



The 5th Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH)

Website Ciastech 2022 : <https://ciastech.widyagama.ac.id>

Open Conference Systems : <https://ocs.widyagama.ac.id>

Proceeding homepage : <http://publishing-widyagama.ac.id/ejournal-v2/index.php/ciastech/index>

P-ISSN : 2622-1276

E-ISSN: 2622-1284

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN DALAM LAYANAN JASA KLINIK KECANTIKAN ESTETIKA

Yatini^{1*)}

¹⁾ Program Studi S1 Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda

INFORMASI ARTIKEL

Data Artikel :

Naskah masuk, 3 September 2022

Direvisi, 11 Oktober 2022

Diterima, 2 November 2022

Email Korespondensi :

yatiniarudji@gmail.com

ABSTRAK

Dinamika layanan jasa klinik kecantikan estetika belum didukung dengan pengaturan hak pasien yang memadai, hal tersebut berdampak terhadap ketidakpastian hukum dalam layanan jasa kecantikan estetika, dan berakibat hak pasien belum terlindungi. Tujuan penelitian ini, mengidentifikasi pengaturan hak pasien, menganalisis karakter hubungan dokter dan pasien, serta menggali bentuk pengaturan yang memberikan perlindungan kepada pasien. Jenis penelitian ini yuridis, menggunakan pendekatan perundang-undangan dan teori kepastian hukum. Teknik pengumpulan data sekunder: studi pustaka dan teknis analisis data menggunakan analisis yuridis kualitatif. Simpulan pertama, pengaturan penyelenggaraan klinik kecantikan estetika masih bersifat internal pedoman dokter, sehingga pasien belum terlindungi haknya. Kedua, pada penyelenggaraan layanan jasa klinik kecantikan, terdapat hubungan hukum antara pasien dan dokter, berakibat adanya hak serta kewajiban. Ketiga, pengaturan penyelenggaraan klinik kecantikan estetika yang memberikan perlindungan bagi pasien yaitu, tidak hanya bersifat internal tetapi juga harus bersifat eksternal yang mengatur hak maupun kewajiban para pihak. Rekomendasi pertama, harus ada pengaturan secara khusus hubungan hukum dokter maupun pasien pada sector jasa klinik kecantikan estetika. Kedua, pengaturan hubungan hukum dokter dan pasien tidak berupa pedoman internal dokter, tetapi secara eksternal yang mengatur hak dokter dan pasien. Bentuk pengaturan yang bersifat eksternal harus memberikan perlindungan dengan mengkomudir hak-hak pasien.

Kata Kunci: *Perlindungan, Pasien, Klinik Kecantikan*

1. PENDAHULUAN

Berbagai sarana pelayanan kecantikan yang semula hanya didominasi salon-salon kecantikan yang memberikan pelayanan untuk penampilan, treatment, namun saat ini telah berkembang mengarah kepada klinik kecantikan estetika yang melakukan pelayanan kepada pasien dengan

disertai adanya tindakan kedokteran seorang dokter estetika. Bahkan dengan berbagai penawaran yang dilakukan seorang dokter, sangat sulit untuk membedakan antara tindakan kedokteran berupa “bedah kosmetik” atautkah berupa *treatment* dibidang kecantikan yang selama ini banyak dilakukan oleh salon-salon kecantikan, karena dalam pelaksanaannya keduanya berbasis klinik kecantikan.

Berbagai metode penawaran dalam pelayanan jasa kecantikan yang dilakukan oleh beberapa dokter melalui media social, dengan mengedepankan keunggulan teknologi kecantikan yang modern, bahkan memberikan janji kepastian sebuah hasil yang permanen suatu tindakan dengan beberapa testimoni pasien yang dikemas dengan istilah “*before*” and “*after*”. Adanya penawaran harga di awal secara jelas kepada pasien, bahkan guna menarik minat pasien beberapa kondisi tertentu memberikan potongan harga secara khusus dan harga-harga “promo”.

Hakikat Ilmu kedokteran sebagai ilmu kesehatan berfokus mempelajari bagaimana cara mempertahankan kesehatan manusia dan mengembalikan manusia pada keadaan sehat dengan melalui pengobatan terhadap penyakit dan cedera. Sehingga hakikat profesi kedokteran merupakan “bisikan nurani dan panggilan jiwa untuk mengabdikan diri kepada manusia dengan berlandaskan moralitas yang kental, prinsip kejujuran, keadilan, empati keikhlasan, dan kepedulian sesama manusia” [1]. Hal mana sangat bertolak belakang dengan dinamika dokter yang melakukan dengan terang-terangan bisnis melalui klinik kecantikan estetika.

Penyelenggaraan pelayanan jasa klinik kecantikan estetika, pada pelaksanaannya belum memiliki pengaturan khusus tentang hubungan dokter dan pasien. Apabila dikaitkan dengan tindakan kedokteran oleh dokter dalam klinik kecantikan estetika, sesuai Pasal 39 UU No. 29/2004 Tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran), secara yuridis ketentuan tersebut telah mengatur hubungan dokter dengan pasien didasari adanya indikasi medis dalam hubungan kontraktual [2]. Secara teknis terkait klinik diatur dalam ketentuan PMK No. 9/2014 tentang Klinik, namun ketentuan ini hanya mengatur terkait dengan hak maupun kewajiban dokter, tanpa diikuti dengan pengaturan hak dan kewajiban pasien. Sehingga PMK No. 9/2014 tentang Klinik tersebut, meskipun mengatur tentang teknis klinik secara umum, tetapi belum mengatur teknis secara khusus klinik kecantikan estetika, secara internal pada klinik kecantikan estetika dipedomani oleh Buku Pedoman Penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika yang berlaku secara internal kedokteran kecantikan. Dengan demikian pengaturan klinik estetika secara khusus yang mengatur hubungan hukum dokter dengan pasien belum ada.

Sementara itu pada kenyataannya terjadi pergeseran nilai-nilai hubungan dokter dan pasien. Kepentingan pasien kepada dokter kecantikan bukan lagi karena adanya indikasi medis yang perlu mendapatkan pengobatan sebagaimana pelayanan jasa kedokteran yang ada selama ini, tetapi tidak disertai adanya indikasi medis yang memerlukan jasa dokter kecantikan untuk melakukan suatu tindakan kedokteran yang murni karena keinginan pasien untuk dapat tampil lebih “indah”, atau mengikuti “trend” yang sedang berkembang yang diakibatkan salah satunya adanya berbagai penawaran dokter dan perkembangan teknologi. Hal mana bertentangan dengan karakteristik pelayanan jasa kedokteran yang bahwa “dokter tidak boleh menjanjikan kesembuhan”, karena karakteristik kontraktual tersebut bersifat “*inspanningverbintenis*”.

Beberapa permasalahan yang diakibatkan layanan kedokteran estetika atau oleh masyarakat awam dikenal dengan layanan “kedokteran kecantikan”, yang mana selama ini diidentikan dengan layanan dokter pada spesialis kulit dan kelamin maupun dokter bedah plastik, saat ini banyak dipraktikkan oleh dokter umum. Bahkan beberapa layanan telah menggunakan instrumen alat kesehatan yang bersifat *invasif* maupun *non-invasif*. Persoalan hukum dapat timbul manakala terjadi kerugian pada pasien yang di bawa ke ranah hukum. Hal mana berakibat munculnya permasalahan kewenangan maupun kompetensi dokter umum terkait melakukan tindakan maupun terapi, dalam

penggunaan alat kesehatan belum memiliki izin, serta penggunaan produk farmasi yang diberikan tanpa izin maupun keahlian serta kewenangan [3].

Terkait dengan pemaparan tersebut di atas, bagaimana pengaturan hubungan dokter dengan pasien pada Klinik kecantikan estetika, bagaimana bentuk hubungan dokter dan pasien pada klinik kecantikan estetika dan bagaimana bentuk pengaturan dalam penyelenggaraan klinik kecantikan estetika yang memberikan perlindungan kepada pasien? Guna menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut akan diteliti dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan interpretasi dengan menggunakan teori kepastian hukum dan asas perlindungan dan keselamatan pasien. Adapun tujuan dari penelitian ini mengidentifikasi pengaturan hubungan dokter dengan pasien pada Klinik kecantikan estetika, menganalisis hubungan hukum dokter dan pasien dan menggali bentuk pengaturan pada penyelenggaraan klinik kecantikan estetika yang memberikan perlindungan kepada pasien?.

2. METODE PENELITIAN

Metode yuridis normatif digunakan dalam penelitian ini, dan digunakan pendekatan perundang-undangan, serta interpretasi yang menghubungkan peraturan perundang-undangan yang satu dengan lainnya yang berkaitan. Adapun tujuan dari penelitian ini mengidentifikasi pengaturan hak pasien dalam pelayanan jasa Klinik kecantikan estetika, menganalisis hubungan hukum dokter dan pasien pada klinik kecantikan estetika dan menggali bentuk pengaturan pada penyelenggaraan klinik kecantikan estetika yang memberikan perlindungan kepada pasien? Jenis penelitian menggunakan yuridis normatif melalui pendekatan perundang-undangan dan teori kepastian hukum serta asas perlindungan dan keselamatan pasien. Teknik dalam mengumpulkan data sekunder: studi pustaka dan teknis analisis data digunakan analisis yuridis kualitatif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Pengaturan Hak Pasien Dalam Pelayanan Jasa Klinik Kecantikan Estetika

Secara yuridis istilah klinik dapat dijumpai pada ketentuan Pasal 1 angka (1) PMK Nomor 9/2014 tentang Klinik dan Pasal 1 angka (83) PMK Nomor 26/2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan Ketentuan ini mengatur substansi teknis perizinan sector Kesehatan, sedangkan Permenkes Klinik lebih mengatur substansi pengklasifikasian dan penyelenggaraan klinik. Tidak ditemukan istilah klinik kecantikan estetika pada kedua ketentuan tersebut. Ketentuan tersebut juga mengklasifikasikan klinik didasarkan jenis pelayanan, yaitu klinik Pratama, merupakan klinik yang penyelenggaraan pelayanannya medik dasar baik untuk umum juga khusus. Sedangkan pada Klinik utama adalah Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialis atau pelayanan medik dasar serta spesialis. Pada klinik ini mengkhususkan pelayanan satu bidang tertentu didasarkan cabang/disiplin ilmu/sistem organ. Tidak dapat dipahami bahwa klinik kecantikan estetika itu masuk sebagai klasifikasi Klinik Pratama/Klinik Utama. Dapat dipastikan bahwa kedua jenis klinik tersebut keduanya terdapat tenaga medis seorang dokter, yang memiliki STR dan SIP. Sedangkan bagi Setiap tenaga kesehatan lainnya yang bekerja pada Klinik harus mempunyai STR, dan SIK atau SIP.

Sedangkan istilah Klinik Kecantikan Estetika secara internal dijumpai pada Buku Pedoman Penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika, yang mendefinisikan Klinik Kecantikan Estetika adalah "satu sarana pelayanan kesehatan (Praktik dokter perorangan/ Praktik Berkelompok Dokter) yang bersifat rawat jalan dengan menyediakan jasa pelayanan medik (konsultasi, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medik) untuk mencegah dan mengatasi berbagai kondisi/penyakit yang terkait dengan kecantikan (estetika penampilan) seseorang, yang dilakukan oleh tenaga medik

(dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis) sesuai keahlian dan kewenangannya” [4].

Buku Pedoman tersebut secara tegas membedakan antara Klinik Kecantikan Estetika dan Salon Kecantikan. Salon kecantikan sebagai sarana yang memberikan pelayanan kecantikan yang dilakukan tenaga pelaksana dan sebagai penanggung jawab teknis berasal dari tenaga non medik (*Beautician*). Berbeda dengan Klinik Kecantikan Estetika, digunakan sebagai sarana memberikan pelayanan kecantikan (estetika penampilan) yang mana dilakukan tenaga pelaksana dan sebagai penanggung jawabnya secara teknis berasal dari kalangan dokter (medik).

Terdapat dua tipe Klinik Kecantikan, yaitu Klinik Kecantikan Estetika Tipe Pratama dan Klinik Kecantikan Estetika Tipe Utama. Penggolongan dua tipe Klinik Kecantikan tersebut apabila dikaitkan dengan PMK Nomor 9/2014 tentang Klinik, yang mana pada penyelenggaraan klinik diatur tentang tindakan medis yang dapat dilakukan pada Klinik pratama hanya dapat melakukan tindakan bedah kecil (*minor*) tanpa *anestesi* umum dan/atau *spinal*. Sedangkan Klinik utama dapat melakukan tindakan bedah, dikecualikan tindakan bedah yang: a) menggunakan *anestesi* umum dengan *inhalasi* dan/atau *spinal*; b) operasi sedang yang berisiko tinggi; dan operasi besar. Apa yang dimaksud dengan Klasifikasi bedah kecil, sedang, dan besar Organisasi Profesi yang bersangkutan yang menetapkan. Pengaturan dan penyebutan istilah tindakan kedokteran yang digunakan pada PMK No. 9/2014 tentang Klinik dan Buku Pedoman berbeda, hal ini selain menimbulkan ketidakkonsistenan penggunaan istilah juga dapat berakibat ketidakjelasan makna tindakan kedokteran dalam klinik kecantikan estetika. Seharusnya ketentuan tentang tindakan kedokteran yang diatur dalam Buku Pedoman Penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika, mengacu kepada PMK No. 9/2014 tentang Klinik, atau mengacu kepada UU Praktik Kedokteran, yang dipedomani oleh Buku Pedoman Praktik Dokter Dan Dokter Gigi Di Indonesia Oleh KKI.

Setiap langkah di bidang jasa layanan Kesehatan adalah langkah hukum [5]. Beberapa aspek hukum dalam penyelenggaraan klinik kecantikan estetika, mulai dari perijinan, produk kosmetik yang digunakan dan tindakan kedokteran yang dilakukan dokter. Namun tindakan kedokteran merupakan substansi pokok penting yang harus diatur secara jelas dan tegas, khususnya terhadap jenis tindakan kedokteran apa yang boleh dilakukan dan tindakan kedokteran yang tidak boleh dilakukan. Mengingat pada kenyataannya dokter di Klinik Kecantikan Estetika banyak melakukan tindakan kedokteran yang sifatnya sangat dinamis, mengikuti dinamika teknologi di bidang kecantikan yang sangat pesat. Hal mana selain menjamin kepastian hukum bagi pasien, juga jangan sampai hukum tertinggal dengan perkembangan teknologi di bidang kecantikan estetika. Dan kalau dikembalikan kepada fitrahnya bahwa ada dua prinsip perilaku pokok dapa profesi kedokteran, yaitu berbuat demi kebaikan pasien secara sungguh-sungguh, tanpa ada niat guna menyakiti, mencederai, dan merugikan pasien. Secara substansi terkait dengan dua prinsip tersebut, dokter wajib menghargai hak pasien [1].

Substansi terkait hubungan hukum pasien dan dokter belum diatur secara jelas baik pada ketentuan tentang PMK No. 9/2014 tentang Klinik maupun pada Buku Pedoman Penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika. PMK No. 9/2014 tentang Klinik, sebagai ketentuan yang mengatur penyelenggaraan klinik, seharusnya juga mengatur substansi yang terkait hubungan hukum antara pasien dan dokter yaitu substansi hak dan substansi kewajiban dokter maupun pasien. Sebagaimana disebutkan pada ketentuan Pasal 35, 36 dan 37 PMK No. 9/2014 tentang Klinik hanya mengatur terkait dengan hak dan kewajiban klinik, tetapi tidak diatur terkait pasien tentang hak dan kewajibannya.

Hak maupun kewajiban klinik yang diatur pada PMK Nomor 9/2014 tentang Klinik, apabila dicermati, sesungguhnya merujuk substansi pada hak maupun kewajiban Rumah Sakit sebagaimana diatur ketentuan Pasal 29, 30, 31, 32, UU Nomor 44/2009 tentang Rumah sakit, yang mana hak dan kewajiban pasien juga diatur di dalamnya. Berbeda halnya di dalam ketentuan PMK Nomor 9/2014

tentang Klinik, terkait substansi yang tertinggal justru terkait adanya kewajiban Klinik” menghormati dan melindungi hak-hak pasien”, yang diatur Pasal 29 Ayat (1) huruf (m) UU Rumah Sakit, justru tidak diatur. Dengan demikian PMK No. 9/2014 tentang Klinik tersebut, masih mengabaikan perlindungan terhadap pasien.

Pengabaian pengaturan terhadap perlindungan pasien, juga nampak dengan adanya pengaturan hak Klinik pada Pasal 36 huruf (c) PMK No. 9/2014 tentang Klinik, yang mana klinik berhak, “menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian”, apakah “pihak” yang dimaksudkan adalah pasien? Hal tersebut menimbulkan ketidakjelasan dan ketidakkonsistenan. Sementara itu potensi terjadinya kerugian bagi pasien juga ada, namun belum diatur, bagaimana hak pasien dalam hal terjadi kerugian? Hal tersebut belum diatur. Sedangkan terkait dengan hubungan hukum antara dokter maupun pasien telah nampak pada pengaturan penyelenggaraan praktik kedokteran sebagaimana diatur Pasal 50, 51, 52 dan 53 UU Praktik Kedokteran, yang telah mengatur hak dan kewajiban dokter maupun pasien. Karenanya, Klinik sebagai salah satu wadah berpraktik dokter, seharusnya mengakomodir hak dan kewajiban pasien, sebagai bentuk perlindungan kepada pasien.

Terhadap keselamatan pasien telah diatur secara khusus yaitu PMK No. 11/2017 Tentang Keselamatan Pasien, Pasal 5 secara substantif berlaku snadar keselamatan pasien pada setiap faskes. Adapun substansi standar keselamatan pasien salah satunya adalah terdapat substansi “hak pasien”. Sehingga belum adanya pengaturan hak pasien pada ketentuan klinik, maupun Klinik Estetika yang diatur pada Buku Pedoman, dengan demikian pengaturan yang ada saat ini belum sepenuhnya memberikan jaminan kepastian perlindungan kepada pasien. Bahkan telah diatur terkait asas perlindungan dan keselamatan pasien yang mana dalam penyelenggaraan praktik kedokteran selain memberikan pelayanan kesehatan harus mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan yang memperhatikan perlindungan dan keselamatan pasien.

3.2. Hubungan Hukum antara Pasien Dalam Pelayanan Jasa Klinik Kecantikan Estetika.

Pada hakikatnya hubungan hukum dokter dengan pasien selain dalam posisi darurat, maka bisa diklasifikasikan sebagai bentuk perjanjian yang bersifat *in spanning verbinten is* yang berada dalam ruang lingkup bidang pengobatan karena adanya indikasi medis, dalam upaya pemeliharaan Kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan Kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan Kesehatan. Sesuai dengan regulasi penyelenggaraan praktik dokter diatur dalam UU Praktik Kedokteran dan secara teknis diatur dalam PMK Nomor 1419/ 2005 Tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter Dan Dokter Gigi. Hubungan dokter dengan pasien meskipun bersifat kontraktual, namun masih dimaknai sebagai hubungan administratif, sehingga regulasi yang ada saat ini belum memberikan perlindungan kepada pasien [2]. Sehingga UU Praktik Kedokteran belum berbasis nilai keadilan [6].

Pasien mendatangi dokter guna meminta pertolongan pengobatan penyakitnya atau dikarenakan kondisi pasien sangat mendesak guna segera mendapatkan pertolongan dokter karena pasien dalam posisi gawat darurat, dapat membedakan bentuk hubungan dokter dengan pasien dan bentuk persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan. Termasuk bagaimana pertanggungjawaban dokter [7]. Hubungan hukum dokter dengan pasien berawal saat datang ke dokter untuk meminta pertolongan atas permasalahannya di bidang kesehatan, hal tersebut telah terdapat suatu kontrak antara dokter dengan pasien [8]. Sehingga hubungan hukum dokter dengan pasien tersebut dilatarbelakangi adanya peristiwa hukum berbentuk perjanjian.

Pada hakikatnya sebuah hubungan hukum akan melahirkan hak dan kewajiban masing-masing pihak [9]. Pelaksanaan praktik medis profesi dokter yang dibantu oleh tenaga Kesehatan lain, tidak semata melaksanakan keahlian dan kemampuan medis kepada pasien sebagai turunan ilmu medis. Tetapi juga harus menghargai hak-hak pasien yang tidak secara otomatis hilang akibat sakit yang dideritanya [10]. Termasuk halnya pada hubungan hukum dalam transaksi terapeutik antara dokter

dengan pasien, menimbulkan hak dan kewajiban yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh masing-masing pihak[11].

Hubungan hukum dokter dengan pasien yang telah diatur Pasal 45 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, yang dilaksanakan PMK Nomor 290/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Secara keseluruhan tindakan yang dimaksud meliputi tindakan yang didasari adanya indikasi klinis atau keadaan pasien yang membutuhkan dilakukannya tindakan kedokteran. Yang mana telah mengakomodir hak-hak pasien. Persetujuan tindakan kedokteran pada hakikatnya merupakan representasi hak-hak dari pasien dalam pelayanan jasa kesehatan. Dari aspek hukum, pelaksanaan *informed consent* dengan cara yang baik, dapat digunakan sebagai dasar perlindungan hukum, bagi dokter maupun bagi pasien[12].

Terdapat persepsi kekhususan Bidang Klinik Kecantikan Estetika yang paling dominan dalam hal ini adalah karakteristik hubungan dokter dengan pasien menyerupai karakteristik perjanjian yang bersifat *Resultaatsverbintenis*, karena dalam pelaksanaannya dokter kecantikan estetika, berpotensi “mampu” menjanjikan kepastian hasil. Hal ini memang masih menjadi perdebatan pengklasifikasian transaksi terapeutik ada yang mengklasifikasikan *Resultaatsverbintenis*, untuk perikatan yang berdasarkan prestasi atau hasil kerja, yang mana dokter dapat menjanjikan hasil kerjanya kepada pasien, misalnya salah satunya adalah bedah kosmetik. Hal mana juga didasarkan pada tingkat kerumitan operasi, yang mana untuk operasi yang rumit dan sulit termasuk dalam *inspanning verbintenis*, sedangkan operasi yang dianggap mudah dan dapat diperjanjikan hasilnya dapat diklasifikasi *resultaatsverbintenis* [13].

Karakteristik hubungan dokter dengan pasien dalam penyelenggaraan klinik kecantikan estetika pada saat ini, dalam pelaksanaannya memang telah terjadi “pergeseran” bahkan dapat dikatakan terjadi “perubahan” pada bentuk hubungan kontraktual yang mana dalam penyelenggaraan praktik klinik kecantikan estetika terdapat beberapa substansi yang berbeda dengan penyelenggaraan praktik kedokteran pada umumnya berangkat dari pengobatan, yang mana pasien selalu diikuti adanya indikasi medis, dan dokter menentukan tindakan apa yang akan dilakukan. Dokter dilarang untuk memberikan kepastian keberhasilan tersebut, namun sepenuhnya berupaya maksimal untuk menyembuhkan pasien (perjanjian *inspanning verbintennis*). Pada akhirnya meskipun dokter yang berperanan menjelaskan atas tindakan tersebut, namun pasienlah yang menentukan pengambilan keputusan untuk dilakukannya tindakan kedokteran.

Pada praktik klinik kecantikan estetika, pasien tidak didahului adanya indikasi medis. Pasien datang kepada dokter berkeinginan untuk melakukan suatu tujuan untuk mendapatkan “kecantikan”. Dokter bisa jadi “berpotensi” mengikuti apa yang dikehendaki oleh pasien, dan bahkan “berpotensi” menjanjikan suatu kepastian hasil dengan membandingkan “*before and after*”. Namun demikian pada hakikatnya prosedur estetika medis masih tetap dapat digolongkan sebagai tindakan medis, mengingat dalam tindakan tersebut harus mempunyai keahlian medis dan tolak ukur menentukan keberhasilan estetika medis sangat unik, karena bersifat subjektif yang diukur dari sudut pandang pasien dan tidak bisa diukur secara pasti. Praktisi estetika medis tidak hanya mengubah sebuah penampilan pasien secara fisik, tetapi juga bisa berdampak terhadap sisi psikologisnya, karena orang tersebut bisa mencapai keinginan terkait pada penampilannya [14].

Namun demikian apakah ada perbedaan substansi yang mendasar dalam prestasi antara perikatan hasil dan perikatan usaha, bahwa kedua jenis perikatan dalam memenuhi prestasi masih berupaya upaya guna mewujudkan tujuan dari perikatan [15]. Karenanya kejelasan pengaturan tindakan kedokteran yang memberikan hak kepada pasien, akan memberikan kepastian hukum dan tentunya akan memberikan perlindungan hukum. Karena hukum yang memberikan kepastian hukum dapat menciptakan keadilan dan ketertiban masyarakat. Kepastian hukum sebagai syarat utama dalam pemberlakuan hukum positif di Indonesia [16].

3.3. Penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika Yang Memberikan Perlindungan Kepada Pasien.

Mengapa pasien dalam penyelenggaraan klinik kecantikan estetika harus dilindungi? Secara umum pasien berada pada posisi yang lemah, kelemahan tersebut disebabkan, pertama, tindakan kedokteran yang menjadi substansi obyek hubungan dokter dengan pasien secara keilmuan hanya diketahui oleh dokter. Pihak yang dapat menentukan apakah tindakan kedokteran harus dilakukan atau tidak yang menentukan adalah dokter. Kedua, pasien meskipun sebelum dilakukannya tindakan kedokteran terlebih dahulu mendapatkan informasi dari dokter, dan pasien punya hak otonomi untuk menentukan nasibnya, namun pasien masih sangat tergantung dokter, terkait dengan kejujuran dokter dalam menyampaikan informasi tersebut. Ketiga, lemahnya pasien saat berhadapan dengan dokter secara profesional maupun dengan Badan Hukum yang bergerak di bidang Kesehatan, mengingat dalam hal terjadi sengketa, seorang pasien akan kesulitan dalam membuktikan unsur kesalahan atau kelalaian yang telah dilakukan oleh dokter atau dokter gigi. Karenanya sangat wajar hal terjadi sengketa, untuk proses pembuktian di Pengadilan harus diberikan perkecualian bagi pasien, yaitu dengan pembebanan pembuktian terbalik [17].

Pengakuan hak atas kesehatan dalam UUD 1945 amandemen kedua, pada Pasal 28H ayat (1), dan Secara khusus hak Pasien dalam *instrument internasional*, "*The Universal Declaration of Human Rights 1948*", salah satunya adalah kekuasaan otonom pasien, Pengakuan hak pasien tersebut sebagai pengakuan bahwa hak pasien sesungguhnya merupakan hak asasi yang bersumber dari hak dasar individu dalam bidang Kesehatan, *The right of self determination* [18]. Perlindungan hukum bagi pasien pada klinik kecantikan estetika apabila dilihat dari perspektif hak konstitusional warga negara, yang mana negara memiliki tanggungjawab dalam penyelenggaraan klinik kecantikan estetika. Adapun hak konstitusional yang harus mendapatkan perlindungan yaitu hak mendapatkan pelayanan kesehatan, dan jaminan perlindungan hukum apabila terjadi keadaan yang tidak sesuai dengan harapan pengguna [19]. Namun pengaturan hak pasien sebagai pengguna klinik kecantikan masih lemah dan belum dapat dilindungi secara optimal [20].

Apabila dikaitkan dengan teori penegakan hukum, meskipun hukum bukan semata-mata berarti pelaksanaan perundang-undangan semata, namun gangguan penegakan hukum bisa salah satunya adalah tidak sempurnanya sebuah undang-undang. Yang mana penyebabnya adalah: 1) tidak diikutinya asas-asas berlakunya undang-undang; b) belum adanya peraturan pelaksanaan yang sangat dibutuhkan untuk menerapkan undang-undang, dan; c) ketidakjelasan arti kata-kata di dalam undang-undang yang mengakibatkan kesimpangsiuran di dalam penafsiran serta penerapannya [21]. Ketidaklengkapan pengaturan hak pasien dalam pengaturan klinik kecantikan estetika, dapat berpotensi menjadi penyebab penegakan hukum tidak dapat maksimal.

Pentingnya sebuah kepastian hukum disebabkan, kepastian hukum diperlukan untuk perlindungan hukum [16]. Kepastian hukum juga merupakan perlindungan *yustisiabel* terhadap tindakan sewenang-wenang, yang berarti seseorang akan memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu, yaitu adanya ketertiban yang diwujudkan dari adanya kepastian hukum [22]. Pada penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika, yang merupakan perluasan dari penyelenggaraan Klinik yang mana sementara ini penyelenggaraannya masih diatur berdasarkan Buku Pedoman Penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika. Pedoman ini berfungsi hanya untuk pedoman internal, sebagai acuan bagi penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika. Maka guna kepastian hukum dalam hal pengaturan yang terkait dengan hubungan dokter dengan pasien harus diatur dalam bentuk regulasi tersendiri, berbentuk perundang-undangan.

Berdasarkan asas *lex specialis derogate legi generali*, apabila dalam pengaturan Klinik kecantikan estetika telah diatur secara khusus, maka ketentuan tersebut dapat mengenyampingkan ketentuan yang diatur pada penyelenggaraan praktik kedokteran yang secara umum. Namun sayangnya ketentuan khusus tersebut belum ada, sehingga dalam hal ini diperlukan pengaturan

secara khusus untuk mengakomodir karakteristik penyelenggaraan Klinik kecantikan estetika tersebut. Perkonsil No.75/2020 Tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Rekonstruksi Dan Estetik dan Buku Pedoman Penyelenggaraan Klinik kecantikan Estetika hanya berlaku secara internal dokter. Sehingga pengaturan yang berhubungan dengan pasien, masih mengacu kepada UU Praktik Kedokteran.

Perkonsil No.75/2020 sebagai pedoman dalam menghasilkan dokter spesialis yang memiliki kemampuan akademik serta profesional guna memberikan layanan bedah plastik rekonstruksi dan estetik, seharusnya dapat dijadikan sumber nilai-nilai yang bisa diakomodir dalam regulasi yang mengatur tentang Klinik kecantikan estetika, termasuk menjadi sumber rujukan Buku pedoman penyelenggaraan klinik kecantikan estetika, dan nilai-nilai standar yang ada dapat menjadi sumber nilai pengaturan penyelenggaraan Klinik kecantikan estetika.

Seorang Dokter maupun dokter gigi pada penyelenggaraan praktik kedokteran harus memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan. Peningkatan mutunya secara terus menerus dilakukan melalui Pendidikan dan pelatihan, sertifikasi, registrasi, lisensi serta pembinaan, pengawasan dan pemantauan guna menyelenggarakan praktik kedokteran sesuai dengan tuntutan ilmu pengetahuan dan teknologi [23]. Termasuk halnya penyelenggaraan klinik kecantikan estetika yang bermutu, profesional yang memberikan perlindungan bagi masyarakat diperlukan pembinaan guna peningkatan mutu layanan klinik kecantikan estetika, serta melindungi masyarakat. Sehingga terdapat jaminan kepastian hukum terhadap pelayanan/tindakan medik yang diterima oleh masyarakat, dokter pada klinik kecantikan estetika.

Kurangnya penghayatan dalam nilai-nilai dasar manusia menjadi sumber permasalahan etik dan hukum saat ini. Pemberian pelayanan kesehatan kepada perorangan/pasien, keluarga atau komunitas diperlukan etik kesehatan, hal tersebut merupakan tatanan yang didasari filsafat yang mengarahkan tanggung jawab moral yang esensial dalam pelaksanaan praktik medik dan pelayanan kesehatan, yang intinya hak dan martabat manusia. Oleh karenanya focus etik kesehatan tersebut ditujukan kepada sifat manusia yang memiliki nilai perilaku tersendiri [24].

Prinsip yang utama dalam perbaikan mutu maupun kinerja pelayanan kesehatan yaitu kepedulian terhadap pelanggan (Pasien) yang sebagai tujuan pelayanan [25]. Karenanya pada penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika selain diperlukan pedoman yang bersifat internal yang terkait dengan profesi, juga diperlukan adanya standar pendidikan profesi bagi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetika yang mana akan berfungsi sebagai standar pendidikan profesi dokter spesialis bedah rekonstruksi dan estetika, yang disusun Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetika Indonesia yang berkoordinasi dengan Kementerian, serta pengaturan secara eksternal yang mengatur hubungan hukum dokter dengan pasien yang mengatur hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Pengaturan yang jelas dari sisi etik dan hukum tentunya akan memberikan kejelasan kepastian kewenangan bagi dokter estetika dalam memberikan kejelasan pelayanan klinik kecantikan estetika. Masalah kompetensi bisa menjadi masalah yang paling krusial di bidang kedokteran estetika, terutama yang terkait dengan kewenangan. Banyaknya bidang ilmu yang bisa terlibat dalam kedokteran estetika berpotensi terhadap terjadinya praktek dokter yang dilakukan diluar kewenangan (kompetensi) [26]. Perlunya pengaturan bidang estetika medis untuk memberikan perlindungan terhadap semua pihak yang terlibat dalam pelayanan estetika medis, termasuk halnya pasien maupun dokter. Adanya pengaturan tersebut mempermudah pemerintah dalam memberi tindakan tegas kepada pihak-pihak yang melakukan praktek estetika medis tanpa memiliki kompetensi maupun kewenangan. Hal tersebut akan mencegah kasus malpraktek akibat penyelenggaraan pelayanan estetika medis yang tidak aman. Tidak kalah pentingnya adalah pengaturan dan pengawasan terhadap sarana dan fasilitas layanan estetika medis dengan standar

tertentu. Penggunaan peralatan maupun obat-obatan estetika medis tanpa memenuhi standar kedokteran, bisa membahayakan bagi pasien [14]. Setiap perbuatan yang memaksakan kehendak sendiri kepada orang lain dianggap melanggar hukum [27].

4. KESIMPULAN

Pertama, pengaturan penyelenggaraan klinik kecantikan estetika masih bersifat internal pedoman dokter, sehingga pasien belum terlindungi. Kedua, pada penyelenggaraan pelayanan jasa klinik kecantikan, terdapat hubungan hukum pasien dan dokter, berakibat adanya hak dan kewajiban. Ketiga, pengaturan penyelenggaraan klinik kecantikan estetika yang memberikan perlindungan bagi pasien yaitu, tidak hanya bersifat internal tetapi juga harus bersifat eksternal yang mengatur hak maupun kewajiban dokter dan pasien. Rekomendasi pertama, harus ada pengaturan secara khusus dokter dan pasien dalam hubungan hukum pada pelayanan jasa klinik kecantikan estetika. Kedua, pengaturan hubungan hukum dokter dan pasien tidak hanya berupa pedoman internal dokter, tetapi juga secara eksternal yang mengatur hak dokter dan pasien. Bentuk pengaturan yang bersifat eksternal harus memberikan perlindungan dengan mengakomodir hak-hak pasien.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala LPPM Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, yang telah memberikan pendanaan hibah penelitian pada semester Ganjil 2022 ini. Semoga penelitian ini akan berlanjut dengan pendanaan hibah penelitian pada semester berikutnya.

6. REFERENSI

- [1] Syaiful Bakhri, *"Filsafat, Etika Dan Hukum Dalam Profesi Kedokteran"*;
- [2] Yatini, **Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Kesepakatan Therapeutic terkait Pembaharuan Hukum Kesehatan**. Disertasi Program Doktor Ilmu Hukum, Universitas Brawijaya Malang, 2019: <http://repository.ub.ac.id>
- [3] Mahesa Paranadipa Maikel, *"Aspek Hukum Pelayanan Kedokteran Estetika bagi Dokter Umum"*: **Medika Jurnal Kedokteran Indonesia**, 2019;
- [4] Buku Pedoman Penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika
- [5] A. Yudha Hernoko, *Prinsip-Prinsip Hubungan Kontraktual Dalam Layanan Jasa Kesehatan*, Materi Seminar, Hubungan Kontraktual Dalam Layanan Jasa Kesehatan, kerja sama Asosiasi Perancang Kontrak (APK)-Jimly School of Law and Government (JLSG)-DPC PERADI Surabaya-FH Universitas Hang Tuah Surabaya, Intiland Building, 12 Mei 2018;
- [6] Garnida, Aliefety Putu, (2020) *Rekonstruksi Tanggung Jawab Hukum Dokter Pelaku Malpraktik Operasi Plastik kecantikan Berbasis Nilai Keadilan*, 2020; <http://repository.unissula.ac.id/18404/>
- [7] Bahder Johan Nasution, *"Hukum Kesehatan pertanggungjawaban dokter"*: Rineka Cipta, Jakarta, 2013;
- [8] Desriza Ratman, *"Aspek Hukum Informed Conset dan Rekam Medis Dalam Transaksi Terapeutik"*: Keni Media, Bandung Hlm. 15, cetakan pertama, 2013;
- [9] Donald Albert Rumokoy dan Frans Maramis, *"Pengantar Ilmu Hukum"*: RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2014;
- [10] Eko Pujiono, *"Keadilan Dalam Perawawatan Medis (Penerapan Prinsip Otonomi Pasien Teori Hukum & Paktik di Pengadilan)"*, Citra Aditya Bakti, Bandung 2017;

- [11] Anggraeni Endah Kusumaningrum, Analisis Transaksi Terapeutik Sarana Perlindungan Hukum Bagi Pasien
- [12] Marcel Seran dan Anna Maria Wahyu Setyowati, “ **Dilema Etika dan Hukum Dalam Pelayanan Medis**”:Mandar Maju, Bandung, 2010;
- [13] Sarsintorini Putra, (2001) **Inspanningsverbintenis dan Resultaatsverbintenis dalam Transaksi Terapeutik Kaitannya dengan UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen**, Jurnal Hukum. No. 18 Vol 8. Oktober 2001;
- [14] Erni Yati, (2020) “**Urgensi Pengaturan Praktek Estetika Medis Yang Dilakukan Dokter Umum Di Indonesia (Perbandingan Pengaturan Estetika Medis Di Singapura, Malaysia Dan Korea Selatan)**”, Aktualita, Vol. 3 No.1,2020;
- [15] Bernadeta Resti Nurhayati, (2018), “**Perikatan Usaha (Inspanning Verbintenis) Versus Perkatan Hasil (Resultaat Verbintenis) Dalam Perjanjian Terapeutik**”, Konferensi Asosiasi Pengajar Hukum Perdata (APHK) V tema “Perumusan Naskah Akademik RUU Hukum Perikatan”, 30 Oktober – 1 November 2018 di UAJ Jakarta; <http://repository.unika.ac.id/18100/>
- [16] Muhammad Ikhsan, Sabda Wahap, (2021) Kepastian Hukum Tenaga Kefarmasian Dalam Menyelenggarakan Pelayanan Kefarmasian, Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, Vol. 01, No. 2, Oktober, 2021, h. 106-120; <https://jurnal-mhki.or.id/jhki/article/view/12/12>; diakses 15 Oktober 2022;
- [17] Yatini, Priya Djatmika, Yuliati, Dhiana Puspitawati, (2019)"**Dispute Settlement in Therapeutic Agreement Protecting Patients**", *International Journal of Science and Research (IJSR)*, Volume 8 Issue 7, July 2019;
- [18] Eka Julianta Wahjoepramono, “**Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik**”: Karya Putra Darwati, Bandung, , Cetakan kesatu, 2012;
- [19] Siska Diana Sari, (2020), “**Perlindungan Hukum bagi Pengguna Klinik Kecantikan Estetika Berdasarkan Perspektif Hak Konstitusional Warga Negara**”;
- [20] Syafri Ramjaya Noor, Sri Walny Rahayu, (2020) “**Tanggung Jawab Dokter Spesialis Kecantikan Dalam Perjanjian Terapeutik Dikaitkan Dengan Hak Konsumen Pengguna Klinik Kecantikan**, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Keperdataan, Vol 4, No. 3 Agustus 2020; <http://www.jim.unsyiah.ac.id/perdata/article/view/17179>
- [21] Soerjono Soekanto, “**Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum**”: RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2016;
- [22] Sudikno Mertokusumo, **Mengenal Hukum Suatu Pengantar**, Yogyakarta, Liberty, 2003
- [23] Muhammad Ikhsan, Sabda Wahab, **Kepastian Hukum Tenaga Kepfarmasian Dalam Menyelenggarakan Pelayanan Kefarmasian**, Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, Vol 1, No. 2, Oktober 2021, h. 106-120; <https://jurnal-mhki.or.id/jhki/article/view/12/12>;
- [24] Pitono Soeparto, “**Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan**”: Airlangga University Press, Surabaya, hlm. Ix, Edisi Kedua, 2006.
- [25] Tjahjono Koentjoro, “**Regulasi Kesehatan di Indonesia**”: Andi Offset, Yogyakarta, 2011;
- [26] Yusfi Risna, **Tinjauan Yuridis Tanggung Jawab Dokter Dalam Transaksi Terapeutik Pada Pelayanan Klinik Kecantikan** (2022) Kisi Hukum, Volume 13. Januari -Juni 2010, Hlm 73. Diakses 4 Maret 2022, Pukul, 20.42 Wita.
- [27] Zahir Rusyad, Hukum Perlindungan Pasien: **Konsep Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Oleh Dokter dan Rumah Sakit**, Setara Pres, Malang, 2018; Jurnal dan Seminar: