

**ANALISIS PENEGAKAN HUKUM PIDANA TERHADAP PELANGGARAN  
PRAKTIK TANPA IZIN TENAGA KESEHATAN DALAM TINDAKAN  
MEDIK KECANTIKAN**

**(Tesis)**

**Oleh**

**Nurul Purna Mahardika  
NPM 2122011012**



**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2023**

**ANALISIS PENEGAKAN HUKUM PIDANA TERHADAP PELANGGARAN  
PRAKTIK TANPA IZIN TENAGA KESEHATAN DALAM TINDAKAN  
MEDIK KECANTIKAN**

**Oleh**

**Nurul Purna Mahardika**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar  
MAGISTER HUKUM**

**Pada**

**Program Pascasarjana Ilmu Hukum  
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**PROGRAM PASCASARJANA ILMU HUKUM  
FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2023**

## **ABSTRAK**

### **ANALISIS PENEGAKAN HUKUM PIDANA TERHADAP PELANGGARAN PRAKTIK TANPA IZIN TENAGA KESEHATAN DALAM TINDAKAN MEDIK KECANTIKAN**

**Oleh**

**Nurul Purna Mahardika**

Pelaku usaha klinik kecantikan masih melakukan tindakan medik secara ilegal. Oleh karena itu dirumuskan dua permasalahan yaitu bagaimanakah penegakan hukum pidana terhadap praktik tanpa izin tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medik kecantikan? Apakah kualifikasi tenaga kesehatan dan kualifikasi perizinan yang diperlukan dalam tindakan medik kecantikan? Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif dan yuridis empiris dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur, telaah peraturan perundang-undangan dan wawancara. Data yang diperoleh dianalisis melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan simpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan Putusan Nomor: 1124/Pid.Sus/2020/PN Tjk, penegakan hukum pidana terhadap pelanggaran praktik tanpa izin tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medik kecantikan dilakukan berdasarkan Pasal 73 ayat (2) *jo* Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjatuhkan pidana penjara terhadap terdakwa selama 5 (lima) bulan. Hal tersebut menunjukkan kualifikasi tenaga kesehatan dalam tindakan medik kecantikan adalah dokter yang memiliki sertifikasi dan kompetensi di bidang kecantikan. Perizinan yang diperlukan dalam tindakan medik kecantikan meliputi izin pendirian dan izin operasional yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota setelah memenuhi persyaratan. Saran atau rekomendasi penelitian ini yaitu penegakan hukum pidana terhadap pelanggaran praktik tanpa izin tenaga kesehatan dalam tindakan medik kecantikan perlu memastikan tindakan medik kecantikan sesuai SOP dan dilakukan oleh tenaga profesional berkompeten sesuai izin serta mengupayakan pemulihan kerugian korban. Selain itu, pemerintah sebaiknya melakukan sosialisasi tentang pentingnya perizinan pendirian dan operasional atau komersial klinik kecantikan.

**Kata kunci:** Penegakan, Tindakan, Izin

.

## ABSTRACT

### ***ANALYSIS OF CRIMINAL LAW ENFORCEMENT OF HEALTH PERSONNEL PRACTICE VIOLATIONS IN BEAUTY MEDICAL ACTIONS***

By

**Nurul Purna Mahardika**

*Beauty clinic business actors are still carrying out medical acts illegally. Therefore, two problems are formulated, namely how is the enforcement of criminal law against practices without the permission of health workers in carrying out beauty medical actions? What qualifications of health workers and licensing qualifications are required in beauty medical procedures? This research uses normative juridical and empirical juridical research methods with a case study approach. Data collection is carried out through literature studies, reviews of laws and regulations and interviews. The data obtained are analyzed through data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results showed that based on Decision Number: 1124 / Pid.Sus / 2020 / PN Tjk, criminal law enforcement against violations of practices without the permission of health workers in carrying out beauty medical acts was carried out based on Article 73 paragraph (2) jo Article 78 of Law Number 29 of 2004 concerning the Practice of Medicine sentenced the defendant to imprisonment for 5 (five) months. This shows the qualifications of health workers in beauty medical actions are doctors who have certification and competence in the field of beauty. The permits required in beauty medical actions include establishment permits and operational permits granted by the district/city government after meeting the requirements. The suggestion or recommendation of this study is that criminal law enforcement against violations of practices without the permission of health workers in beauty medical actions needs to ensure that beauty medical actions are in accordance with SOPs and carried out by competent professionals according to permits and seek recovery of victim losses. In addition, the government should socialize the importance of licensing the establishment and operation or commercial of beauty clinics.*

**Keywords:** *Law, Practice, License*

.

Judul : Analisis Penegakan Hukum Pidana Terhadap Pelanggaran Praktik Tanpa Izin Tenaga Kesehatan Dalam Tindakan Medik Kecantikan

Nama Mahasiswa : Nurul Purna Mahardika

Nomor Pokok Mahasiswa : 2122011012

Program Khusus : Hukum Kesehatan

Program Studi : Ilmu Hukum

Fakultas : Hukum



**Pembimbing 1**

**Pembimbing 2**

**Dr. Heni Siswanto, S.H., M.H.**  
NIP. 19650204 199003 1 000

**Dr. M. Fakhri, S.H., M.S.**  
NIP. 19641218 198803 1 002

**MENGETAHUI**

Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum  
Fakultas Hukum Universitas Lampung



**Dr. Eddi Rifai, S.H., M.H.**  
NIP. 19610912 198603 1 003

**MENGESAHKAN**

1. Tim Penguji

Ketua

: **Dr. Heni Siswanto, S.H., M.H.**

Sekretaris

: **Dr. M. Fakh S.H., M.S.**

Penguji Utama

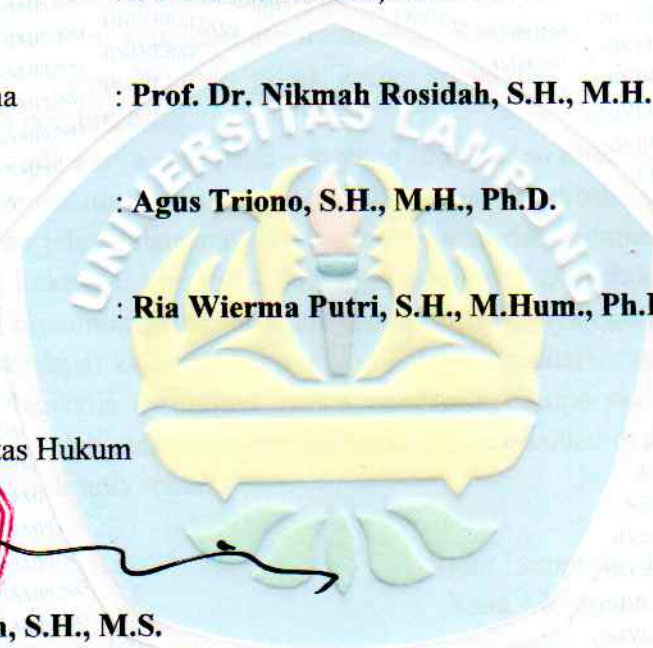
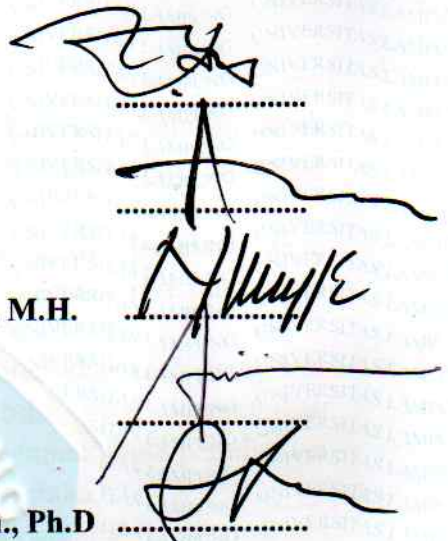
: **Prof. Dr. Nikmah Rosidah, S.H., M.H.**

Anggota

: **Agus Triono, S.H., M.H., Ph.D.**

Anggota

: **Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum., Ph.D**



Dekan Fakultas Hukum

**Dr. M. Fakh, S.H., M.S.**

NIP. 19641218 198803 1 002

3. Direktur Program Pascasarjana Universitas Lampung

**Prof. Dr. Ir. Ahmad Saudi Samosir, S.T., M.T.**

NIP. 19710415 199803 1 005



4. Tanggal Lulus Ujian :

7 Februari 2023

## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NURUL PURNA MAHARDIKA

NPM : 2122011012

Alamat : Jl. Kepayang Perumahan Ragom Gawi Permai II Blok C. 4,  
RT/RW 000/000, Kec. Rajabasa Pemuka, Kel. Rajabasa, Kota  
Bandar Lampung, Provinsi Lampung

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya saya atau disertasi ini adalah asli dan tidak pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik (Magister), baik di Universitas Lampung maupun di universitas maupun.
2. Dokumen ini semata-mata merupakan ide, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak ketiga mana pun, kecuali atas bimbingan dosen pembimbing.
3. Tidak ada karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan oleh orang lain dalam dokumen ini, kecuali dalam bentuk tertulis, yang dicantumkan dengan jelas dalam naskah untuk referensi dan memuat nama penulis dan judul buku asli atau judul publikasi dalam daftar pustaka.
4. Saya membuat pernyataan ini dengan sebenarnya dan apabila dikemudian hari terdapat kejanggalan atau ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh atas pekerjaan ini, serta lainnya sanksi dengan peraturan yang berlaku di universitas.

Bandar Lampung, 15 Januari 2023

Yang Membuat Pernyataan,



Nurul Purna Mahardika

NPM : 2122011012

## RIWAYAT HIDUP



Peneliti bernama lengkap Nurul Purna Mahardika, dilahirkan di Bandar Lampung pada tanggal 17 Agustus 1995. Peneliti merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara dan putri dari pasangan Bapak Dr. Eddy Rifai, S.H., M.H. dan Husna Purnama, S.E., M.EP.

Peneliti menyelesaikan Pendidikan formal di Taman Kanak-Kanak Tutwuri Handayani tahun 2001. Selanjutnya peneliti menyelesaikan Pendidikan Sekolah Dasar di SD Negeri 2 Gunung Terang pada tahun 2007. Selanjutnya peneliti menyelesaikan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 10 Bandar Lampung dan menyelesaikan Pendidikan Sekolah Menengah Atas di SMA YP UNILA pada tahun 2013. Peneliti terdaftar sebagai mahasiswa Jurusan Pendidikan Dokter universitas Lampung pada tahun 2013 melalui jalur Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN) dan lulus pada tahun 2017. Pada tahun 2021 diterima sebagai mahasiswa S2 Hukum Universitas Lampung dan lulus pada 2023.



**MOTTO**

*"Apapun yang menjadi takdirmu, akan mencari jalannya menemukanmu"*

## PERSEMBAHAN

سَمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Ya Allah,

Waktu yang sudah aku jalani telah menjadi takdirku dalam hidup ini, perasaan senang, perasaan terharu dan berbagai perasaan lainnya saat bertemu orang-orang yang memberiku sejuta pengalaman, yang telah memberi warna warni kehidupanku.

Engkau berikan aku kesempatan untuk bisa sampai dipenghujung awal perjuanganku.

Segala puji bagimu ya Allah,

Terucap syukur kehadiran Allah SWT, ku persembahkan karya Tesis ini sebagai tanda baktiku pada orang tua saya:

**Dr. Eddy Rifai, S.H., M.H dan Husna Purnama, S.E., M.EP**

Yang aku Sayangi, Cintai dan aku Hormati. Yang telah menjadi sosok orang tua yang sangat aku kagumi, yang telah membesarkanku dengan penuh limpahan cinta, kasih sayang dan kesabaran, yang selalu memberiku banyak dukungan, motivasi dan selalu berdo'a untuk kesuksesanku.

**Seluruh Guru dan Dosen ku**

Yang sejak awalnya dahulu memberiku ilmu baca tulis hingga seiring berjalannya waktu berkat bimbingan, ilmu beserta doa yang telah diberikan yang amat banyak jumlahnya serta barokahnya hingga mengantarkanku sampai ke titik ini. Terima kasih telah banyak sekali ilmu yang sangat bermanfaat kepada ku

**Sahabat-sahabatku**

**Serta untuk Almamaterku Tercinta Universitas Lampung**

## SANWACANA

Dengan mengucapkan syukur atas Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul: **“Analisis Penegakan Hukum Pidana Terhadap Pelanggaran Praktik Tanpa Izin Tenaga Kesehatan Dalam Tindakan Medik Kecantikan”**. Tesis ini sebagai syarat untuk mencapai gelar Magister Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Lampung. Penulis menyadari bahwa selesainya tesis ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, dan tesis ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari sempurna mengingat keterbatasan penulis. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang senantiasa memberikan karunia dan ridho-nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan proses pendidikan ini dengan baik dan Rasulullah SAW, seorang suri tauladan bagi umat islam yang senantiasa dinantikan syafa'atnya di yaumul akhir kelak.
2. Kepada kedua orang tua saya Dr. Eddy Rifai, S.M., M.H dan Husna Purnama, S.E., M.EP. yang teramat saya cintai dan sayangi terimakasih tiada akhir untuk setiap doa dan kasih sayang yang diberikan setiap saat. Terimakasih sudah menjadi contoh dan kebanggaan dalam memberikan pendidikan yang dapat digunakan untuk bekal masa depan
3. Terimakasih kepada suami saya Ario, S.STP yang selalu memberikan doa dan dukungan serta anakku Arcelio Daffa Nurrayyan dengan tawa candanya memberikan semangat untuk dalam menyelesaikan tesis ini
4. Ibu Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, selaku Rektor Universitas Lampung.
5. Bapak Dr. M. Fakhri, S.H., M.S., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung dan selaku Pembimbing tesis saya, yang telah banyak memberikan bimbingan, saran dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan tesis ini..
6. Bapak Dr. Eddy Rifai, S.H., M.H., selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Lampung,

7. Bapak Dr. Heni Siswanto, S.H., M.H., selaku Pembimbing, yang telah banyak memberikan bimbingan, saran dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan tesis ini.
8. Ibu Prof. Dr. Nikmah Rosidah, S.H., M.H., selaku Pembahas I yang telah senantiasa memberikan saran, masukan, guna perbaikan substansi penulisan tesis yang lebih matang.
9. Bapak Agus Triono, S.H., M.H., Ph.D., selaku Pembahas II yang telah memberikan kritikan dan saran demi baiknya penulisan tesis ini.
10. Seluruh dosen, staf dan karyawan Magister Hukum Universitas Lampung yang tidak bisa disebutkan satu persatu namanya, terima kasih atas ilmu yang telah diberikan selama proses pendidikan dan bantuannya selama ini.
11. Terimakasih semua teman yang sudah mewarnai hidup dalam menjalani perkuliahan maupun teman diluar perkuliahan tetaplah sambung tali silaturahmi hingga beranak cucu, selalu semangat dan optimis raih kebahagiaan dunia akhirat dan semoga kita dilimpahkan kesuksesan selalu amin.
12. Almamaterku tercinta, Magister Hukum Universitas Lampung angkatan 2022.

Akhir kata penulis ucapkan terimakasih, semoga tesis ini berguna dan bermanfaat dan semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan perlindungan dan kebaikan bagi kita semua. Amin.

Bandar Lampung, Januari 2023

Penulis,

Nurul Purna Mahardika  
NPM : 2122011012

## DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
I. PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Permasalahan dan Ruang Lingkup.....	5
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	6
D. Kerangka Pemikiran.....	7
E. Metode Penelitian .....	12
II. TINJAUAN PUSTAKA .....	16
A. Tinjauan Umum Penegakan Hukum .....	16
B. Pengertian dan Pengaturan Pelayanan Kesehatan.....	24
C. Tugas dan Wewenang Tenaga Medis .....	30
D. Latar Belakang dan Jenis Malpraktik Medik .....	34
III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	40
A. Penegakan Hukum Pidana Terhadap Pelanggaran Praktik Tanpa Izin Tenaga Kesehatan dalam Melakukan Tindakan Medik Kecantikan .....	40
B. Kualifikasi Tenaga Kesehatan dan Kualifikasi Perizinan yang Diperlukan dalam Tindakan Medik Kecantikan .....	68
IV. PENUTUP .....	96
A. Simpulan .....	96
B. Saran .....	97
DAFTAR PUSTAKA .....	99

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Persyaratan Permohonan Izin Klinik Kecantikan di Kota Bandar

Lampung .....81

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Alur Pikir ..... 7



## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan oleh pemerintah sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar 1945. Kesehatan merupakan hak asasi manusia, artinya setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau juga merupakan hak seluruh masyarakat Indonesia. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka melakukan upaya kesehatan tersebut perlu didukung dengan sumberdaya kesehatan berupa tenaga kesehatan yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas maupun penyebarannya.<sup>1</sup>

Tenaga Kesehatan merupakan setiap orang yang memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan serta mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan kedalam beberapa kelompok dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan antara lain tenaga medis, psikologi klinis, keperawatan, kebidanan, kefarmasian, kesehatan masyarakat, kesehatan

---

<sup>1</sup> Farlen Kanter, "Sanksi Bagi Tenaga Kesehatan Yang Melakukan Tindak Pidana Dalam Praktik Pelayanan Kesehatan Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014", *Jurnal Lex Privatum*, Vol. IV No. 6, 2016.

lingkungan, gizi, keterampilan fisik, keteknisian medis, teknik biomedika, tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

Hal lain yang disebutkan dalam Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan berupa adanya peran penting tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas kesehatan di masyarakat. Namun dalam melakukan pelayanan atau praktik setiap tenaga kesehatan harus memiliki surat izin praktik, yang biasa dikenal dengan SIP. SIP merupakan bukti tertulis yang diterbitkan oleh pemerintah daerah/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan praktiknya.

Dasar hukum yang disebutkan pada pasal 36 UU Praktik Kedokteran, setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik. Pasal 19 Ayat (1) UU Keperawatan, Perawat yang menjalankan Praktik Keperawatan wajib memiliki izin. Pasal 25 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, menentukan bahwa bidan yang akan menjalankan praktik kebidanan wajib memiliki izin praktik.

Pasal 76 UU Praktik Kedokteran, menentukan bahwa setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah). Ancaman pidana berpraktik tanpa izin, hanya ada dalam UU Praktik Kedokteran, sedangkan dalam UU Keperawatan dan UU Kebidanan jangankan ancaman pidana, sanksi administrasi yang terkait dengan praktik tanpa izin pun tidak ada disebutkan. Tetapi, terdapat ketentuan Pasal 83 UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan: "Setiap orang yang bukan Tenaga

medis melakukan praktik seolah-olah sebagai Tenaga medis yang telah memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.”

Izin yang dikeluarkan oleh pemerintah sangatlah beragam sesuai dengan kebutuhan, salah satunya adalah izin usaha di bidang kesehatan, misalnya, izin apotek, izin klinik gigi, dan izin klinik kecantikan. Banyaknya penyedia jasa yang memanfaatkan keadaan dengan memberikan layanan kecantikan tanpa adanya izin usaha sesuai dapat memberikan dampak buruk atau merugikan konsumen. Ketidaktahuan konsumen dapat mengundang keprihatinan karena banyaknya pelaku usaha selain tidak ada izin resmi pelaku usaha juga ada yang menggunakan bahan-bahan kimia yang berbahaya yang akan merugikan konsumen tersebut.<sup>2</sup>

Globalisasi menjadikan aspek kesehatan tidak lagi hanya terbatas dari suatu penyakit, salah satu dampak globalisasi adanya perubahan gaya hidup untuk merawat penampilan fisik dengan mencoba memperbaiki bagian fisik yang mereka anggap tidak sempurna untuk meningkatkan kepercayaan diri. Klinik kecantikan merupakan satu sarana kesehatan rawat jalan yang menyediakan jasa pelayanan medik berupa konsultasi, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan medik dalam mengatasi berbagai kondisi yang terkait dengan kecantikan (estetika penampilan) seseorang, yang dilakukan oleh tenaga medik (dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis) sesuai dengan keahlian dan kewenangannya.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Diah Ayu Saputri, “Penyalahgunaan Izin Salon Kecantikan Menjadi Klinik Kecantikan”, *UNISKA LAW REVIEW*, Vol. 2 No. 2, 2022, hlm. 184.

<sup>3</sup> Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika Indonesia. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. 2007.

Tren dan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan medik estetika mengalami kenaikan, hal ini yang melatarbelakangi pertumbuhan industri maupun bisnis estetika di Indonesia. Hampir disetiap kota besar maupun kota kecil terdapat klinik kecantikan yang menawarkan berbagai pelayanan dan perawatan kecantikan.<sup>4</sup> Melihat praktik kesehatan yang sering dijumpai adalah malpraktik kedokteran dan kedokteran gigi, sedangkan untuk petugas kesehatan yang lain (perawat, bidan, petugas kesehatan masyarakat, gizi dan apoteker) hampir tidak pernah dijumpai.<sup>5</sup> Namun dalam perkembangannya telah terjadi beberapa kasus yang melibatkan tenaga medis bahkan tenaga kesehatan lain yang melakukan tindakan medik tidak sesuai standar profesinya. Diantara kasus yang pernah terjadi yaitu di klinik kecantikan Zevmine Pure Beauty Skin Care & Medical Spa di Ciracas, Jakarta Timur dilaporkan korban adanya infeksi setelah mendapat tindakan medik berupa *filler* payudara dan berdasarkan hasil pendataan dan pengecekan ke Dinkes Jaktim serta Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PMPTSP) klinik tersebut tidak memiliki izin baik kliniknya maupun dokternya.

Kasus lain adalah penangkapan terduga pelaku oleh Polres Cilacap Tengah yang dilakukan bidan yang membuka praktik kecantikan dengan menawarkan paket lengkap perawatan kecantikan berupa memutihkan dan mencerahkan warna kulit dengan cara infus, menghilangkan tahi lalat, hingga mengencangkan bagian tubuh. Klinik tersebut sudah berjalan 3 tahun dan sudah banyak pelanggan terutama wanita, namun belakangan terdapat pelanggan yang mengeluhkan

---

<sup>4</sup> Anis Fitria dan Laras Fira Fauziyah, "Pertanggung Jawaban Pidana (Mas'uliyah Al-Jinayah) Dalam Malpraktik Dokter Di Klinik Kecantikan", *Journal of Islamic Studies and Humanities*, Vol. 7 No. 1, 2022, hlm. 21.

<sup>5</sup> Jusnizar Sinaga dan July Esther, "Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Perawat yang Melakukan Praktik Tanpa Ijin", *Citra Sosial Humaniora (CISHUM)*, Vol. 1 No. 1, 2022, hlm. 13.

adanya pembengkakan pada tangan dan beberapa ada yang terluka. Bahkan klinik tersebut tidak berizin usaha dan kesehatan.

Guna memberikan perlindungan hukum dan kepastian hukum kepada masyarakat pengguna layanan tindakan medik kecantikan, diperlukan adanya landasan hukum yang kuat yang sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan serta sosial ekonomi dan budaya. Penegakan hukum diperlukan guna memastikan pelayanan kesehatan (tindakan medik kecantikan) yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan (medis) yang dilakukan oleh tenaga profesional yang berkompeten sesuai izin yang diberikan, agar masyarakat sebagai konsumen dapat memperoleh manfaat dari pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu, penelitian ini akan mengkaji mengenai analisis penegakan hukum pidana terhadap pelanggaran praktik tanpa izin tenaga kesehatan dalam tindakan medik kecantikan.

## **B. Permasalahan dan Ruang Lingkup**

### **1. Permasalahan**

Berdasarkan penjelasan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bagaimanakah penegakan hukum pidana terhadap pelanggaran praktik tanpa izin tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medik kecantikan?
- 2) Apakah kualifikasi tenaga kesehatan dan kualifikasi perizinan yang diperlukan dalam tindakan medik kecantikan?

### **2. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup ini diperlukan untuk pembatasan masalah dan mempersempit ruang lingkup permasalahan yang akan dikaji. Ruang lingkup penelitian dalam

bidang konsentrasi hukum kesehatan, hukum pidana dan hukum administrasi negara. Penelitian dilakukan di Bandar Lampung Tahun 2022.

### **C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

#### **1. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah tersebut, tujuan penelitian ini adalah:

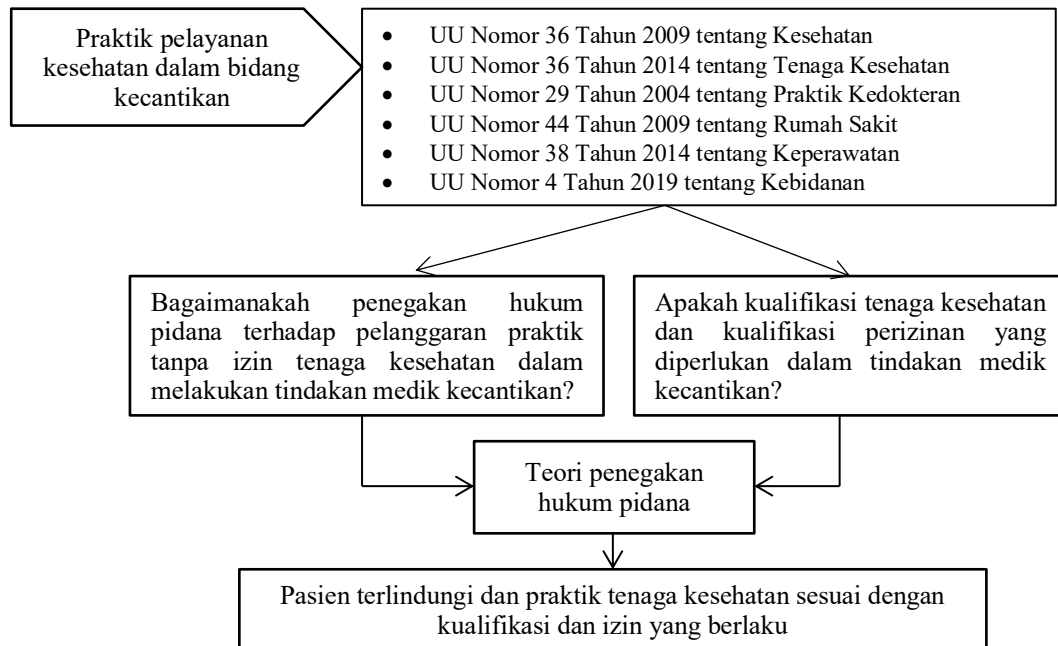
- 1) Untuk mengkaji penegakan hukum pidana terhadap pelanggaran praktik tanpa izin tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medik kecantikan; dan
- 2) Untuk mengetahui kualifikasi tenaga kesehatan dan kualifikasi perizinan yang diperlukan dalam tindakan medik kecantikan.

#### **2. Kegunaan Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak baik secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis, hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran yang dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu hukum khususnya hukum kesehatan. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada pemerintah dalam mengawasi dan mengevaluasi praktik bidan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Selain itu penelitian ini sebagai salah satu syarat meraih gelar Magister Hukum (MH) di program Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Lampung.

## D. Kerangka Pemikiran

### 1. Alur Pikir



### 2. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan kerangka pemikiran atau butir pendapat teori si peneliti mengenai sesuatu kasus ataupun permasalahan yang bagi si peneliti menjadi bahan perbandingan.<sup>6</sup> Kerangka teori juga merupakan pemikiran atau butir-butir pendapat, teori, tesis mengenai suatu kasus atau permasalahan yang dapat menjadi bahan perbandingan dan pegangan teoritis sehingga diperoleh suatu penjelasan rasional yang sesuai dengan objek penelitian yang dijelaskan untuk mendapatkan verifikasi dan data dalam mengungkapkan kebenaran.<sup>7</sup> Adapun untuk menjawab permasalahan-permasalahan yang timbul dalam penelitian ini, maka digunakan teori penegakan hukum pidana.

Penegakan hukum, sebagai suatu prosedur merupakan pelaksanaan kebijaksanaan, termasuk penilaian yang tidak diatur secara ketat oleh aturan hukum tetapi

<sup>6</sup> Ediwarman, *Monograf Metodologi Penelitian Hukum*, (Medan: PT Softmedia), 2015, hlm. 90.

<sup>7</sup> M. Solly Lubis, *Filsafat Ilmu Dan Penelitian*, (Bandung: Mandar Maju), 1994, hlm. 27.

memerlukan beberapa elemen penilaian manusia. Inti penegakan hukum, secara konseptual terletak pada kegiatan menyelaraskan hubungan nilai-nilai yang dituangkan dalam hukum yang kokoh dan sikap tindakan sebagai rangkaian terjemahan nilai tertinggi dalam rangka mengembangkan, mempertahankan, dan memelihara kehidupan sosial yang harmonis. Agar terlihat lebih nyata, gagasan yang secara filosofis perlu diklarifikasi lebih lanjut.<sup>8</sup>

Satjipto Rahardjo mendefinisikan penegakan hukum sebagai rangkaian prosedur yang menggambarkan nilai, gagasan, konsep, dan pengertian yang agak abstrak, serta tujuan hukum.<sup>9</sup> Ternyata diperlukan struktur yang relatif rumit untuk mengaktualisasikan hukum sebagai konsep. Negara harus membangun beberapa entitas, antara lain pengadilan, kejaksaan, kepolisian, pemasyarakatan, dan badan legislasi, untuk ikut campur dalam memahami tujuan hukum yang abstrak. Menurut Mardjono, empat komponen sistem peradilan pidana (Kepolisian, Kejaksaan, Pengadilan, dan Lembaga Sosial) seharusnya bekerja sama dan menciptakan sistem peradilan pidana yang terintegrasi.<sup>10</sup> Joseph Goldstein membedakan penegakan hukum pidana menjadi tiga kategori:

- a) *Total enforcement* adalah penegakan hukum pidana secara total. Namun demikian *total enforcement* tidak dapat dilakukan sepenuhnya, karena penegak hukum dibatasi oleh aturan yang ketat yang ada di dalam hukum acara pidana, seperti aturan-aturan penangkapan, penahanan, penyitaan, dan sebagainya. Ruang lingkup penegakan hukum acara pidana dan hukum acara pidana substantif itu sendiri disebut sebagai *area of no enforcement*. Setelah total

---

<sup>8</sup> Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakkan Hukum*, (Jakarta: Raja Grafindo), 1983, hlm. 7.

<sup>9</sup> Sri Mulyani, "Penyelesaian Perkara Tindak Pidana Ringan Menurut Undang-Undang Dalam Perspektif Restoratif Justice (Adjudication Of Misdemeanor Based On Legislation In Current Perspectives)", *Jurnal Penelitian Hukum De Jure*, Vol. 16 No. 3 2017, hlm. 341.

<sup>10</sup> *Ibid.*



enforcement dikurangi dengan *area of no enforcement*, maka munculah penegakan hukum kedua;

- b) *Full enforcement*, dalam penegakan hukum *full enforcement* artinya penegak hukum menjalankan hukum dengan semaksimal mungkin. Namun, menurut Goldstein, optimisme ini merupakan harapan yang tidak masuk akal karena antara lain keterbatasan waktu, orang, keuangan (dana), dan fasilitas investigasi;
- c) *Actual enforcement*, merupakan area yang dapat ditegakkan oleh hukum pidana, melihat pada kenyataannya bahwa peristiwa tersebut melibatkan banyak orang dalam hal ini para pengusaha maupun masyarakat. Dalam penegakan hukum ini meskipun pemantauan terpadu akan memberikan umpan balik yang baik, penegakan hukum harus dilihat secara realistis, dengan penegakan hukum yang sebenarnya diakui sebagai bagian dari diskresi yang tidak dapat dihindari karena pembatasan.<sup>11</sup>

Adapun mendasarkan pandangan Satjipto Rahardjo, bahwa “aparat penegak hukum seharusnya tidak hanya “mengeja peraturan” semata, tetapi menggali nilai-nilai yang terkandung dalam peraturan perundangan. Untuk itu aparat penegak hukum dituntut untuk memberdayakan segala kapasitas yang ada pada dirinya, tidak hanya rasio semata tetapi dengan kepedulian (*compassion*), empati (*empathy*), kejujuran (*sincerety*) dan keberanian (*dare*).<sup>12</sup> Lebih lanjut George F Cole menjelaskan teori Joseph Goldstein yang membagi penegakan hukum pidana menjadi tiga kategori tersebut. Menurut Cole, penegakan hukum secara penuh, dalam penegakan hukum ini diharapkan dapat dilakukan semaksimal mungkin.

---

<sup>11</sup> Sri Mulyani, *Ibid.*, hlm. 341.

<sup>12</sup> *Ibid.*, hlm. 341.

Menurut Joseph Goldstein, penegakan yang sebenarnya menghasilkan penegakan hukum yang nyata. Pengertian penegakan hukum menunjukkan bahwa penegakan hukum pidana di Indonesia didasarkan pada pembentukan hukum pidana substantif. Namun, karena batasan hukum prosedural, hal ini tidak sepenuhnya ditegakkan dalam praktik, membatasi ruang lingkup penegakan hukum. Selanjutnya, ada dampak dari komponen penegakan hukum. Akibatnya, akan ada daerah-daerah yang penegakan hukumnya tidak bisa dilakukan atau penegakan hukumnya belum berjalan dengan baik. Kebijakan juga digunakan oleh penegak hukum di tingkat penegakan penuh ini untuk memilih apakah akan melanjutkan suatu kasus atau tidak.<sup>13</sup>

Berdasarkan teori Goldstein tersebut, penegakan hukum merupakan suatu proses pelaksanaan keinginan hukum. Dengan kata lain adalah gagasan-gagasan badan pembuat hukum, yang dikodifikasikan dalam peraturan-peraturan hukum (*the rule of law*). Evolusi cara pandang pembuat undang-undang juga akan berdampak pada bagaimana penegakan hukum itu dilakukan.<sup>14</sup>

### **3. Konseptual**

Dalam penelitian ini penting pula untuk dikemukakan beberapa konsep pokok yang dipergunakan di sini. Hal itu dimaksudkan untuk menjaga konsistensi dalam penggunaan peristilahan dan dalam rangka penajaman atau fokus pelaksanaan penelitian dan pengkajian.<sup>15</sup> Adapun konsep-konsep yang dipergunakan dan yang akan diuraikan di bawah ini, yaitu sebagai berikut:

---

<sup>13</sup> S. Putri ME Purwani, "Criminal Law Enforcement Based on Restorative Justice in Indonesia", *JL Pol'y & Globalization* 92 2019, hlm. 35.

<sup>14</sup> Satjipto Raharjo, *Penegakan Hukum Sebagai Tinjauan Sosiologis*, (Yogyakarta: Genta Publishing), 2009, hlm. 25.

<sup>15</sup> M. Machmud, *Tuntunan Penulisan Tugas Akhir Berdasarkan Prinsip Dasar Penelitian Ilmiah*, (Malang: Selaras), 2016, hlm. 42.

### 1) Penegakan Hukum

Penegakan hukum merupakan penjabaran ide dan cita hukum ke dalam bentuk-bentuk konkrit. Untuk mewujudkan hukum sebagai ide ke dalam bentuk konkrit membutuhkan suatu organisasi yang cukup kompleks. Organisasi-organisasi tersebut, seperti pengadilan, kejaksaan, kepolisian, lembaga pemasyarakatan sebagai unsur klasik penegakan hukum yang dibentuk oleh negara.<sup>16</sup>

### 2) Izin

Menurut Pasal 1 angka 8 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 24 Tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, izin adalah dokumen yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah berdasarkan peraturan daerah atau peraturan lainnya yang merupakan bukti legalitas, menyatakan sah atau diperbolehkannya seseorang atau badan untuk melakukan usaha atau kegiatan tertentu.

### 3) Tenaga Kesehatan

Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menentukan bahwa “tenaga kesehatan adalah setiap orang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”.

---

<sup>16</sup> Satjipto Rahardjo, *Penegakan Hukum: Suatu Tinjauan Sosiologis*, (Yogyakarta: Genta Publishing), 2009, hlm. 1.

#### 4) Tindakan Medik

Tindakan medik adalah tindakan professional oleh dokter terhadap pasien dengan tujuan memelihara, meningkatkan, memulihkan kesehatan, atau menghilangkan atau mengulangi penderitaan.<sup>17</sup>

#### 5) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan ialah setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit dan memulihkan kesehatan yang ditujukan terhadap perorangan, kelompok atau masyarakat.<sup>18</sup>

### **E. Metode Penelitian**

#### **1. Pendekatan Masalah**

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif dan yuridis empiris. Pendekatan yuridis normatif adalah pendekatan yang dilakukan berdasarkan bahan hukum utama dengan cara menelaah teori-teori, konsep-konsep, asas-asas hukum serta peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan penelitian ini. Pendekatan ini dikenal pula dengan pendekatan kepustakaan, yakni dengan mempelajari buku-buku, peraturan perundang-undangan dan dokumen lain yang berhubungan dengan penelitian ini. Pendekatan yuridis normatif dilakukan dengan cara menelaah dan menginterpretasikan hal-hal yang bersifat teoritis yang menyangkut doktrin dan norma hukum. Adapun pendekatan yuridis empiris yakni melihat hukum sebagai kenyataan sosial, kultural atau *das sein*. Pendekatan

---

<sup>17</sup> Sartika Damopolii, "Tanggung Jawab Pidana Para Medis Terhadap Tindakan Malpraktek Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan", *Lex Crimen*, Vol. 6 No. 6, 2017, hlm. 58.

<sup>18</sup> Venny Sulistyani dan Zulhasmar Syamsu, "Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis", *Lex Jurnalica*, Vol. 12 No. 2, 2015, hlm. 144.

yuridis empiris dilakukan dengan penelitian lapangan yang ditujukan pada penerapan hukum atau efektifitas hukum.<sup>19</sup>

Sehubungan dengan jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian yuridis normatif dan yuridis empiris, maka pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan, pendekatan konsep dan pendekatan kasus. Pendekatan perundang-undangan dilakukan untuk meneliti ketentuan-ketentuan hukum yang mengatur mengenai izin praktik tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medik kecantikan.

Pendekatan perundang-undangan juga dilakukan untuk melihat bagaimana negara mengatur mengenai izin praktik tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medik kecantikan di dalam hukum positifnya. Pendekatan konsep digunakan untuk memahami konsep-konsep pelayanan medik kecantikan agar dalam pengaturan dan pratiknya tidak ada pihak yang dirugikan. Pendekatan kasus dilakukan untuk melihat dan mengkaji kasus mengenai praktik tanpa izin tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medik kecantikan.

## **2. Sumber dan Jenis Data**

Dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari dokumen dan hasil wawancara dengan narasumber yang berkompeten. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui analisa Undang-Undang, buku-buku, jurnal dan karya ilmiah lainnya. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi bahan hukum primer, sekunder dan tersier.

---

<sup>19</sup> Suratman dan Philips Dillah, *Metode Penelitian Hukum*, (Bandung: Alfabeta), 2014, hlm. 51-53.

Bahan hukum primer dalam penelitian ini terdiri dari “Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, dan peraturan-peraturan lain yang terkait dengan penelitian ini.”

Penelitian ini penulis juga menggunakan bahan hukum sekunder yang terdiri dari bahan bacaan yang relevan seperti literatur hukum, tesis, disertasi, laporan penelitian dan artikel jurnal. Kemudian digunakan bahan hukum tersier, yaitu bahan yang sifatnya sebagai pelengkap dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder,<sup>20</sup> seperti kamus bahasa Indonesia dan kamus hukum.

### **3. Penentuan Narasumber**

Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara dengan narasumber yang ditentukan melalui teknik *snowball*/bola salju, yaitu dengan memilih seorang narasumber kunci dengan mempertimbangkan pemahamannya. Kemudian, meminta narasumber pertama untuk memberikan beberapa nama yang bisa dijadikan sebagai narasumber berikutnya. Wawancara dilakukan pada beberapa narasumber yaitu Hendri Irawan selaku Hakim pada Pengadilan Negeri Tanjungkarang dan Rosman Yusa selaku Jaksa pada Kejaksaan Negeri Bandar Lampung.

---

<sup>20</sup> *Ibid.*, hlm. 31.

#### 4. Pengumpulan dan Pengolahan Data

Penelitian dengan pendekatan yuridis normatif menggunakan teknik pengumpulan bahan hukum primer melalui studi literatur hukum dan peraturan perundang-undangan terkait. Pengumpulan bahan hukum sekunder dilakukan dengan kajian kepustakaan terkait penelitian. Pengumpulan bahan hukum tersier dilakukan melalui penelaahan pustaka, baik manual maupun elektronik melalui internet. Hasilnya akan diolah kemudian dianalisis. Dalam penelitian yang menggunakan pendekatan yuridis sosiologis tehnik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara (*interview*).

Data yang telah terkumpul tersebut kemudian diolah melalui tahap pemeriksaan, penandaan, penyusunan, dan sistematisasi berdasarkan urutan pokok bahasan. Selanjutnya ditarik suatu generalisasi yang seluas mungkin ruang lingkungannya, kemudian data yang sudah dianggap valid dan *reliable* digunakan sebagai instrumen dalam mengkaji penegakan hukum terhadap praktik tanpa izin tenaga kesehatan dalam tindakan medik kecantikan.

#### 5. Analisis Data

Semua data yang diperoleh dikumpulkan, baik data primer maupun data sekunder kemudian dikaji, diteliti dan dianalisis secara mendalam dan komprehensif. Teknik analisis data penelitian ini mengikuti model interaktif analisis data seperti yang dikemukakan oleh Matthew B.Miles dan A. Michael Huberman, yang bergerak dalam tiga siklus kegiatan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan simpulan.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Matthew B.Milles dan A. Michael Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, (Jakarta: UI Press), 1992, hlm. 57.

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Tinjauan Umum Penegakan Hukum

Penegakan hukum sebagai suatu proses, pada hakikatnya merupakan penerapan diskresi yang menyangkut membuat keputusan yang tidak secara ketat diatur oleh kaidah hukum, akan tetapi mempunyai unsur penilaian pribadi. Secara konseptual, inti dari penegakan hukum terletak pada kegiatan menyasikan hubungan nilai-nilai terjabarkan di dalam kaidah-kaidah yang mantap dan sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir, untuk menciptakan, memelihara dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup. Konsepsi yang mempunyai dasar filosofis tersebut memerlukan penjelasan lebih lanjut sehingga akan tampak lebih konkrit.<sup>22</sup>

Manusia di dalam pergaulan hidup pada dasarnya mempunyai pandangan tertentu mengenai apa yang baik dan apa yang buruk. Pandangan-pandangan tersebut senantiasa terwujud di dalam pasangan-pasangan tertentu, misalnya ada pasangan dengan nilai ketentraman, pasangan nilai kepentingan umum dengan nilai kepentingan pribadi dan seterusnya. Dalam penegakan hukum pasangan nilai-nilai tersebut perlu diserasikan. Pasangan nilai yang diserasikan tersebut memerlukan penjabaran secara konkret karena nilai lazimnya berbentuk abstrak. Penjabaran secara konkret terjadi dalam bentuk kaidah hukum, yang mungkin berisi suruhan

---

<sup>22</sup> Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakkan Hukum*, (Jakarta: Raja Grafindo), 1983, hlm. 7.



larangan atau kebolehan. Kaidah tersebut menjadi pedoman atau patokan bagi perilaku atau sikap tindak yang dianggap pantas atau yang seharusnya.<sup>23</sup>

Penegakan hukum adalah suatu proses untuk mewujudkan keinginan-keinginan hukum menjadi kenyataan. Yang disebut keinginan hukum disini tidak lain adalah pikiran-pikiran badan pembuat Undang-Undang yang dirumuskan dalam peraturan hukum. Perumusan pemikiran pembuat hukum yang dituangkan dalam peraturan hukum akan turut menentukan bagaimana penegakan hukum itu dijalankan.<sup>24</sup> Penegakan 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. Dalam hal ini hukum yang telah dilanggar harus ditegakkan. Melalui penegakan hukum inilah hukum itu menjadi kenyataan. Dalam menegakkan hukum ada tiga unsur yang harus diperhatikan, yaitu:<sup>25</sup>

1) Kepastian Hukum (*rechtssicherheit*)

Hukum harus dilaksanakan dan ditegakkan. Setiap orang mengharapkan dapat ditetapkannya hukum dalam hal terjadi peristiwa yang konkrit. Bagaimana hukumnya itulah yang harus berlaku, pada dasarnya tidak boleh menyimpang (*fiat justitia et pereat mundus* atau meskipun dunia akan runtuh, hukum harus ditegakkan). Itulah yang diinginkan oleh kepastian hukum. Kepastian hukum merupakan perlindungan *yustisiable* terhadap tindakan sewenang-wenang, yang berarti seorang akan memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu.

---

<sup>23</sup> *Ibid.*, hlm. 6.

<sup>24</sup> Satjipto Raharjo, *Penegakan Hukum Sebagai Tinjauan Sosiologis*, (Yogyakarta: Genta Publishing), 2009, hlm. 25.

<sup>25</sup> Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, (Yogyakarta: Liberty Yogyakarta), 1999, hlm. 145.

## 2) Manfaat (*zweckmassigkeit*)

Masyarakat mengharapkan manfaat dalam pelaksanaan atau penegakan hukum. “Hukum adalah untuk manusia, maka pelaksanaan hukum atau penegakan hukum harus memberi manfaat atau kegunaan bagi masyarakat”. Jangan sampai justru karena hukumnya dilaksanakan atau ditegakkan timbul keresahan di dalam masyarakat.

## 3) Keadilan (*gerechtigkei*)

Masyarakat sangat berkepentingan bahwa dalam pelaksanaan atau penegakan hukum keadilan diperhatikan. Dalam pelaksanaan dan penegakan hukum harus adil. Hukum tidak identik dengan keadilan. Hukum itu bersifat umum, mengikat setiap orang, bersifat menyamaratakan. Barang siapa yang mencuri harus dihukum: “siapa yang mencuri harus dihukum, tanpa membeda-bedakan siapa yang mencuri”. Sebaliknya, keadilan bersifat subjektif, individualistis, dan tidak menyamaratakan.

Penegakan hukum di Indonesia memiliki beberapa elemen yang berguna untuk menunjang berjalannya tujuan dari penegakan hukum tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum di Indonesia:<sup>26</sup>

### 1) Faktor Hukum

Hukum adalah “segala sesuatu yang menimbulkan aturan-aturan yang mempunyai kekuatan yang bersifat memaksa, yaitu apabila dilanggar akan mendapatkan sanksi yang tegas dan nyata”.<sup>27</sup> Sumber lain menyebutkan bahwa “hukum adalah seperangkat norma atau kaidah yang berfungsi mengatur tingkah laku manusia

<sup>26</sup> Soerjono Soekanto, *Op.Cit.*, hlm. 15.

<sup>27</sup> Yulies Tina Masriani, *Pengantar Hukum Indonesia*, (Jakarta: SinarGrafika), 2004, hlm. 13.

dengan tujuan untuk ketentraman masyarakat”.<sup>28</sup> Hukum mempunyai jangkauan universal karena dengan hukum bias menemukan beberapa teori yang berbeda dari setiap individu.<sup>29</sup> Contohnya ketika beberapa hakim mendengar tentang kasus pembunuhan, dari sekian banyak hakim pasti memiliki pemikiran yang berbedabeda (ditikam, dibakar, dibuang ke sungai, dll) sebelum melihat berkas tentang kasus pembunuhan tersebut. Artinya, hukum memiliki jangkauan yang sangat luas untuk masing-masing orang, tergantung bagaimana cara seseorang tersebut menyikapi hukum yang dihadapinya. Dari beberapa penjelasan di atas, hukum adalah “suatu peraturan tertulis yang dibuat oleh yang berwenang yang bersifat memaksa guna dapat mengatur kehidupan yang damai di tengah masyarakat”.

Hukum yang telah dibuat memiliki fungsi guna membantu peranan berjalannya undang-undang tersebut ke masyarakat, seperti penerbitan peraturan, penyelesaian pertikaian dan sebagainya sehingga dapat mengiring masyarakat berkembang. Secara garis besar fungsi hukum dapat diklasifikasikan dalam tiga tahap, yaitu:<sup>30</sup>

- a) “Fungsi hukum sebagai alat ketertiban dan keteraturan masyarakat. Hal ini dimungkinkan karena sifat dan watak hukum yang member pedoman dan petunjuk tentang bagaimana berperilaku di dalam masyarakat. Menunjukkan mana yang baik dan mana yang buruk melalui norma-normanya”.
- b) “Fungsi hukum sebagai sarana untuk mewujudkan keadilan social lahir batin. Hukum dengan sifat dan wataknya yang antara lain memiliki daya mengikat baik fisik maupun psikologis”.
- c) “Fungsi hukum sebagai sarana penggerak pembangunan. Salah satu daya mengikat dan memaksa dari hukum, juga dapat dimanfaatkan atau

---

<sup>28</sup> *Ibid.*, hlm. 13.

<sup>29</sup> Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, (Bandung: Penerbit Alumni), 1986, hlm. 8.

<sup>30</sup> Soedjono Dirdjosisworo, *Pengantar Ilmu Hukum*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada), 2007, hlm. 154.

didayagunakan untuk menggerakkan pembangunan. Hukum sebagai sarana pembangunan merupakan alat bagi otoritas untuk membawa masyarakat ke arah yang lebih maju”.

## 2) Faktor Masyarakat

Secara bentuk masyarakat dapat dibedakan menjadi dua tingkat kedalaman yang berbeda. Pertama, masyarakat yang langsung dan spontan sedangkan yang kedua adalah masyarakat yang terorganisir dan direfleksikan. Masyarakat dengan pola yang spontan dinilai lebih kreatif baik secara pemikiran maupun pola tingkah laku sedangkan masyarakat yang terorganisir memiliki pola pikir yang baku dan banyak perencanaan yang disengaja.<sup>31</sup> Penegakan hukum berasal dari masyarakat dan bertujuan untuk mencapai kedamaian di dalam masyarakat. Oleh karena itu, dipandang dari sudut tertentu maka masyarakat dapat mempengaruhi kepatuhan hukumnya. Masyarakat Indonesia pada khususnya mempunyai pendapat-pendapat tertentu mengenai hukum.

Masyarakat sebagai warga Negara yang memerlukan kesadaran dan kepatuhan terhadap hukum dan perundang-undangan. Undang-undang yang bagus tidak memberikan garansi terlaksananya hukum apabila kesadaran dan kepatuhan hukum warga Negara tidak mendukung pelaksanaan undang-undang tersebut.<sup>32</sup> Masalah kesadaran dan kepatuhan hukum masyarakat bukanlah semata-mata objek sosiologi. Kesadaran hukum masyarakat itu tidak hanya ditemukan melalui penelitian sosiologi hukum semata-mata yang hanya akan memperhatikan gejala-

---

<sup>31</sup> Alvin S Johnson, *Sosiologi Hukum*, (Jakarta: Rineka Cipta), 2004, hlm. 194.

<sup>32</sup> Ramly Hutabarat, *Persamaan Di Hadapan Hukum (Equality Before the Law) di Indonesia*, (Jakarta: Ghalia Indonesia), 1985, hlm. 78.

gejala sosial belaka. Akan tetapi hasil penelitian secara sosiologi hukum ini masih perlu pula diuji terhadap falsafah politik kenegaraan yang merupakan ide tentang keadilan dan kebenaran di dalam masyarakat hukum yang bersangkutan.<sup>33</sup>

### 3) Faktor Kebudayaan

Kebudayaan memiliki fungsi yang sangat besar bagi masyarakat dan manusia. Masyarakat memiliki kebutuhan dalam bidang materiil dan spiritual. Untuk memenuhi kebutuhannya sebagian besar dipenuhi kebudayaan yang bersumber pada masyarakat itu sendiri. Tapi kemampuan manusia sangat terbatas, dengan demikian kemampuan kebudayaan yang merupakan hasil ciptaannya juga terbatas dalam memenuhi segala kebutuhan.<sup>34</sup>

Faktor kebudayaan yang sebenarnya bersatu padu dengan faktor masyarakat sengaja dibedakan, oleh karena pembahasannya akan diketengahkan masalah sistem nilai-nilai yang menjadi inti dari kebudayaan spiritual atau non materiel. Sebagai suatu sistem, maka hukum mencakup struktur, substansi dan kebudayaan. Struktur mencakup wadah ataupun bentuk dari system tersebut yang umpamanya mencakup tatanan lembaga-lembaga hukum formal, hubungan antara lembaga-lembaga tersebut, hak-hak dan kewajiban dan seterusnya. Substansi mencakup isi norma hukum beserta perumusannya maupun acara untuk menegakkannya yang berlaku bagi pelaksana hukum maupun pencari keadilan. Kebudayaan (sistem) hukum pada dasarnya mencakup nilai-nilai mana merupakan konsepsi-konsepsi

---

<sup>33</sup> C.F.G. Sunaryati Hartono, *Peranan Kesadaran Hukum Masyarakat dalam Pembangunan Hukum*, (Jakarta: Bina Cipta), 1976, hlm. 8.

<sup>34</sup> Soerjono Soekanto, *Sosiologi Sebagai Suatu Pengantar*, (Jakarta: Rajawali Persada), 1990, hlm. 178.

abstrak mengenai apa yang dianggap baik (sehingga dianut) dan apa yang dianggap buruk (sehingga dihindari).<sup>35</sup>

#### **4) Faktor Sarana dan Fasilitas**

Tanpa adanya sarana dan fasilitas tertentu, maka tidak mungkin penegakan hukum akan berlangsung dengan lancar. Sarana atau fasilitas tersebut antara lain mencakup tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil, organisasi yang baik, peralatan yang memadai, keuangan yang cukup dan seterusnya. Kalau hal-hal itu tidak terpenuhi, maka mustahil penegakan hukum akan mencapai tujuannya. Suatu masalah yang erat hubungannya dengan sarana dan fasilitas adalah soal efektivitas dari sanksi negatif yang diancamkan terhadap peristiwa-peristiwa pidana tertentu. Tujuan dari adanya sanksi-sanksi tersebut adalah agar dapat mempunyai efek yang menakutkan terhadap pelanggar-pelanggar potensial maupun yang pernah dijatuhi hukuman karena pernah melanggar. Sanksi negatif yang relatif berat atau diperberat saja, bukan merupakan sarana yang efektif untuk dapat mengendalikan kejahatan maupun penyimpangan lain. Tapi, sarana ekonomis ataupun biaya daripada pelaksanaan sanksi-sanksi negatif diperhitungkan, dengan berpegang dengan cara yang lebih efektif dan efisien sehingga biaya dapat ditekan di dalam program-program pemberantasan kejahatan jangka panjang.<sup>36</sup>

---

<sup>35</sup> *Ibid.*, hlm. 59.

<sup>36</sup> *Ibid.*, hlm. 37.

## 5) Faktor Penegak Hukum

Penegak hukum di Indonesia ada beberapa jabatan untuk membantu dan mengurus faktor-faktor penegakan hukum agar maksud dari suatu hukum dapat berjalan dengan lancar dan adil, diantaranya:<sup>37</sup>

### a) Pejabat kepolisian

Kepolisian Negara Republik Indonesia (POLRI) adalah yang bertanggungjawab langsung dibawah Presiden. POLRI selalu berkaitan dengan pemerintahan karena salah satu fungsi pemerintahan adalah pemeliharaan keamanan dan ketertiban masyarakat, penegakan hukum, melakukan pelayanan kepada masyarakat. Namun polisi dan POLRI itu berbeda. Polisi adalah bagian dari kesatuan POLRI. Polisi juga disebut sebagai pranata umum sipil yang mengatur tata tertib dan hukum. Di pengadilan polisi juga berfungsi sebagai penyidik yang tugasnya mencari barang bukti, keterangan dari berbagai sumber baik keterangan saksi maupun saksi ahli.

### b) Jaksa

Menurut Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2004 tentang Kejaksaan Republik Indonesia sebagaimana yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2004 tentang Kejaksaan Republik Indonesia, Jaksa adalah “pejabat fungsional yang diberi wewenang oleh undang-undang untuk bertindak sebagai penuntut umum dalam pelaksanaan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap serta wewenang lain berdasarkan undang-undang”. Sumber lain menyebutkan jaksa adalah pegawai pemerintah dalam bidang hukum yang

---

<sup>37</sup> Bambang Poernomo, *Hukum Acara Pidana Indonesia*, (Yogyakarta: Amarta Buku), 1988, hlm. 25.

bertugas menyampaikan dakwaan atau tuduhan di dalam proses pengadilan terhadap orang yang diduga melakukan pelanggaran dalam hukum.

c) Hakim

Menurut Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Komisi Yudisial Pasal 1 ayat (5), Hakim adalah “hakim agung dan hakim pada badan peradilan di semua lingkungan peradilan yang berada di bawah Mahkamah Agung”. Selain itu, hakim adalah bagian dari suatu organ pengadilan yang dianggap memahami hukum yang diberikan kewajiban dan tanggungjawab agar hukum dan keadilan harus ditegakkan. Seorang hakim harus menegakkan keadilan baik dengan hukum secara tertulis maupun tidak tertulis (seorang hakim dilarang menolak suatu perkara dengan alasan bahwa hukumnya kurang jelas atau tidak ada) dan tidak boleh melanggar dengan asas dan peraturan peradilan berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa.<sup>38</sup>

Kedudukan hakim telah diatur di dalam Undang-Undang amandemen ketiga Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 24 ayat (1) dan ayat (2). Profesi hakim merupakan profesi hukum karena hakekatnya adalah melayani masyarakat di bidang hukum. Oleh karena itu seorang hakim dituntut memiliki moralitas yang sangat tinggi dan tanggungjawab yang tinggi.

## **B. Pengertian dan Pengaturan Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan (*health care services*) merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan,

---

<sup>38</sup> Bambang Waluyo, *Implementasi Kekuasaan Kehakiman Republik Indonesia*, (Jakarta: Sinar Grafika), 1992, hlm. 11.



maupun kelompok ataupun masyarakat secara keseluruhan.<sup>39</sup> Menurut Lavey dan Loomba, bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah “setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit, dan memulihkan kesehatan yang ditujukan terhadap perseorangan, kelompok atau masyarakat.”<sup>40</sup>

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia di samping sandang pangan dan papan, tanpa hidup yang sehat, hidup manusia menjadi tanpa arti, sebab dalam keadaan sakit manusia tidak mungkin dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik.<sup>41</sup> Selain itu orang yang sedang sakit (pasien) yang tidak dapat menyembuhkan penyakitnya sendiri, tidak ada pilihan lain selain meminta pertolongan dari tenaga kesehatan yang dapat menyembuhkan penyakitnya dan tenaga kesehatan tersebut akan melakukan apa yang dikenal dengan upaya kesehatan dengan cara memberikan pelayanan kesehatan.<sup>42</sup>

Sebagaimana yang diatur di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Pasal 1 ayat (11) Ketentuan Umum yang menentukan:

“Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat”.

---

<sup>39</sup> Sri Handayani, “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Baturetno”, *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, Vol. 14 No. 1, 2016, hlm. 43.

<sup>40</sup> Anthony Sudjadi, Agnes Widanti, Y. Budi Sarwo, dan Handy Sobandi, “Penerapan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Yang Ideal Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Melalui Program Jamkesmas”, *Soepra*, Vol. 3 No. 1, 2017, hlm. 20.

<sup>41</sup> Ita Mentayani, “Peredaran Obat Tradisional Tanpa Ijin Edar Dalam Perspektif Hukum Pidana”, *Jurnal Ilmu Hukum Tambun Bungai*, Vol. 6 No. 1, 2021, hlm. 39.

<sup>42</sup> Elmas Dwi Ainsiyah, dkk, “Perlindungan Hukum Bagi Pasien Pengguna Jamkesmas dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD DR. RM. DJOELHAM BINJAI Terkait Berlakunya BPJS di Bidang Kesehatan”, *USU Law Journal*, Vol. 3 No. 3, 2015, hlm. 151.

Kemudian di dalam ketentuan Umum yang ada pada Undang-Undang Kesehatan memang tidak disebutkan secara jelas mengenai pelayanan kesehatan, namun hal tersebut tercermin dari pasal 1 Ketentuan Umum ayat (11) bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan dalam rangka untuk kepentingan kesehatan di masyarakat. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, ada beberapa syarat pokok yang harus dipenuhi agar suatu pelayanan dapat disebut sebagai pelayanan yang baik. Syarat pokok pelayanan kesehatan yang dimaksud antara lain:<sup>43</sup>

a) Tersedia dan berkesinambungan

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continuous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan mudah dicapai oleh masyarakat.

b) Dapat diterima dan wajar

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah apa yang dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*). Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, kepercayaan masyarakat dan bersifat wajar.

c) Mudah dicapai

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan sarana kesehatan menjadi sangat penting.

---

<sup>43</sup> N. Ika Wardani dkk, *Mutu Pelayanan Kebidanan Dan Kebijakan Kesehatan*, (Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi), 2022, hlm. 30-32.

d) Mudah dijangkau

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang ke empat adalah mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan di sini terutama dari sudut biaya. Pengertian keterjangkauan di sini terutama dari sudut jarak dan biaya. Untuk mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan pendekatan sarana pelayanan kesehatan dan biaya kesehatan diharapkan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

e) Bermutu

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang kelima adalah yang bermutu (*quality*). Pengertian mutu yang dimaksud adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Menurut Veronica Komalawati mengatakan bahwa asas-asas hukum yang berlaku dan mendasari pelayanan kesehatan dapat disimpulkan secara garis besarnya sebagai berikut:<sup>44</sup>

a) Asas Legalitas

Asas ini pada dasarnya tersirat di dalam Pasal 23 ayat (1), (2) dan ayat (3) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa :

- (1) “Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan”
- (2) “Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki”
- (3) “Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah”

---

<sup>44</sup> Maul Fitri Amanda Putri, “Tanggung Jawab Rumah Sakit Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Mengakibatkan Kematian Pasien Dera Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit”, PhD diss., Fakultas Hukum Universitas Pasundan, 2019, hlm. 22-30.

Berdasarkan pada ketentuan di atas, maka pelayanan kesehatan hanya dapat diselenggarakan apabila tenaga kesehatan yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan dan perizinan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.

b) Asas Keseimbangan

Menurut asas ini, penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus diselenggarakan secara seimbang antara kepentingan individu dan kepentingan masyarakat, antara fisik dan mental, antara material dan spiritual. Di dalam pelayanan kesehatan dapat pula diartikan sebagai keseimbangan antara tujuan dan sarana, antara sarana dan hasil, antara manfaat dan risiko yang ditimbulkan dari pelayanan kesehatan yang dilakukan. Dengan demikian berlakunya asas keseimbangan di dalam pelayanan kesehatan sangat berkaitan erat dengan masalah keadilan. Dalam hubungannya dengan pelayanan kesehatan, keadilan yang dimaksud adalah bersifat kasustis, karena sangat berhubungan dengan alokasi sumber daya dalam pelayanan kesehatan.

c) Asas Tepat Waktu

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, asas tepat waktu ini merupakan asas yang cukup krusial, oleh karena sangat berkaitan dengan akibat hukum yang timbul dari pelayanan kesehatan. Akibat kelalaian dokter untuk memberikan pertolongan tepat pada saat yang dibutuhkan dapat menimbulkan kerugian pada pasien. Berlakunya asas ini harus diperhatikan dokter, karena hukumnya tidak dapat menerima alasan apapun dalam hal keselamatan nyawa pasien yang terancam yang disebabkan karena keterlambatan dokter dalam menangani pasiennya.

d) Asas Itikad Baik

Asas itikad baik ini pada dasarnya bersumber pada prinsip etis untuk berbuat baik pada umumnya yang perlu pula diaplikasikan dalam pelaksanaan kewajiban dokter terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan. Dokter sebagai pengemban profesi, penerapan asa itikad baik akan tercermin pada sikap penghormatan terhadap hak-hak pasien dan pelaksanaan praktik kedokteran yang selalu patuh dan taat terhadap standar profesi. Kewajiban untuk berbuat baik ini tentunya bukan tanpa batas, karena berbuat baik harus tidak boleh sampai menimbulkan kerugian pada diri sendiri.

e) Asas Kejujuran

Kejujuran merupakan salah satu asas yang penting untuk dapat menumbuhkan kepercayaan pasien kepada dokter dalam pelayanan kesehatan. Berlandaskan asas kejujuran ini dokter berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien, yakni sesuai standar profesinya. Penggunaan berbagai sarana yang tersedia pada institusi pelayanan kesehatan, hanya dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien yang bersangkutan.

f) Asas Kehati-hatian

Kedudukan dokter sebagai tenaga profesional di bidang kesehatan, tindakan dokter harus didasarkan atas ketelitian dalam menjalankan fungsi dan tanggung jawabnya dalam pelayanan kesehatan. Karena kecerobohan dalam bertindak yang mengakibatkan terancamnya jiwa pasien, dapat berakibat dokter terkena tuntutan pidana. Asas kehati-hatian ini secara yuridis tersirat di dalam Pasal 58 ayat (1) yang menentukan bahwa: “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang

menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”.

g) Asas Keterbukaan

Salah satu asas yang ditentukan dalam Pasal 2 Undang-Undang No. 36 tahun 2009 adalah “asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban, yang secara tersirat di dalamnya terkandung asas keterbukaan”. Hal ini dapat diinterpretasikan dari Penjelasan Pasal 2 angka (9) yang menentukan: “Asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban berarti bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum”.

Selanjutnya jika ditinjau dari hukum positif yang berlaku, yakni Undang-Undang No. 29 Tahun 2004, maka pada dasarnya asas-asas hukum tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan sudah mempunyai kekuatan mengikat bagi penyelenggara pelayanan kesehatan. Menurut ketentuan Pasal 2 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 ditetapkan bahwa, “Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminasi dan norma-norma agama”. Lebih lanjut ditentukan dalam Pasal 2 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 yang menyebutkan bahwa, “Praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien”.

### **C. Tugas dan Wewenang Tenaga Medis**

Tenaga medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang

berlaku. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 1979 tentang Tenaga Medis yang dimaksud dengan tenaga medis adalah “lulusan Fakultas Kedokteran atau Kedokteran Gigi dan Pascasarjana yang memberikan pelayanan medik dan penunjang medik”.<sup>45</sup>

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Medik termasuk tenaga kesehatan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan tersebut, yang dimaksud dengan tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi. Tenaga medis adalah mereka yang profesinya dalam bidang medis yaitu dokter, physician (dokter fisit) maupun dentist (dokter gigi). Sebagai general practitioner dan spesialis dalam berpraktek ada tiga norma yang berkesinambungan, yaitu norma etis, norma disiplin dan norma hukum. Standar profesi medis yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, yaitu:

- 1) Adanya alasan yang mendasari dilakukannya suatu tindakan medis. unsur ini disebut sebagai indikasi medis, yaitu petunjuk berdasarkan pelaksanaan menurut ilmu pengetahuan kedokteran dan pengalaman dokter bahwa suatu tindakan harus dilakukan.
- 2) Dengan cara bagaimana suatu tindakan medis dilakukan, apakah telah mengikuti suatu prosedur yang standar/baku.<sup>46</sup>

Berdasarkan uraian beberapa pengertian mengenai tenaga medis tersebut, maka dapat ditarik pokok pemahaman bawah tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan

---

<sup>45</sup> Sutomo Pelawi, *Etika Profesi Tenaga Kesehatan*, (Jakarta: Alfabeta), 2012, hlm. 52.

<sup>46</sup> Adami Chazawi, *Malapraktek Kedokteran*, (Jakarta: Sinar Grafika), 2009, hlm. 77.

keterampilan melalui pendidikan dalam bidang kesehatan jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.<sup>47</sup>

Tenaga Kesehatan adalah “setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan” (Peraturan Pemerintah No.32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan), terdiri dari:

1) Tenaga medis (dokter dan dokter gigi)

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran memberikan batasan bahwa yang dimaksud dengan dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.<sup>48</sup>

2) Tenaga Keperawatan

Tenaga Keperawatan adalah “seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Praktek Keperawatan)”.

3) Tenaga Kefarmasian

Tenaga Kefarmasian adalah “tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, apoteker yakni sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan dan tenaga teknis kefarmasian yakni tenaga

---

<sup>47</sup> Endang Purwastuti, *Tenaga Medis dalam Hukum Kesehatan*, (Jakarta: CV Mandar Maju), 2011, hlm. 77.

<sup>48</sup> Muhammad Saleh, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, (Jakarta: Sumber Karya), 2010, hlm. 144.



yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, antara lain asisten apoteker (Peraturan Menteri Kesehatan No.889 Tahun 2011 tentang Registrasi, Ijin Praktek dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian)”.

- 4) Tenaga kesehatan lainnya (tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, dan tenaga keteknisian medis).

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, kewenangan tenaga kesehatan diatur dalam ketentuan Pasal 23 ayat (1) dan ayat (2), yang menentukan:

- 1) Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- 2) Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang kesehatan yang dimiliki.

Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014, kewenangan tenaga kesehatan diatur dalam ketentuan :

- a. Pasal 62, yang menentukan:
  - 1) “Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktek harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimiliki”.
  - 2) “Jenis tenaga kesehatan tertentu yang memiliki lebih dari satu jenjang pendidikan memiliki kewenangan profesi sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensi”.
  - 3) “Ketentuan lebih lanjut mengenai kewenangan profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri”.
- b. Pasal 63, yang berbunyi :
  - 1) “Dalam keadaan tertentu tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya”.
  - 2) “Ketentuan lebih lanjut mengenai menjalankan profesi di luar kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri”.

Dalam melakukan kewenangannya tersebut tenaga kesehatan wajib memiliki izin yang dikeluarkan oleh pemerintah, dan selain itu tenaga kesehatan juga dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi pada saat memberikan pelayanan kesehatan.

#### D. Latar Belakang dan Jenis Malpraktik Medik

Pelayanan kesehatan sebagai kegiatan utama rumah sakit menempatkan dokter dan perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling dekat hubungannya dengan pasien dalam penanganan penyakit.<sup>49</sup> Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan. Perkembangan dan penemuan peralatan medik yang canggih dan kompleks mulai banyak dipergunakan di rumah sakit modern. Begitu pula dengan perkembangan pengetahuan cara bagaimana menyembuhkan suatu penyakit menimbulkan suatu pandangan umum seolah-olah dokter dapat menyembuhkan segala penyakit. Akhirnya pasien menjadi sangat tergantung pada penyembuhan yang dilakukan oleh dokter.<sup>50</sup>

Hubungan antara dokter dengan pasien (penderita) menurut hukum merupakan suatu hubungan perjanjian berusaha (*inspanningsverbintenis*), artinya dokter akan berusaha sebaik mungkin dalam memberi jasa pengobatan kepada pasien, tetapi dokter tidak menjamin akan selalu berhasil dalam memberikan jasa pengobatan.<sup>51</sup> Dalam hubungan antara dokter dan pasien terjadi transaksi *terapeutik*, artinya “masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban. Dokter berkewajiban memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya bagi pasien”. Pelayanan medis ini dapat berupa penegakan diagnosis dengan benar sesuai dengan prosedur,

---

<sup>49</sup> Sri Praptianingsih, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada), 2006, hlm. 3.

<sup>50</sup> J.Guwandi, *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP : “Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien”*, (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia), 2006, hlm. 14.

<sup>51</sup> R.Soeraryo Darsono, *Etik, Hukum Kesehatan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus)*, (Semarang: Bagian Ilmu Kedokteran Forensik & Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro), 2004, hlm. 69.

pemberian terapi, melakukan tindakan medik sesuai standar pelayanan medik, serta memberikan tindakan wajar yang memang diperlukan untuk kesembuhan pasiennya.<sup>52</sup>

Adanya upaya maksimal yang dilakukan dokter ini adalah bertujuan agar pasien tersebut dapat memperoleh hak yang diharapkannya dari transaksi, yaitu kesembuhan ataupun pemulihan kesehatannya. Namun adakalanya hasil yang dicapai tidak sesuai dengan harapan masing-masing pihak. Dokter tidak berhasil menyembuhkan pasien, adakalanya pasien menderita cacat bahkan sampai terjadi kematian dan tindakan dokterlah yang diduga sebagai penyebab kematian tersebut. Dalam hal terjadi peristiwa yang demikian, dokter seringkali dituduh melakukan kelalaian yang pada umumnya dianggap sebagai malpraktik.

Agar dokter terhindar dari tindakan medik yang dapat membahayakan jiwa pasien, maka perlu kiranya mempertimbangkan pendapat Berkhouwer dan Vorstman dalam bukunya “*De Aansprakelijkheid van de Medicus voor Berepsfouten*” yang mengungkapkan sebagai berikut:

*“De geneesheer begaat een beroepsfout, dan wanneer hij niet onderzoekt, niet oordeelt, niet doen of niet nalaat, datgene, wat goede medici in het algelneen, ander dezelfde amstandigheden zouden onderzoeken, oordelen, doen of nalaten”.*

Terjemahannya adalah “Seorang dokter melakukan kesalahan profesional apabila ia tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau mengabaikan hal-hal yang

---

<sup>52</sup> M.Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta: EGC), 1999, hlm. 87.

oleh para dokter pada umumnya dianggap baik dalam situasi yang sama diperiksa, dinilai, diperbuat atau diabaikan”.<sup>53</sup>

Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan medis yang diberikan dokter untuk menolong atau menyelamatkan pasien dari penderitaannya atau akibatnya yang dapat menyebabkan kematian yang sebelumnya tidak diberitahukan kepadanya, dapat dijadikan dasar untuk menuntut ganti rugi kepada dokter. Meskipun upaya medis itu, berhasil menyelamatkan pasien dari akibat yang lebih parah atau yang dapat menyebabkan kematian.

Kritik masyarakat terhadap profesi kedokteran di Indonesia akhir-akhir ini makin sering muncul diberbagai media, baik media cetak maupun media elektronik. Pada masa lalu dokter seakan-akan hidup terisolir tidak tersentuh oleh hukum. Namun, sejak peristiwa Pati 1981, tuduhan malpraktik dan kritik terhadap profesi kedokteran makin lama semakin banyak.<sup>54</sup>

Bentuk-bentuk malpraktik yang dituduhkan pada dokter ada beberapa macam. Ngesti Lestari dan Soedjatmiko membedakan malpraktik medik menjadi dua bentuk yaitu, malpraktik etika (*ethical malpractice*) dan malpraktik yuridis (*juridical malpractice*), ditinjau dari segi etika profesi dan segi hukum. Setiap malpraktik yuridik sudah pasti malpraktik etik, tetapi tidak semua malpraktik etika merupakan malpraktik yuridik.<sup>55</sup>

---

<sup>53</sup> D.Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien*, (Bandung: Citra Aditya Bakti), 1999, hlm. 120.

<sup>54</sup> Hendrojono Soewono, *Perlindungan Hak-hak Pasien Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran*, (Surabaya: Srikandi), 2006, hlm. 21.

<sup>55</sup> *Ibid.*

### a) Malpraktik Etik

Malpraktik etik adalah “dokter melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran, sedangkan etika kedokteran yang dituangkan di dalam KODEKI merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk dokter”.<sup>56</sup> Ngesti Lestari berpendapat bahwa “malpraktik etik ini merupakan dampak negatif dari kemajuan teknologi kedokteran. Kemajuan teknologi kedokteran yang sebenarnya bertujuan untuk memberikan kemudahan dan kenyamanan bagi pasien, dan membantu dokter untuk mempermudah menentukan diagnosa dengan lebih cepat, lebih tepat dan lebih akurat sehingga rehabilitasi pasien bisa lebih cepat, ternyata memberikan efek samping, yang tidak diinginkan.

Contoh konkrit penyalahgunaan kemajuan teknologi kedokteran yang merupakan malpraktik etik ini antara lain di bidang diagnostik, pemeriksaan laboratorium yang dilakukan terhadap pasien, kadangkala tidak diperlukan bilamana dokter mau memeriksa secara lebih teliti. Namun karena laboratorium memberikan janji untuk memberikan hadiah kepada dokter yang mengirimkan pasiennya, maka dokter kadang-kadang bisa tergoda juga mendapatkan hadiah tersebut.

### b) Malpraktik Yuridik

Soedjatmiko membedakan malpraktik yuridik ini menjadi tiga bentuk, yaitu malpraktik perdata (*civil malpractice*), pidana (*criminal malpractice*), dan administratif (*administrative malpractice*).<sup>57</sup>

---

<sup>56</sup> M.Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 1999, *Op.Cit.*, hlm. 49.

<sup>57</sup> I. Gede Indra Diputra dan Ni Md Ari Yuliantini Griadhi, “Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Yang Melakukan Tindakan Malpraktek Dikaji Dari Kitab Undang-Undang Hukum PidanaIndonesia”, *Jurnal OJS Unud*, Vol. 2 No. 5, 2014, hlm. 4.

1) Malpraktik Perdata (*Civil Malpractice*)

Malpraktek perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) di dalam transaksi terapeutik oleh dokter atau tenaga kesehatan lain, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechmatige daad*), sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien.

2) Malpraktik Pidana (*Criminal Malpractice*)

Malpraktik pidana terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat dokter atau tenaga kesehatan lainnya kurang hati-hati atau kurang cermat dalam melakukan upaya penyembuhan terhadap pasien yang meninggal dunia atau cacat tersebut.<sup>58</sup>

- a) Malpraktik pidana karena kesengajaan (*intensional*), misalnya “pada kasus-kasus melakukan aborsi tanpa indikasi medis, *euthanasia*, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat padahal diketahui bahwa tidak ada orang lain yang bisa menolong, serta memberikan surat keterangan dokter yang tidak benar”;
- b) Malpraktik pidana karena kecerobohan (*recklessness*), misalnya melakukan tindakan yang tidak *lege artis* atau tidak sesuai dengan standar profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medis;
- c) Malpraktik pidana karena kealpaan (*negligence*), misalnya, terjadi cacat atau kematian pada pasien sebagai akibat tindakan dokter yang kurang hati-hati atau alpa dengan tertinggalnya alat operasi di dalam rongga tubuh pasien.

---

<sup>58</sup> Ferdinand Benhard, “Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktek Menurut UU No. 36 Tahun 2009”, *LEX ADMINISTRATUM*, Vol. 5 No. 1, 2017, hlm. 141.

### 3) Malpraktik Administratif (*Administrative Malpractice*)

Malpraktik administratif terjadi apabila dokter atau tenaga kesehatan lain melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi negara yang berlaku, misalnya “menjalankan praktik dokter tanpa lisensi atau ijin praktek, melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan lisensi atau izinnya, menjalankan praktik dengan ijin yang sudah kadaluarsa, dan menjalankan praktik tanpa membuat catatan medik.

## IV. PENUTUP

### A. Simpulan

1. Penegakan hukum terhadap praktik tanpa izin tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medik kecantikan dilakukan berdasarkan Pasal 73 ayat (2) *jo* Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yakni “dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran”. Putusan Nomor: 1124/Pid.Sus/2020/PN Tjk belum memberikan perlindungan hukum terhadap korban tindakan medik kecantikan tanpa izin (ilegal). Hal itu dapat dilihat dari tidak adanya kewajiban restitusi yang dibebankan kepada pelaku dalam amar putusan. Dalam pertimbangannya, tidak pula memuat tentang kondisi korban dan kerugian baik materiil maupun imateriil yang diderita korban, sehingga memerlukan pemulihan. Dalam putusan ini, keberadaan korban belum menjadi hal-hal yang harus dipertimbangkan pada putusan hakim.
2. Kualifikasi tenaga kesehatan dalam tindakan medik kecantikan adalah dokter spesialis atau dokter umum yang memiliki etik dan moral serta memiliki keahlian dan kewenangan yang secara terus menerus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi



serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Sedangkan kualifikasi perizinan yang diperlukan dalam tindakan medik kecantikan harus dipenuhi baik persyaratan dalam izin mendirikan dan izin operasional yang diterbitkan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota setelah memenuhi persyaratan. Pengaturan umum tentang usaha klinik kecantikan di Indonesia berdasar pada UU Tenaga Kesehatan, UU Kesehatan, PP tentang Pengamanan Sediaan farmasi dan Alat Kesehatan, UUPK, Permenkes tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan dan Permenkes tentang Klinik. Peraturan secara khusus untuk memperoleh izin pendirian maupun operasional atau komersial klinik kecantikan berpedoman pada Permenkes tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan dan Permenkes tentang Klinik.

## **B. Saran**

1. Berkaitan dengan penegakan hukum pidana terhadap pelanggaran praktik tanpa izin tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medik kecantikan, perlu perubahan paradigma hakim dan aparat penegak hukum lainnya dalam menyelesaikan perkara di pengadilan, yaitu penyelesaian perkara melalui putusan yang dijatuhkan tidak hanya untuk menghukum pelaku tetapi dalam upaya memulihkan kerugian korban.
2. Berkaitan dengan kualifikasi tenaga kesehatan dan kualifikasi perizinan yang diperlukan dalam tindakan medik kecantikan, pemerintah sebaiknya melakukan sosialisasi tentang pentingnya perizinan pendirian dan operasional atau komersial klinik kecantikan sehingga informasi tersebut dapat segera

tersalurkan pada masyarakat luas khususnya pelaku usaha klinik kecantikan. Informasi tersebut juga bertujuan agar masyarakat mengetahui klinik kecantikan yang legal.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Arief, Barda Nawawi. 2001. *Beberapa Aspek Kebijakan Penegakan Dan Pengembangan Hukum Pidana*. PT.Citra Aditya Bakti. Bandung.
- B.Milles, Mattew dan A. Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. UI Press. Jakarta.
- Chazawi, Adami. 2009. *Malpraktek Kedokteran*. Sinar Grafika. Jakarta.
- Darsono, R. Soeraryo. 2004. *Etik, Hukum Kesehatan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus)*. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik & Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang.
- Dirdjosisworo, Soedjono. 2007. *Pengantar Ilmu Hukum*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Ediwarman. 2015. *Monograf Metodologi Penelitian Hukum*. PT Softmedia. Medan.
- Guwandi, J. 2006. *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP: "Perjanjian Terapetik antara Dokter dan Pasien"*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Hamzah, Andi. 2012. *Hukum Acara Pidana Indonesia*. Penerbit Sinar Grafika. Jakarta.
- Hanafiah, M. Jusuf dan Amri Amir. 1999. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Hartono, C.F.G. Sunaryati. 1976. *Peranan Kesadaran Hukum Masyarakat dalam Pembangunan Hukum*. Bina Cipta. Jakarta.
- Hiariej, Eddy O.S. 2012. *Teori dan Pembuktian Hukum Pembuktian*. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Hutabarat, Ramly. 1985. *Persamaan Di Hadapan Hukum (Equality Before the Law) di Indonesia*. Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Johnson, Alvin S. 2004. *Sosiologi Hukum*. Rineka Cipta. Jakarta.

- Komalawati, D.Veronica. 1999. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien*. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Machmud, M. 2016. *Tuntunan Penulisan Tugas Akhir Berdasarkan Prinsip Dasar Penelitian Ilmiah*. Selaras. Malang.
- Masriani, Yulies Tina. 2004. *Pengantar Hukum Indonesia*. SinarGrafika. Jakarta.
- Mertokusumo, Sudikno. 1999. *Mengenal Hukum*. Liberty Yogyakarta. Yogyakarta.
- Mulyadi, Lilik. 2014. *Seraut Wajah Putusan Hakim dalam Hukum Acara Pidana Indonesia*. Penerbit PT Citra Aditya Bakti. Malang.
- Pelawi, Sutomo. 2012. *Etika Profesi Tenaga Kesehatan*. Alfabeta. Jakarta.
- Poernomo, Bambang. 1988. *Hukum Acara Pidana Indonesia*. Amarta Buku. Yogyakarta.
- Praptianingsih, Sri. 2006. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Purwastuti, Endang. 2011. *Tenaga Medis dalam Hukum Kesehatan*. CV Mandar Maju. Jakarta.
- Raharjo, Satjipto. 1986. *Ilmu Hukum*. Penerbit Alumni. Bandung.
- . 2009. *Penegakan Hukum Sebagai Tinjauan Sosiologis*. Genta Publishing. Yogyakarta.
- . 2014. *Ilmu Hukum*. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Rifai, Ahmad. 2010. *Penemuan Hukum oleh Hakim dalam Perspektif Hukum Progresif*. Sinar Grafika. Jakarta.
- Saleh, Muhammad. 2010. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Sumber Karya. Jakarta.
- Sari, Siska Diana. “Perlindungan Hukum bagi Pengguna Klinik Kecantikan Estetika Berdasarkan Perspektif Hak Konstitusional Warga Negara”. Universitas PGRI Madiun. Madiun.
- Soekanto, Soerjono. 1983. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Raja Grafindo. Jakarta.
- . 1990. *Sosiologi Sebagai Suatu Pengantar*. Rajawali Persada. Jakarta.

- Soewono, Hendrojono. 2006. *Perlindungan Hak-hak Pasien Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran*. Srikandi. Surabaya
- Solly Lubis, M. 1994. *Filsafat Ilmu Dan Penelitian*. Mandar Maju. Bandung.
- Suratman dan Philips Dillah. 2014. *Metode Penelitian Hukum*. Alfabeta. Bandung.
- Tahir, Heri. 2010. *Proses Hukum yang Adil dalam Sistem Peradilan Pidana di Indonesia*. Lakbang Pressindo. Yogyakarta.
- Waluyo, Bambang. 1992. *Implementasi Kekuasaan Kehakiman Republik Indonesia*. Sinar Grafika. Jakarta.
- Wardani, N. Ika dkk. 2022. *Mutu Pelayanan Kebidanan Dan Kebijakan Kesehatan*. PT. Global Eksekutif Teknologi. Padang.
- Wisnubroto, AL. 2014. *Praktik Persidangan Pidana*. Penerbit Universitas Atmajaya Yogyakarta. Yogyakarta.
- Yulia, R. 2010. *Viktimologi Perlindungan Terhadap Korban Kejahatan*. Sinar Grafika. Jakarta.

#### **Artikel Jurnal**

- Ainsiyah, Elmas Dwi dkk. “Perlindungan Hukum Bagi Pasien Pengguna Jamkesmas dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD DR. RM. DJOELHAM BINJAI Terkait Berlakunya BPJS di Bidang Kesehatan”. *USU Law Journal*. Vol. 3 No. 3. 2015.
- Arief, Barda Nawawi dan Fifink Praiseda Alviolita. “Kebijakan Formulasi Tentang Perumusan Tindak Pidana Pencemaran Nama Baik Dalam Pembaharuan Hukum Pidana Di Indonesia”. *Law Reform*. Vol. 15 No. 1. 2019.
- Ayu Saputri, Diah. “Penyalahgunaan Izin Salon Kecantikan Menjadi Klinik Kecantikan”. *UNISKA LAW REVIEW*. Vol. 2 No. 2. 2022.
- Benhard, Ferdinand. “Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktek Menurut UU No. 36 Tahun 2009”. *LEX ADMINISTRATUM*. Vol. 5 No. 1. 2017.
- Damopolii, Sartika. “Tanggung Jawab Pidana Para Medis Terhadap Tindakan Malpraktek Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan”. *Lex Crimen*. Vol. 6 No. 6. 2017.

- Diputra, I. Gede Indra dan Ni Md Ari Yuliantini Griadhi. "Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Yang Melakukan Tindakan Malpraktek Dikaji Dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia". *Jurnal OJS Unud*. Vol. 2 No. 5. 2014.
- Fittria, Anis dan Laras Fira Fauziyah. "Pertanggung Jawaban Pidana (Mas'uliyah Al-Jinayah) Dalam Malapraktik Dokter Di Klinik Kecantikan". *Journal of Islamic Studies and Humanities*. Vol. 7 No. 1. 2022.
- Handayani, Sri. "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Baturetno". *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*. Vol. 14 No. 1. 2016.
- Kanter, Farlen. "Sanksi Bagi Tenaga Kesehatan Yang Melakukan Tindak Pidana Dalam Praktik Pelayanan Kesehatan Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014". *Jurnal Lex Privatum*. Vol. IV No. 6. 2016.
- Mahmudah, Nurul. "Aspek Sosiologis Dalam Putusan Pengadilan Pada Perkara Cerai Gugat". *Nizham Journal of Islamic Studies*. Vol. 7 No. 01. 2019.
- Mentayani, Ita. "Peredaran Obat Tradisional Tanpa Ijin Edar Dalam Perspektif Hukum Pidana". *Jurnal Ilmu Hukum Tambun Bungai*. Vol. 6 No. 1. 2021.
- Mulyani, Sri. "Penyelesaian Perkara Tindak Pidana Ringan Menurut Undang-Undang Dalam Perspektif Restoratif Justice (Adjudication Of Misdemeanor Based On Legislation In Current Perspectives)". *Jurnal Penelitian Hukum De Jure*. Vol. 16 No. 3 2017.
- Mustofa, Muhammad. "Kehadiran Negara dalam Perlindungan Saksi dan Korban Kejahatan". *Jurnal Perlindungan*. Edisi III. Vol. 1. 2013.
- Pramudyani, Dwi dan Mardian Putra Frans. "Pemidanaan Dibawah Ancaman Pidana Minimum Khusus Pada Perkara Persetubuhan Terhadap Anak Dalam Perspektif Hukum Progresif (Studi Putusan Nomor 235/Pid. Sus/2018/PN. Mkd)". *Jurnal Ilmu Hukum: ALETHEA*. Vol. 5 No. 2. 2022.
- Putri ME Purwani, S. "Criminal Law Enforcement Based on Restorative Justice in Indonesia". *JL Pol'y & Globalization* 92 2019.
- Sagala, Mario Arya Parade dan Herlina Manullang. "Pertanggungjawaban Pidana Pelaku Tindak Pidana Pencucian Uang Yang Berasal Dari Tindak Pidana Narkotika (Studi Putusan Nomor: 886/Pid. Sus/2020/PN. Mdn)". *NOMMENSEN JOURNAL OF TOEREKENBAARHEID LAW* Vol. 1 No. 1. 2022.
- Sinaga, Jusnizar dan July Esther. "Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Perawat yang Melakukan Praktik Tanpa Ijin". *Citra Sosial Humaniora (CISHUM)*. Vol. 1 No. 1. 2022.

Sudjadi, Anthony, Agnes Widanti, Y. Budi Sarwo, dan Handy Sobandi. “Penerapan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Yang Ideal Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Melalui Program Jamkesmas”. *Soepra*. Vol. 3 No. 1. 2017.

Sulistiyani, Venny dan Zulhasmar Syamsu. “Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis”. *Lex Jurnalica*. Vol. 12 No. 2. 2015.

Sumiadi, Laila M. Rasyid, dan Romi Asmara. “Restorative justice hakim terhadap anak yang berkonflik dengan hukum di pengadilan negeri lhokseumawe”. *Mimbar Hukum-Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada*. Vol. 29 No. 1. 2017.

### **Peraturan Perundang-undangan**

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 24 Tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik.

### **Sumber Lain**

Amanda Putri, Maul Fitri. “Tanggung Jawab Rumah Sakit Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Mengakibatkan Kematian Pasien Dera Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit”. PhD diss. Fakultas Hukum Universitas Pasundan, 2019.

Hanafi, Jasmine. 2013. “Perlindungan Hukum Konsumen Terhadap Pengguna Klinik Kecantikan Estetika (Studi Pada Klinik Kecantikan Estetika Kusuma Cabang Bandar Lampung)”. Bandar Lampung: Universitas Lampung.

<https://www.alodokter.com/beragam-perawatan-yang-ditangani-dokter-kecantikan#:~:text=Dokter%20kecantikan%20adalah%20dokter%20yang,kl inik%20estetika%20atau%20rumah%20sakit., diakses pada 15 Desember 2022.>

Kode Etik Kedokteran Indonesia yang dilampirkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Men.Kes/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi para Dokter di Indonesia

- Konsil Kedokteran Indonesia. 2012. *Standar Kompetensi Dokter Indonesia*.  
Konsil Kedokteran Indonesia. Jakarta.
- Maharani, Astari. 2015. “Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Klinik Kecantikan Apabila Terjadi Kerusakan Pada Kulit Wajah Setelah Proses Perawatan (Studi pada Klinik Kecantikan Puspita Bandar Lampung)”. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Sari, Dhea Wijaya. 2018. “Pengawasan terhadap Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian di Apotek Setelah Berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017”. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata.