagai tanggungjawab yang disebabkan perbuatannya terhadap orang lain, sehingga *liability* inilah yang diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia sebagai pertanggungjawaban hukum. Dimana apabila seseorang melakukan kesalahan, kelalaian dan akibat dari kelalaian / kesalahan itu menimbulkan kerugian bagi orang lain maka seseorang itu dapat dimintakan tanggungjawab hukumnya, sehingga orang yang menderita kerugian akibat dari kesalahan / kelalaian itu berhak untuk menggugat ganti rugi.

*Liability* atau tanggungjawab hukum ini berlaku juga pada pelayanan klinik kecantikan, sehingga apabila dokter melakukan kelalaian atau kesalahan dalam menjalankan tugas mediknya terhadap pasien, maka Pasien dapat menggugat untuk membayar ganti rugi. Menurut aliran pikiran hukum bahwa apabila seorang dokter dengan pasien telah mengikatkan diri, maka dokter tersebut berusaha mengadakan perawatan terhadap pasien sebagai suatu kewajiban. Kewajiban pokok seorang dokter terhadap pasiennya adalah usaha keras (in spanning) dari dokter untuk menyembuhkan pasiennya.

Tanggung jawab hukum seorang dokter timbul oleh karena adanya landasan yang berdasarkan kontrak atau persetujuan/perjanjian pasien dengan dokter. Tanggung jawab hukum dokter terjadi apabila seorang pasien menggugat dokter untuk membayar ganti rugi atas dasar perbuatan yang merugikan pasien tersebut. Setiap subyek hukum dapat dikenakan tanggung jawab secara hulrum, seseorang dapat dikenakan tanggung jawab perdata yang didasarkan pada wanprestasi, maka harus terdapat hubungan kontraktual atau perjanjian, baik lisan maupun tertulis dan isi dari perjanjian tersebut haruslah berupa prestasi yang terukur (perikatan hasil) sebagai kriteria untuk menentukan wanprestasi ( Supradi, 2013).

Wanprestasi dalam pelayanan kesehatan, timbul karena tindakan seorang dokter dalam pemberian jasa pelayanan medis yang tidak sesuai dengan apa yang diperjanjikan. Menurut R. Subekti, hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian (wanprestasi), yaitu sebagai berikut (ameln, 2014) :

- a) Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan.
- b) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi terlambat melaksanakannya.
- c) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan, tetapi tidak sempurna dalam pelaksanaan dan hasilnya.
- d) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak seharusnya dilakukan.

Demikian pula Leenen mengatakan, bahwa dalam dunia kedokteran suatu tindakan medik yang dilakukan harus sesuai dengan standar profesi medik, dan beberapa unsur utama yang dikemukakannya yaitu :

- a) Bekerja dengan teliti, hati-had dan seksama;
- b) Sesuai dengan ukuran medis:
- c) Sesuai kemampuan rata-rata dibanding dokter dari kategori keahlian medik yang sarna;
- d) Dalam situasi yang sebanding:
- e) Dengan sarana dan upaya yang memenuhi perbandingan wajar dibanding dengan tujuan konkrit tindakan medik tersebut (Chrisdiono , 2016).

Dokter yang dianggap melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya dapat menuntut haknya terlebih dulu untuk membuktikan bahwa tindakannya telah memenuhi standar profesi medis (SPM). Jika ternyata tindakan medis dokter tidak sesuai dengan SPM maka tindakan dokter bam dapat dipertanggungjawabkan menurut hukum.

Standar profesi tenaga kesehatan menjelaskan bahwa dalam melakukan tugasnya setiap tenaga kesehatan berkewajiban untuk mematuhi standar profesi tenaga kesehatan. Dalam penjelasan resminya dinyatakan bahwa standar profesi tenaga kesehatan adalah pedoman yang harus dipergunakan oleh tenaga kesehatan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesinya secara baik. Berhubungan dengan SPM dan perlindungan hukum yang dapat diterima oleh dokter sebagai tenaga medis ditentukan dalam Pasal 53 UU Kesehatan, selengkapnya dinyatakan sebagai berikut.

- a) Tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- b) Dalam melakukan tugasnya tenaga kesehatan berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien.
- c) Untuk kepentingan pembuktian, tenaga kesehatan dapat melakukan tindakan medis terhadap seseorang dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan.
- d) Ketentuan mengenai standar profesi dan hak-hak pasien sebagaimana dimaksud dalam Ayat (2) ditetapkan dengan peraturan pemerintah.

Khusus berhubungan dengan SPM, Penjelasan Resmi atas Pasal 53 Ayat (2) UU Kesehatan menyatakan bahwa standar profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi dengan baik. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang berwenang dan bertanggung jawab dalam melakukan tindakan medis adalah dokter. Dengan demikian, apabila dibubungkan dengan pelaksanaan terpenuhinya standar profesi dalam pelayanan medis, maka standar profesi yang harus dipenuhi oleh dokter adalah standar profesi medis (Yuliati , 2019). Apabila dokter tidak memenuhinya maka dokter dapat dinyatakan telah melakukan tindakan malpraktik medis yang dapat dituntut secara hukum. Dengan demikian, berdasarkan Pasal 53 UU Kesehatan, standar profesi merupakan pedoman dan petunjuk dalam pelaksanaan praktik profesi tenaga kesehatan yang dalam pelaksanaannya harus menghormati hak-hak pasien. Namun demikian standar profesi seperti yang dimaksudkan dalam SPM belum ditentukan lebih lanjut seperti diamanatkan dalam Pasal 53 Ayat (4) UU Kesehatan.

Di samping UU Kesehatan, UU Praktik Kedokteran berhubungan dengan standar pelayan. sebagaimana ditentukan dalam Pasal 44 sebagai berikut:

- a) Dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi. .. "
- b) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dibedakan menurut jenis dan strata sarana pelayanan kesehatan.

c) Standar pelayanan untuk dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dan Ayat (2) diatur dengan peraturan menteri.

Dalam Penjelasan Resmi atas Pasal 44 UU Praktik Kedokteran ditentukan sebagai berikut :

- a) Yang dimaksud dengan "standar pelayanan" adalah pedoman yang harus diikuti oleh dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran.
- b) Yang dimaksud dengan "strata sarana pelayanan" adalah tingkatan pelayanan yang standar tenaga dan peralatannya sesuai dengan kemampuan yang diberikan.

Pasal 50 UU Praktik Kedokteran berhubungan dengan standar profesi dan standar prosedur operasional sebagai salah satu hak yang dimiliki oleh dokter/dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran. Dalam Penjelasan Resminya ditentukan sebagai berikut: "Standar profesi" adalah batasan kemampuan (*knowledge, skill and professional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi; sedangkan "standar prosedur operasional" adalah suatu perangkat instruksi langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu.

Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Pada dasarnya "standar profesi" seperti yang ditentukan dalam UU Kesehatan dan UU Praktik Kedokteran adalah SPM. Namun demikian, ketentuan tentang SPM belum diatur lebih lanjut. Kebutuhan ketentuan tentang SPM sangat mendesak, khususnya apabila terjadi malpraktik medis karena SPM yang akan menentukan tentang benar atau tidaknya tindakan medis yang telah dilakukan oleh dokter. Tindakan dokter yang tidak sesuai dengan SPM dalam menjalankan profesinya dinyatakan telah melakukan kesalahan yang merupakan unsur malpraktik medis (Rahayu, 2020).

Menurut hukum, bentuk kesalahan tersebut dapat terjadi karena adanya kelalaian/kealpaan atau kesengajaan. Namun demikian, dalam malpraktik medis pada umumnya bentuk kesalahan yang dilakukan oleh dokter berupa kelalaian, yang ternyata menimbulkan akibat yang serius/fatal pada pasien. Dengan demikian, Malpraktik medis adalah kesalahan dalam menjalankan profesi medis yang tidak sesuai dengan SPM.

SPM biasanya disusun oleh perhimpunan profesi. Berdasarkan Pasal 1 Undang-Undang Praktek Kedokteran pelayanan klinik kecantikan baik tipe pratama maupun utama yang diberikan oleh dokter/dokter spesialis belum jelas ketentuannya. Dokter/dokter spesialis yang memberikan pelayanan di klinik kecantikan adalah seorang dokter umum yang kompetensinya adalah sebagai seorang dokter umum, sedangkan dokter spesialis adalah dokter yang kompetensinya sebagai seorang dokter spesialis hanya di bidangnya tapi mereka memberikan pelayanan di bidang estetika yang tidak ada dalam keilmuannya. Sedangkan sertifikat kompetensi yang mereka dapatkan adalah melalui seminar atau pelatihan, belum diakui oleh organisasi yang diakui oleh pemerintah.

Saat ini Standar Kompetensi dokter disusun oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) yang memiliki wewenang untuk mengesahkan standar kompetensi dokter dan dokter gigi. Dalam buku yang diterbitkan oleh KKI 2006 yang dimaksud standar kompetensi dokter adalah standar minimal yang harus dimiliki pada saat menyelesaikan pendidikan kedokterannya. Dalam prakteknya seorang dokter setidaknya memiliki kompetensi rata-rata dokter yang sekualifikasi pada situasi dan kondisi yang sebanding.

Berdasarkan SK Menkes No. 131/ Menkes/SK/II/2004 tentang Upaya Kesehatan Perorangan strata pertama adalah berbagai bentuk pelayanan profesional seperti praktek bidan, praktek perawat, praktek dokter / dokter gigi termasuk pelayanan pengobatan tradisional dan alternatif serta pelayanan kebugaran fisik dan kosmetika yang mencakup pelayanan kesehatan profesional terhadap semua spektrum usia dan semua jenis penyakit sedini mungkin dan dilaksanakan secara paripurna, holistik, berkesinambungan serta berkoordinasi dengan profesi kesehatan lain.

Dari penjelasan yang terdapat di buku tersebut, pelayanan klinik kecantikan termasuk dalam UKP. Sehingga keluhan dokter yang sering di salahkan karena praktek tidak sesuai dengan kompetensinya dan adanya pemahaman yang berbeda antara praktisi kesehatan tentang pelayanan klinik kecantikan seharusnya dapat tejawab. Dalam pedoman penyelenggaraan klinik kecantikan estetika yang diterbitkan oleh Depkes, klinik kecantikan dijalankan oleh orang yang berkompeten pada bidang tertentu, tapi tidak dijelaskan apa yang dimaksud dengan bidang tertentu. Standar kompetensi untuk dokter yang bekerja di klinik kecantikan dapat disusun oleh Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia yang berkoordinasi dengan organisasi profesi, kolegium, Ikatan Rumah Sakit Pendidikan dan Departemen Kesehatan. Sehingga dengan adanya Standar dapat dipakai sebagai acuan bagi dokter untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermanfaat, bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan, serta melindungi pasien (Yati, 2020).

Pelayanan klinik kecantikan juga harus merupakan pelayanan medis yang bermutu, yaitu pelayanan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan medis sesuai dengan tingkat rata-rata kepuasan penduduk, begitupun juga yang penyelenggarannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi medis yang telah ditetapkan. Menyelenggarakan pelayanan medis yang sesuai dengan standar dan kode etik profesi medis, meskipun diakui tidak mudah namun masih dapat diupayakan, karena untuk ini memang telah ada tolak ukurnya, yakni rumusan standar dan kode etik profesi medis yang pada umumnya telah dimiliki oleh setiap negara. Standar dan kode etik profesi medis tersebut pada dasarnya merupakan kesepakatan antara pengemban profesi medis itu sendiri, dan karenanya wajib sifatnya untuk dipakai sebagai pedoman dalam menyelenggarakan setiap kegiatan profesi medis. Pada pengobatan kedokteran modern termasuk klinik kecantikan, telah dilakukan pengaturan, standarisasi, dan pengawasan oleh pemerintah melalui berbagai peraturan perundangan. Dengan pengaturan, standarisasi, dan pengawasan dari pemerintah saja, tetap ada sarana pengobatan kedokteran modern yang menyimpang dari yang seharusnya, sehingga menjadi masalah hukum (Setyowati, 2019)

Hal ini sebenarnya adalah pelanggaran terhadap peraturan perundangan yang mengatur tenaga kesehatan untuk hanya menggunakan cara-cara pengobatan yang sesuai standar kedokteran modern, seperti tercantum dalam UUPK no. 2912004 pasal 50-51. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang berwenang dan bertanggung jawab dalam melakukan tindakan medis adalah dokter. Dengan demikian, apabila dihubungkan dengan pelaksanaan terpenuhinya standar profesi dalam pelayanan medis, maka standar profesi yang harus dipenuhi oleh dokter adalah standar profesi medis. Apabila dokter tidak memenuhinya maka dokter dapat dinyatakan telah melakukan tindakan malpraktik medis yang dapat dituntut secara hukum, begitu juga pada pelayanan klinik kecantikan. Pasal 50 UU Praktik Kedokteran berhubungan dengan standar profesi dan standar prosedur operasional sebagai salah satu hak yang dimiliki oleh dokter/dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran. Di dalam Penjelasan Resminya ditentukan sebagai berikut: "Standar profesi" adalah batasan kemampuan (*knowledge, skill and professional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi sedangkan "standar prosedur operasional" adalah suatu perangkat instruksi / langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Isfandyarie, 2016).

Pada dasarnya "standar profesi" seperti yang ditentukan dalam UU Kesehatan dan UU Praktik Kedokteran adalah Standar Pelayanan Medis. Kebutuhan ketentuan tentang Standar Pelayanan Medis sangat mendesak, termasuk dalam pelayanan estetika karena apabila terjadi malpraktik medis maka Standar Pelayanan Medis yang akan menentukan tentang benar atau tidaknya tindakan medis yang telah dilakukan oleh dokter. Standar Pelayanan Medis biasanya disusun oleh perhimpunan profesi, sedangkan perhimpunan

profesi di bidang estetik belum diakui oleh pemerintah. Pada saat ini standar pelayanan medis yang disusun oleh Depkes (lampiran) hanya dapat dijadikan acuan bagi pelayanan di klinik kecantikan tetapi tidak bisa dipertanggungjawabkan secara yuridis karena tidak disahkan oleh perhimpunan profesi. Masalah kompetensi inilah yang paling krusial di bidang kedokteran estetika, terutama yang terkait dengan kewenangan.

Pelaku medis kedokteran kecantikan, melibatkan berbagai kalangan ilmu bidang spesialis kedokteran, sedikitnya terdapat lebih dari 20 disiplin ilmu kedokteran yang bisa menjalankan praktek medis ini. Banyaknya bidang ilmu yang bisa terlibat dalam kedokteran kecantikan berpotensi terhadap terjadinya praktek dokter yang dilakukan diluar kewenangan (kompetensi). Hal ini disebabkan masih banyak dokter yang tidak paham soal hukum, undang-undang, dan etika. Masalah kompetensi seharusnya diatur dan dibahas oleh masing-masing kolegium (perhimpunan) spesialisasi kedokteran. Hal inilah yang harus segera diatur oleh organisasi IDI, mengingat pelayanan klinik kecantikan sangat berkembang dan sangat dibutuhkan oleh masyarakat.

### **Perlindungan hukum terhadap pasien yang menerima pelayanan kecantikan pada Klinik Kecantikan di Kota Pekanbaru.**

Perlindungan hukum secara garis besar adalah suatu jaminan yang diberikan oleh negara kepada semua pihak untuk dapat melaksanakan hak dan kepentingan hukum yang dimilikinya dalam kapasitasnya sebagai subyek hukum. Lebih lanjut menurut Koemiatmanto Soetoprawiro perlindungan hukum itu pada hakekatnya adalah suatu upaya dari pihak yang berwenang untuk memberikan jaminan dan kemudahan yang sedemikian rupa sehingga setiap warga negara ataupun segenap warga negara dapat mengaktualisasikan hak dan kewajiban mereka secara optimal dengan tenang dan tertib. Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Dokter dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasannya ini terlihat dari pembenaran yang diberikan oleh hukum (Utama, 2016).

Sebagaimana dijelaskan dalam Penjelasan umum Praktik Kedokteran bahwa dalam rangka memberikan perlindungan hukum, untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi landasan hukum serta menata kembali berbagai perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran agar dapat berjalan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi seperti yang terjadi pada pelayanan klinik kecantikan. Sebagai suatu kegiatan yang memiliki konsumen yakni para anggota masyarakat sebagai pemakai jasa pelayanan kesehatan, serta memiliki pelaku usaha yakni para dokter dan/atau pelbagai sarana pelayanan kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, termasuk klinik kecantikan maka UU No. 8 tahun 1999 juga berlaku pada pelayanan kesehatan. Para konsumen pelayanan kesehatan, yakni para pasien yang datang berobat, memerlukan perlindungan konsumen. Malah jika dibandingkan dengan pelbagai konsumen lainnya adanya perlindungan konsumen pada konsumen pelayanan kesehatan tampak lebih penting.

Penyebabnya bukan saja karena kedudukan konsumen pelayanan kesehatan yang pada umumnya berada dalam keadaan lemah (weaknessess), tetapi juga karena pengetahuan yang dimiliki konsumen tentang pelayanan kesehatan dan/atau tindakan kedokteran juga lebih terbatas, apalagi tentang pelayanan klinik kecantikan yang dalam pelayanannya lebih banyak memakai teknologi yang tentunya memerlukan keahlian dalam pelaksanaannya bagi kalangan kedokteran yang tidak begitu memahami cara berpikirnya hukum, konsep yang mengkategorikan hubungan dokter dan pasien (terapeutik) sebagai hubungan kontraktual misalnya, ada kemungkinan kurang bisa diterima dengan senang hati mengingat implikasinya yang seolah-olah menyamakan jasa layanan kesehatan sebagai komoditas. Jika diperhatikan pelbagai kewajiban yang tercantum dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia, terlihat bahwa rumusan yang tercantum sarna sekali tidak

bertentangan dengan UU No 8 tahun 1999, tetapi bukan berarti UU No 8 tahun 1999 tersebut dapat langsung diterapkan pada pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan sebagai suatu jasa memiliki pelbagai karakteristik tersendiri. Dengan demikian penerapan UU No 8 tahun 1999 pada pelayanan kesehatan harus memperhatikan pelbagai karakteristik tersebut. Sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam kode etik dan sumpah dokter, pasien memiliki hak sepenuhnya untuk memilih pelayanan kesehatan yang diperlukan. Seorang pasien juga memiliki hak sepenuhnya untuk memperoleh informasi yang benar, jelas dan jujur. Dalam pelayanan kesehatan, adanya kompensasi, ganti rugi dan / atau penggantian ini ditemukan apabila terjadi malpraktek (malpractice).

Pelayanan kesehatan yang baik dan benar yang diselenggarakan oleh seorang dokter dapat saja menimbulkan akibat sampingan dan atau komplikasi yang merugikan pasien. Selain hak dan kewajiban yang tercantum dalam UU No 8 tahun 1999, pemenuhan kewajiban yang mengatur pemberian jaminan dan/atau garansi ini adalah yang paling sulit untuk dipenuhi (Kartika 2021).

Hasil pelayanan kesehatan tidaklah pernah bersifat pasti. Pelayanan kesehatan yang sama yang diberikan kepada dua orang pasien yang sama dapat saja memberikan hasil yang berbeda. Dengan karakteristik yang seperti ini maka jelaslah pada pelayanan kesehatan yang dijanjikan bukanlah hasilnya, melainkan upaya yang dilakukan, yang dalam hal ini adalah harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dengan perkataan lain pada pelayanan kesehatan, para pelaku usaha, yakni para dokter dan atau pelbagai sarana pelayanan kesehatan, tidak pernah dapat memberikan jaminan dan atau garansi terhadap hasil dan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Begitu juga dalam pelayanan klinik kecantikan, semua pelayanan menjanjikan hasil tapi tidak mutlak karena perbedaan reaksi tubuh seseorang. Saat ini, masyarakat semakin menyadari hak-haknya sebagai konsumen kesehatan. Sehingga seringkali mereka secara kritis mempertanyakan tentang penyakit, pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan yang akan diambil berkenaan dengan penyakitnya. bahkan tidak jarang mereka mencari pendapat kedua (*second opinion*). Hal tersebut merupakan hak yang selayaknya dihormati oleh pemberi pelayanan kesehatan. Harus diakui bahwa hak-hak konsumen kesehatan masih cenderung sering dikalahkan oleh kekuasaan pemberi pelayanan kesehatan. Seiring dengan perubahan masyarakat, hubungan dokter-pasien juga semakin kompleks, yang ditandai dengan pergeseran pola dari paternalistic menuju partnership, yaitu kedudukan dokter sejajar dengan pasien (dokter merupakan partner dan mitra bagi pasien). Dengan berlakunya UUPK diharapkan posisi konsumen sejajar dengan pelaku usaha, dengan demikian anggapan ini bahwa konsumen merupakan raja tidak berlaku lagi mengingat antara konsumen dan pelaku usaha tidak hanya mempunyai hak namun juga kewajiban. Seperti pada pelayanan klinik kecantikan, dokter dan Pasien harus mempunyai persepsi yang sama dengan pasien tentang hasil yang ingin dicapai oleh pasien sehingga tidak terjadi kejadian/hasil yang tidak diharapkan yang sering diartikan sebagai tindakan malpraktek, Masalah-masalah seperti inilah yang sering dijumpai pada praktek klinik kecantikan, sehingga kalau terjadi sengketa sulit diselesaikan karena belum ada aturan yang diakui oleh organisasi profesi. Hal ini perlu mendapat perhatian penting mengingat banyaknya masyarakat yang memakai jasa pelayanan ini, sehingga mereka tidak dirugikan dan mendapatkan pelayanan yang maksimal.

## **SIMPULAN**

Tanggung jawab Hukum Dokter Bedah Plastik Dalam Meningkatkan Kecantikan Pasien pada Klinik Kecantikan di Kota Pekanbaru harus mengacu kepada peraturan, / pedoman penyelenggaraan klinik kecantikan sehingga tidak menimbulkan sengketa, dan seandainya terjadinya sengketa maka tanggung jawab perdata bagi dokter dalam transaksi terapeutik pada klinik kecantikan khususnya pada tindakan pembedahan, yaitu karena dokter melakukan wanprestasi atau tidak dipenuhinya isi perjanjian dan atau karena dokter melakukan perbuatan melawan hukum. Perlindungan hukum terhadap pasien yang menerima pelayanan

kecantikan pada Klinik Kecantikan di Kota Pekanbaru bahwa pasien pada pelayanan klinik kecantikan terutama untuk tindakan bedah kecantikan yang memberikan janji hasil yang dapat diukur sehingga jika terjadi sengketa dapat diselesaikan secara hukum.

Sebaiknya disahkannya standar kompetensi dokter umum/spesialis dalam pelayanan klinik kecantikan maka tanggung jawab dokter mengacu pada pedoman pelayanan klinik kecantikan yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan. Sebaiknya diperlukan *informed consent* dalam hal pemberian informasi kepada pasien, untuk menghindari sengketa terhadap hasil yang dijanjikan. Perlu adanya sistem pelayanan kedokteran yang terstruktur, terintegrasi, dan jelas kompetensi kewenangan antara dokter umum dan spesialis, terutama dalam pelayanan klinik kecantikan sehingga aspek yuridisnya dapat di pertanggungjawabkan dikemudian hari.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agus Budiarto dan Gwendolyn Ingrid Utama, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Perlindungan Pasien*, Bandung, Karya Putra Darwati. 2016
- Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku I*, Jakarta, Prestasi Pustaka, 2016
- Chrisdiono, *Pernik-pernik Hukum Kedokteran, Melindungi Pasien dan Dokter*, Jakarta: Widya Medika, 2016
- Priya Djatmika Yatini, Dhiana Puspitawati Yuliaty, *Dispute Settlement in Therapeutic Agreement Protecting Patients*", International Journal of Science and Research (IJSR), Volume8 Issue 7, July 2019
- F. Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran, Grafikatama Jaya*, Jakarta, 2014
- Leenan dan PAF. Lamintang, *Pelayanan Kesehatan dan Hukum*, Bina Cipta, Bandung, 2016
- J. Guwandi, *Informed Consent & Informed Refusal*, Balai Penerbit, FKUI Jakarta, 2014
- K. Pakpahan, H. Widiyani, Veronica, & Sewin Kartika, *Perbandingan Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktek Bedah Plastik Di Indonesia Dan Korea Selatan*. Jurnal Hukum, Fakultas Hukum UI. No.9 Vol. 1, 2021
- Syafri Ramjaya Noor, Sri Walny Rahayu, *Tanggung Jawab Dokter SpesialisKecantikan Dalam Perjanjian Terapeutik Dikaitkan Dengan Hak Konsumen PenggunaKlinik Kecantikan*, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Keperdataan, Vol 4, No. 3Agustus, 2020,
- Wita Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran* Mandar Maju, Bandung, 2013
- Yefta Moenanjad, *Hal yang perlu diketahui masyarakat awam tentang bedah plastik*, Balai Penerbit FKUI 2012
- Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Permenkes No. 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran