

## **RINGKASAN DISERTASI**

### **A. Latar Belakang**

Penelitian disertasi tentang **REKONSTRUKSI TANGGUNG JAWAB HUKUM DOKTER PELAKU MALPRAKTIK OPERASI PLASTIK KECANTIKAN BERBASIS NILAI KEADILAN**, dilakukan dengan pertimbangan, *pertama*, bahwa setiap orang termasuk pasien operasi kecantikan, berhak memperoleh pelayanan kesehatan termasuk jika terjadi malpraktik. *Kedua*, dalam pelaksanaan operasi plastik untuk kecantikan dapat terjadi malpraktik, seharusnya pasien mendapatkan perlindungan secara adil, namun demikian hal tersebut belum dapat direalisasikan karena disebabkan faktor substansi, aparatur dan budaya hukum. *Ketiga*, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, belum memberikan pedoman dan dasar yang sesuai dnegan nilai kepastian, keadilan dan kemanfaatan dalam mengatasi terjadinya mal pratek operasi kecantikan.

### **B. Rumusan Masalah**

Permasalahan yang akan diangkat dapat dirumuskan sebagai berikut : pertama, mengapa tanggung jawab hukum dokter dalam malpraktik operasi kecantikan dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran belum berbasis keadilan? kedua, bagaimana problematika pelaksanaan tanggung jawab hukum dokter dalam malpraktik operasi kecantikan dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran?, ketiga bagaimana rekonstruksi tanggung jawab hukum dokter dalam malpraktik operasi kecantikan dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran yang berbasis

### **C. Kerangka Teori**

Teori Keadilan Aristoteles, Teori Keadilan John Rawls, Teori Keadilan Perspektif Islam, Keadilan Pancasila. Pada Middle Theory, menggunakan Teori Sistem Hukum, Teori Fungsi Hukum, Teori Bekerjanya Hukum, Teori Rekonstruksi Hukum. Selanjutnya, untuk Applied Theory, menggunakan pada Teori Perlindungan Hukum, Teori Hukum Sebagai Sarana Pembaharuan, Teori Hukum Progresif.

### **D. Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif, yaitu mengkonsepkan hukum sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in books*) atau hukum sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan perilaku manusia yang dianggap pantas. Penelitian hukum jenis ini dilakukan dengan meneliti pada data sekunder bidang hukum yang ada sebagai data kepustakaan dengan menggunakan metode berpikir deduktif.

Pendekatan yang dipergunakan dalam menjawab permasalahan adalah dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statue approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*).

Pendekatan undang-undang (*statue approach*) dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang diteliti. Pendekatan undang-undang ini akan

membuka kesempatan bagi peneliti untuk mempelajari adakah konsistensi dan kesesuaian antara satu undang-undang dengan undang-undang lainnya.

Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) berdasarkan pada pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum, dengan mempelajari pandangan-pandangan dan doktrin doktrin dalam ilmu hukum. Pemahaman akan pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin tersebut merupakan dasar bagi peneliti dalam membangun suatu argumentasi hukum dalam memecahkan isu yang dihadapi.

Prosedur pengumpulan bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan yaitu pengumpulan data dengan cara membaca peraturan perundang-undangan, dokumen resmi maupun literatur yang erat kaitannya dengan permasalahan yang dibahas.

Bahan hukum tersebut kemudian dianalisis dan dirumuskan sebagai bahan hukum penunjang di dalam penelitian ini. Pengolahan bahan hukum dilakukan secara deduktif, yaitu menarik kesimpulan dari suatu permasalahan yang bersifat umum terhadap permasalahan konkret yang dihadapi.

Bahan hukum yang diperoleh dalam penelitian ini akan dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan metode deduktif yaitu data umum tentang konsepsi bahan hukum baik berupa asas-asas hukum, postulat serta ajaran-ajaran (doktrin) dan pendapat para ahli yang dirangkai secara sistematis sebagai susunan fakta hukum.

Teknik analisis data dilakukan secara kualitatif yaitu dengan mengumpulkan data, mengkualifikasikan kemudian menghubungkan teori yang

berhubungan dengan masalah dan menarik kesimpulan untuk menentukan hasil. Analisa data dilakukan dengan bertitik tolak dari penelitian terhadap asas atau prinsip sebagaimana yang diatur di dalam bahan hukum primer, dan kemudian akan dibahas lebih lanjut menggunakan sarana pada bahan hukum sekunder.

## **E. Hasil Penelitian Dan Pembahasan**

### **1. Tanggung Jawab Dokter Malpraktik yang Berdasar Pancasila**

Pancasila adalah dasar negara dan ideologi nasional. Nilai-nilai Pancasila harus dijadikan landasan pokok bagi penyelenggaraan negara Indonesia. Pancasila adalah norma dasar bagi penyusunan norma hukum di Indonesia. Sistem hukum Indonesia bersumber pada Pancasila sebagai norma dasar bernegara. Pancasila berkedudukan sebagai *grundnorm* (norma dasar) dan *staatsfundamentalnorm* (norma fundamental negara) dalam jenjang norma hukum di Indonesia.

Pancasila merupakan perangkat tata nilai untuk diwujudkan sebagai panduan bagi kehidupan bernegara. Sebagai ideologi, Pancasila mengikat dan mempersatukan bangsa Indonesia yang demikian besar dan majemuk.

Pancasila sebagai dasar negara dan ideologi nasional membawa konsekuensi logis bahwa nilai-nilai pancasila dijadikan landasan pokok, landasan fundamental bagi penyelenggaraan negara Indonesia. Pancasila berisi lima sila yang pada hakikatnya berisi lima nilai dasar yang fundamental.

## **2. Tanggung Jawab Dokter yang Malpraktik dalam Perspektif Perlindungan Konsumen**

Dokter merupakan komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka tercapainya tujuan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan tujuan nasional sebagaimana diamanatkan oleh konstitusi. Selaku komponen utama pemberi pelayanan kesehatan tentunya keberadaan, peran, dan tanggung jawab tenaga kesehatan sangatlah penting dalam kegiatan pembangunan kesehatan serta terlindungi baik bagi tenaga kesehatan itu sendiri maupun bagi masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan tersebut tentu perlu pengaturan yang dituangkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan.

Dalam hal ini, Dokter harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi seluruh tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit melalui pembentukan berbagai perangkat aturan di rumah sakit meliputi, peraturan internal staf medis, standar prosedur roperasional dan berbagai pedoman pelayanan kesehatan serta melalui penyediaan SDM (Sumber Daya Manusia) yang memiliki kompetensi dalam bidang medikolegal. Apabila tenaga kesehatan dirugikan oleh suatu perbuatan pihak lain baik sengaja atau lalai maka tenaga kesehatan dapat meminta tanggung jawab hukum kepada pihak-pihak tersebut baik secara perdata, pidana, maupun administratif. Serta adanya ganti rugi, bantuan hukum pemulihan nama baik dan dapat dilihat dari hak dan kewajiban tenaga kesehatan

### **3. Pelaksanaan Tanggung Jawab Dokter Operasi Plastik Dalam Praktek**

Perkembangan dunia kedokteran semakin bertambah pesat sehingga tidak saja berfungsi dalam hal penyembuhan namun juga memberikan suatu peluang yang positif terhadap dunia kecantikan. Salah satunya ialah bedah plastik. Dulu suatu tindakan bedah plastik selalu dikaitkan dengan suatu keadaan dimana pasiennya menderita suatu indikasi medis sehingga memerlukan penanganan bedah plastik. Namun dunia kedokteran kini tidak lagi hanya berfungsi apabila adanya indikasi medis, tetapi juga dapat berfungsi sebagai penambah daya tarik kecantikan seseorang. Bedah plastik mempunyai karakteristik yang khusus misalnya dalam hal bedah plastik estetik yang berbeda dengan tindakan medis lainnya. Hal ini disebabkan karena bedah plastik estetik lebih mengutamakan kepada suatu hasil kerja dari dokter bedah plastik yang bersangkutan (*Resultaatverbintenis*), walaupun memang bedah bedah plastik rekonstruksi merupakan bedah plastik yang lebih mengutamakan daya upaya atau usaha maksimal dari tindakan dokter (*Inspaningverbintenis*).

Perlindungan hukum atas hak-hak konsumen (pasien) di Indonesia, sebenarnya telah diatur dalam Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Begitu juga hak-hal pasien telah diatur dalam Undang-undang Tentang Kesehatan dan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Salah satu hak tersebut adalah untuk mendapatkan ganti kerugian atas tindakan pelaku usaha yang menyebabkan kerugian itu. Aspek hukum perlindungan konsumen (pasien) menjadi fokus penting karena tindakan dokter bedah plastik yang sering merugikan konsumen. Dalam hal bedah plastik

ada beberapa permasalahan yang dapat timbul seperti tidak adanya pengaturan secara eksplisit yang mengatur mengenai dokter yang berwenang untuk melakukan tindakan bedah plastik. Hal ini menyebabkan banyak dokter yang mengklaim dirinya mampu untuk melakukan bedah plastik. Permasalahan lainnya ialah apabila seorang dokter melakukan Perbuatan Melawan Hukum maupun wanprestasi yang biasanya disebut dengan Malpraktik.

Pemberlakuan klausula-klausula yang bersifat baku sehingga konsumen (pasien) hanya bisa menerima dan tidak adanya kesempatan bernegosiasi dan terkadang klausula tersebut berisi pembebasan tanggung jawab dari pihak dokter bedah plastik. Klausula tersebut sering terdapat dalam Informed consent. Sedangkan alternatif penyelesaian sengketa antara konsumen (pasien) dengan dokter bedah plastik apabila terjadi suatu tindakan malpraktik dalam bidang Perdata, maka dapat diselesaikan baik melalui pengadilan atau di luar pengadilan yaitu dengan cara musyawarah serta dapat diajukan permasalahan kepada organisasi profesi yang terkait yaitu MKEK IDI (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran).

Setiap orang membutuhkan jasa seorang dokter untuk membantu proses penyembuhan ataupun perbaikan kondisinya (rehabilitasi) sehingga menjadi lebih baik. Hal tersebut juga terjadi pada pasien bedah plastik yang ingin melakukan perubahan maupun perbaikan pada dirinya. Untuk melakukan hal itu, dokter bedah plastik dan pasien membutuhkan perjanjian medis dalam operasi bedah plastik. Skripsi ini memberikan pemahaman atas aspek hukum perjanjian medis antara dokter dan pasien dalam operasi bedah plastik. Perjanjian medis yang dibuat antara

Tim Dokter Rumah Sakit Dr. Soetomo, Surabaya dengan Siti Nurjazilah telah sesuai dengan aspek hukum kesehatan sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1320 Kitab Undang-undang Hukum Perdata tentang syarat sahnya perjanjian yaitu kesepakatan, kecakapan, hal tertentu dan sebab yang halal dan Undang-undang tentang kesehatan yang berisikan tentang hak dan kewajiban para subyek hukum, tanggung jawab dokter dan rumah sakit.

Salah satu contoh kasus terjadi pada Attilah mantan finalis putri Indonesia dan pemenang Putri pariwisata ingin meniruskan tulang pipi dan setelah konsultasi dengan dr.YM di salah satu RS di Kuningan Jaksel terjadi kesepakatan operasi plastik dengan memotong rahang dan di lakukan di RS tersebut. Operasi Daggu Persegi V-line adalah operasi besar yang dapat membuat tampak depan wajah menjadi lancip dengan membuat wajah yang slim dari bawah telinga hingga ujung dagu. Operasi dagu persegi dapat dilaksanakan dengan ‘Pemotongan T’ atau ‘Pemotongan Diamond’ tergantung dari panjang dan bentuk ujung dagu.

Pada tanggal 16 November 2015 dilakukan operasi dokter menyatakan oedema (bengkak) akan menghilang setelah seminggu. Tetapi hingga pasien pulang ke rumah dokter sama sekali tidak pernah visit selalu digantikan dokter lain Laporan di cabut oleh pihak korban ttp TDK tau tepat kapan Haetani Abdul suami sang pasien memberika somasi sampai tiga kali ke RS tersebut. Sepulang dr RS wajah semakin bengkak. dari bekas sayatan operasi di dekat telinga selalu mengeluarkan air tanpa tahu penyebabnya Pasien Atilla berkali kali konsulkan keluhannya ke RS tempat dia operasi tetapi bukan dokter yang dimaksud yang menemui dan memeriksanya. Menurut Bella Luna Ferin yang menginfokan kepada

penulis, akhirnya ujung cerita damai dokter mengganti rugi setengah dari yg diminta korban.dan korban Atilla menggunakan uang tersebut untuk memperbaiki wajahnya di Singapore.

Dalam kasus operasi hidung mancung yang menyebabkan hidung pasien menjadi eacat/bengkok, terdapat pelanggaran yang dilakukan oleh dokter terhadap UU kesehatan khususnya pasal 36 Ayat (1) mengenai implan obat dan atau alat kesehatan ke dalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan disarana kesehatan tertentu. Pasal 37 ayat (1) mengenai bedah plastik dan rekonstruksi hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan di sarana kesehatan tertentu. Pasal 50 ayat (I) mengenai tenaga kesehatan yang bertugas menyelenggarakan atau melakukan kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan atau kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan. Permenkes No. 383/Menkes /Per/V/1988 tentang Pelaksanaan Masa Bakti Dan Ijin Praktek Bagi Dan Dokter Gigi. yaitu bahwa dokter dan dokter gigi dilarang melakukan perbuatan yang bertentangan dengan kode etik kedokteran/kode kedokteran gigi dan dilarang menjalankan praktek di luar ketentuan yang tercantum dalam surat ijin praktek. Peraturan pemerintah nomer 32 Tahun 1996 tentang tenaga kesehatan khususnya pasal 21 ayat (1) mengenai standar profesi. Kemudian terhadap akibat dan cacat/bengkoknya hidung pasien tersebut disebabkan kesalahan karena kelalaian dokter dalam memberikan pelayanan medis sehingga menimbulkan tanggung gugatan baik berdasarkan wanprestasi maupun perbuatan melanggar hukum. Tanggung gugatan

berdasarkan wanprestasi berbeda dengan tanggung gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum. karena antara keduanya mempunyai dasar hukum yang berbeda. Tanggung gugatan berdasarkan wanprestasi (pasal 1320 KUH Perdata) didasarkan pada perjanjian/perikatan antara dokter dengan pasien dalam transaksi terapeutik sedangkan tanggung gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum (pasal 1365 KUH Perdata) didasarkan pada pelanggaran/penyimpangan dokter dalam memberi pelayanan medis. Namun terhadap kasus tersebut tidak serta merta dapat diterapkan ketentuan dalam KUH Perdata dan KUH Pidana (pasal 360 ayat (2) Khususnya yang mengatur tentang kelalaian yang menyebabkan luka pada orang lain dan pasal 361 khususnya mengatur tentang pemberatan hukuman). Hal ini dikarenakan sejak memulai karier ,profesionalnya dokter telah terikat oleh lafal sumpah dokter, KODEKI, dan standar profesi. Oleh karena itu tolok ukur kesalahan karena kelalaian dokter tidak sama dengan ketentuan baik hukum perdata maupun hukum pidana.

#### **4. Tanggung Jawab Dokter Dalam Malpraktik Operasi Kecantikan**

Suatu hal menarik untuk ditelaah dalam dunia kedokteran akhir-akhir ini adalah alasan profesi dokter sering dituntut ke depan sidang pengadilan berdasarkan tuduhan malpraktik. Sejak berabad-abad yang lalu, dokter dalam pandangan masyarakat khususnya bagi pasien mempunyai kedudukan dan martabat yang tinggi. Faktor yang menciptakan keadaan tersebut adalah karena masyarakat khususnya pasien merupakan pihak yang awam atau tidak mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan masalah pengobatan. Konsekuensinya, karena

ketidaktahuannya tersebut, maka pasien memberi kepercayaan kepada Dokter untuk melakukan penyembuhan atas penyakit yang dideritanya. Dalam hal ini kepasrahan pasif serta menunggu terhadap apa yang dilakukan ataupun yang akan diberikan oleh dokter kepadanya.

Dari sisi lain apabila ditinjau dari posisi dokter, maka dokter adalah pihak yang karena pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya berdasarkan pendidikan dan latihan dalam memberikan pelayanan pengobatan, sehingga berada dalam posisi yang dominan dan pada akhirnya membentuk kewibawaan pada diri dokter. Terciptanya keadaan ini menyebabkan masyarakat khususnya pasien berpandangan untuk menempatkan dokter pada kedudukan dan martabat yang tinggi. Sebagai kelanjutan dari adanya pandangan tersebut, maka pasien akan bersikap hormat apabila dokter berhasil dalam upayanya menyembuhkan pasien, sehingga profesi kedokteran akan makin dihormati oleh masyarakat khususnya pasien yang bersangkutan, dan apabila gagal, maka akan dipandang sebagai nasib yang harus diterima.

## **5. Problematika Pelaksanaan Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Malpraktik Operasi Kecantikan Dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran**

### **a. Problematika Substansi Hukum**

Pengertian konsumen, pelaku usaha dan barang atau jasa dalam ruang lingkup UUPK diimplementasikan dalam konteks hubungan dokter-pasien, berarti pasien dapat diposisikan sebagai konsumen, sedangkan dokter dapat diposisikan sebagai pelaku usaha. Sebab, pasien adalah pemakai jasa dan dokter adalah

pelaku usaha yang memberikan jasa kepada dan demi kesembuhan pasien. Tentu saja ini menimbulkan kesan bahwa hubungan pasien-dokter adalah hubungan komersil seolah-olah dokter 'menjual jasanya dengan suatu jaminan untuk sembuh. Dalam filosofi kedokteran, apabila ada dua pasien yang sama-sama dalam kondisi kritis dan mendapat standar pelayanan yang sama, akan bisa didapat hasil penyembuhan yang berbeda. Pada dasarnya setiap manusia adalah individu yang berbeda dan mempunyai karakteristik tubuh yang unik. Sehingga dokter hanya bisa menjelaskan hasil penyembuhan yang bersifat statistik dari penelitian kedokteran, bukan berdasarkan hasil pemeriksaan klinis dari pasiennya saja.

Sangat ironis apabila UUPK diimplementasikan dalam konteks hubungan dokter-pasien. Jasa yang diberikan dokter kepada pasiennya adalah menyangkut nyawa seseorang, yang pada hakekatnya bukan suatu barang yang diperdagangkan. Lagipula, jasa yang diberikan oleh dokter menyangkut profesi yang mulia dan tidak semata-mata mencari keuntungan, melainkan juga bersifat kemanusiaan dan sosial.

#### **b. Problematika Legal Culture**

Masyarakat mempunyai pengaruh yang kuat terhadap pelaksanaan penegakan hukum. Sebab penegakan hukum berasal dari masyarakat dan bertujuan untuk mencapai tujuan dalam masyarakat. Bagian yang terpenting dalam menentukan penegak hukum adalah kesadaran hukum masyarakat. Semakin tinggi kesadaran hukum masyarakat maka akan semakin memungkinkan penegakan hukum yang baik. Sebaliknya semakin rendah tingkat kesadaran

hukum masyarakat, maka akan semakin sukar untuk melaksanakan penegakan hukum yang baik. Seperti halnya kasus dugaan malpraktek.

Penghambat dalam penyidikan seringkali terjadi khususnya dalam kasus dugaan malpraktik yang seringkali para keluarga korban tidak ingin melakukan otopsi terhadap pasien yang menjadi korban dalam kasus dugaan malpraktik. Yang mengakibatkan terhambatnya proses penyidikan karena bukti yang kurang cukup. Selain itu keluarga korban juga seringkali tidak langsung melaporkan dugaan malpraktik ke pihak yang berwajib tetapi membeberkan adanya kasus dugaan malpraktik ke media, seolah-olah adanya keraguan terhadap penegak hukum.

### **c. Problematika Aparatur Hukum**

Upaya penanggulangan tindakan malpraktik ini dapat dilakukan oleh semua pihak yang terlibat, seperti Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK), Ikatan Dokter Indonesia, yang bertugas menentukan ada atau tidaknya kesalahan atau kelalaian dokter maupun tenaga kesehatan dalam menjalankan tanggung jawab profesinya. Serta kepolisian selaku penegak hukum yang bertugas menyelidik dan menyidik semua tindak pidana sesuai hukum acara pidana dan peraturan perundang-undangan lainnya. Permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana penanggulangan malpraktik yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dan faktor penghambat penanggulangan yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan.

Setiap tindak pidana selalu terdapat unsur sifat melawan hukum. Pada sebagian kecil tindak pidana sifat melawan hukum dicantumkan secara tegas

dalam rumusan, tetapi pada sebagian larangan berbuat, maka setiap tindak pidana mengandung unsur sifat melawan hukum. Bagi tindak pidana yang tidak mencantumkan unsur sifat melawan hukum dalam rumusannya, unsur tersebut terdapat secara terselubung pada unsur-unsur yang lain. Bisa melekat pada unsur perbuatan, objek perbuatan, akibat perbuatan atau unsur keadaan yang menyertainya.

Kasus-kasus malpraktik seperti gunung es hanya sedikit yang muncul dipermukaan. Ada banyak tindakan dan pelayanan medik yang dilakukan dokter atau tenaga medis lainnya yang berpotensi merupakan malpraktik yang dilaporkan masyarakat tapi tidak diselesaikan secara hukum. Bagi masyarakat hal ini sepertinya menunjukkan bahwa para penegak hukum tidak berpihak pada pasien terutama masyarakat kecil yang kedudukannya tentu tidak setara dengan tenaga medis. Secara umum letak sifat melawan hukum malpraktik dibidang kesehatan terletak pada dilangarnya kepercayaan atau amanah pasien dalam kontrak terapeutik. Kepercayaan atau amanah tersebut adalah kewajiban tenaga kesehatan untuk berbuat sesuatu dengan sebaik-baiknya, secermat-cermatnya, penuh kehati-hatian, tidak berbuat ceroboh, berbuat yang seharusnya diperbuat dan tidak berbuat apa yang seharusnya tidak diperbuat. Secara khusus letak sifat melawan hukum perbuatan malpraktik tidak selalu sama, bergantung pada kasus, terutama syarat yang menjadi penyebab timbulnya malpraktik. Faktor sebab dalam kasus malpraktik selalu ada, yaitu timbulnya akibat yang merugikan kesehatan atau nyawa pasien.

Salah satu contoh kasus terjadi pada Attilah mantan finalis putri Indonesia dan pemenang Putri pariwisata ingin meniruskan tulang pipi dan setelah konsultasi dg dr.YM di salah satu RS di Kuningan Jaksel tjd kesepakatan operasi plastik dg memotong rahang dan di lakukan di RS tersebut. Operasi Daggu Persegi V-line adalah operasi besar yang dapat membuat tampak depan wajah menjadi lancip dengan membuat wajah yang slim dari bawah telinga hingga ujung dagu. Operasi dagu persegi dapat dilaksanakan dengan ‘Pemotongan T’ atau ‘Pemotongan Diamond’ tergantung dari panjang dan bentuk ujung dagu.

Tgl 16 November 2015 dilakukan operasi.dokter menyatakan oedema (bengkak)akan menghilang setelah seminggu.Tetapi hingga pasien pulang ke rumah dokter sama sekali tidak pernah visit selalu digantikan dokter lain Laporan di cabut oleh pihak korban, namun tidak diketahui secara persis kapan Haetani Abdul suami sang pasien memberika somasi sampai tiga kali ke RS tersebut. Sepulang dr RS wajah semakin bengkak.dari bekas sayatan operasi di dekat telinga selalu mengeluarkan air tanpa tahu penyebabnya Pasien Atilla berkali kali konsulkan keluhannya ke RS tempat dia operasi tetapi tetap bukan dokter yang dimaksud yang menemui dan memeriksanya. Menurut Bella Luna ferin, akhirnya ujung cerita damai dokter mengganti rugi setengah dari yg diminta korban.dan korban Atilla menggunakan uang tersebut untuk memperbaiki wajahnya di Singapore

#### **4. Rekonstruksi Tanggung Jawab Hukum Dokter Malpraktik Operasi Kecantikan Berbasis Keadilan**

##### **a. Operasi Plastik Dalam Perspektif Islam**

Islam merupakan pedoman hidup manusia yang sifatnya menyeluruh, yang meliputi segala aspek kehidupan. Islam menjadi pedoman agar tercapainya kebahagiaan secara jasmani dan rohani serta kebahagiaan dunia juga akhirat. Salah satu cara agar tercapainya kebahagiaan tersebut adalah dengan menuntut ilmu dan mengembangkannya. Ilmu yang dikembangkan bertujuan untuk memperbaiki kehidupan agar menjadi lebih sejalan dengan perkembangan zaman serta teknologi yang semakin maju tanpa melupakan sang pemilik alam semesta. Kedokteran adalah salah satu bidang ilmu yang mengalami kemajuan. Penemuan-penemuan baru oleh para ilmuwan memberikan kemanfaatan bagi banyak orang. Selain itu dengan diikuti berkembangnya teknologi maka proses pengobatan dapat berjalan dengan lebih efektif dan efisien. Beberapa teknik pengobatan yang dulu dianggap tabu bahkan mustahil kini sudah dapat dilakukan dengan alat dan teknologi yang canggih. Salah satunya adalah dalam bidang operasi plastik.

#### **b. Tanggung Jawab Hukum Dokter di Beberapa Negara**

Para dokter, ada sebagian dari mereka seringkali mengatakan bahwa tidak pernah ada malpraktik dalam dunia kedokteran, alasannya dokter tidak pernah berniat untuk mencelakakan seorang pasien, selain itu, istilah itu hanya untuk kalangan diluar profesi dokter misalnya malpraktik pengacara, malpraktik akuntan dan malpraktik bangunan dan lain-lain, tentunya pernyataan seperti itu berasal dari dokter yang baik dan bijaksana. Padahal bisa saja ada dokter memang berniat mecelakakan pasien, misalnya reyakasa operasi caesar tanpa indikasi medis demi kepentingan materi meskipun ada persetujuan medis, membuat visum et repertum yang tidak sesuai dengan apa yang terjadi sesungguhnya dan lain-lain. Namun

demikian malpraktik terjadi bukan saja karena adanya faktor niat dari dokter tapi juga karena adanya faktor lalai dari dokter dalam menangani pasien. Dalam dunia hukum disamping niat atau sengaja, lalai juga termasuk unsur kesalahan, bahkan suatu perbuatan yang dianggap tidak patut dilakukan dalam pergaulan masyarakat. Kelalaian dan perbuatan tidak patut itu bisa saja menjelma menjadi pelanggaran hukum baik perdata, administrasi bahkan pidana atau kriminal apabila memenuhi rumusan delik dalam undang-undang pidana. Kelalaian dokter sekecil apapun dapat menjadi fatal terhadap kesehatan dan tubuh pasien, misalnya kain kasa yang tertinggal dalam tubuh pasien setelah operasi dan salah amputasi organ tubuh. Hal ini tidak berbeda dengan kelalaian pengendara mobil yang melanggar lampu lalu-lintas sehingga terjadi kecelakaan.

Disamping itu pula, hampir semua dokter sering mengatakan bahwa tidak pernah ada malpraktik sepanjang mereka telah menjalankan prosedur dan setiap kali penulis tanyakan apa yang mereka maksudkan dengan prosedur, selalu dijawab bahwa yang dimaksud dengan prosedur adalah tahapan dalam melakukan tindakan medis atau protap (prosedur tetap) medis. Memang alasan tersebut tidak sepenuhnya salah tetapi hanya belum sempurna karena menurut hemat penulis dokter dikatakan tidak malpraktik, meskipun ada kerugian di pihak pasien, apabila dokter telah menghormati hak-hak pasien dan menjalankan profesinya sesuai dengan standar profesi medis dan standar pelayanan medik (yang dimaksud para dokter tersebut tadi) Harapan masyarakat terhadap pelayanan dokter semakin meningkat sebagai akibat kondisi sosial ekonomi yang semakin membaik, termasuk tingkat pendidikan yang semakin tinggi yang berdampak pada tuntutan

pelayanan dokter yang semakin bermutu, terutama tuntutan terhadap pertanggungjawaban moral dan hukum dari penyelenggaraan praktek kedokteran.

Hubungan dokter pasien adalah hubungan kepercayaan. Pasien mempercayakan penyakitnya kepada dokter dan dokter berusaha dengan sungguh-sungguh mengobati penyakit pasien sesuai dengan keterampilan dan ilmu pengetahuan yang ada padanya.

Entah dari mana datangnya dan sebabnya, hubungan dokter pasien semakin kehilangan ciri khasnya yang saling mempercayai itu, menjelma menjadi hubungan yang saling mencurigai, saling menggugat dan saling menuntut, mungkin karena kesadaran masyarakat terhadap hak-haknya semakin meningkat, mungkin mutu dokter yang memang semakin menurun, mungkin telah banyak korban berjatuh dipihak pasien tetapi pasien tidak dapat berbuat apa-apa terhadap dokter yang telah merugikannya, mungkin dokter tidak lagi menjalankan profesi mulianya sebagaimana mestinya akibat pengaruh kehidupan yang materialis, konsumeris dan hedonis, mungkin dokter masih merasa diatas awan sebagai kelompok yang tidak tersentuh yang selalu akan dilindungi oleh kawan sejawatnya (semangat korps) dengan berlindung di balik dalih bahwa ilmu kedokteran penuh dengan ketidakpastian ketika terjadi kesalahan sehingga dokter boleh bersikap semaunya dalam memberikan pelayanan.

Jika seseorang telah dirugikan, maka tentunya harus ada pihak lain yang dapat dipertanggungjawabkan sehingga dalam konteks dokter pasien, apabila pasien dirugikan maka dokter dapat dipertanggungjawabkan. Setiap penyimpangan tindakan medik yang dilakukan oleh dokter mengakibatkan

konsekuensi dalam bentuk sanksi hukum baik sanksi perdata, pidana dan sanksi administrasi sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien yang telah dirugikannya tersebut.

Negara-negara yang sistem hukumnya didasarkan pada *common law* umumnya tidak memberikan jaminan konstitusional tentang hak atas kesehatan, meskipun referensi implisit tentang tanggung jawab publik untuk kesehatan dapat ditemukan di pembukaan dalam konstitusi, dan dalam beberapa kebijakan negara terutama kebijakan negara di bidang sosial. Di negara-negara *common law*, terkait perlindungan hak atas kesehatan biasanya terdapat dalam keputusan pengadilan didasarkan adanya kasus hukum tentang kesehatan.

Amerika Serikat, misalnya, tidak terdapat aturan mengenai perlindungan kesehatan dalam konstitusi, namun dalam keputusan pengadilan dapat ditemukan tentang tanggung jawab negara untuk mengatur kesehatan atau tugasnya untuk menjamin akses yang sama dengan penerima manfaat dari sistem kesehatan dan kesejahteraan. Dalam Konstitusi Kuba, Pasal 49 menetapkan hak untuk perawatan kesehatan dan perlindungan, dan menetapkan kewajiban pada negara untuk menjaga dan menyediakan sistem kesehatan universal dan gratis masyarakat melalui program-program pendidikan dan pencegahan.

## **5. Rekonstruksi Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran**

Pasal 51 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, mengatur bahwa Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedok-teran mempunyai kewajiban :

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Ketentuan pada pasal tersebut belum mencantumkan kewajiban jika terjadi mal praktek pada operasi termasuk operasi kecantikan

## **F. Kesimpulan**

1. Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran belum berbasis nilai keadilan, hal ini dapat dilihat dari ketentuan ketentuan yang diatur dalam undang-undang tersebut, khususnya berkaitan dengan tanggung jawab dokter jika terjadi malpraktik dalam operasi kecantikan. Dalam pelaksanaannya masih menimbulkan masalah yang disebabkan ketidakjelasan dan ketidaktegasan dalam menentukan tanggung jawab dokter jika terjadi malpraktik dalam oprrasi kecantikan.. Perlindungan terhadap pasien masih bersifat umum dan parsial. Seharusnya,

perlindungan terhadap pasien bersifat komprehensif dan partisipatif. Prinsip ini sesuai dengan kedudukan setiap individu yang sederajat sebagai umat manusia dan memiliki kebaikan yang melekat (*inherent*) di dalam harkat dan martabatnya masing-masing.

2. Problematika pelaksanaan tanggung jawab hukum dokter dalam malpraktik operasi kecantikan dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran adalah faktor pasien (masyarakat). Semakin besar kesadaran hukum masyarakat maka penegakan hukum akan berjalan dengan baik. Dalam hal ini peran masyarakat sangat dibutuhkan dalam proses pembuktian kasus malpraktik karena seringkali ketidakinginan pihak korban untuk melakukan otopsi menjadi penghambat dalam proses penyidikan, sehingga upaya aparat penegak hukum dalam penanggulangan malpraktik sering terhambat dalam penegakan hukumnya. Masyarakat kurang peduli menjadi penghambat dalam penyidikan dalam kasus dugaan malpraktik karena para keluarga korban tidak ingin melakukan otopsi terhadap pasien yang menjadi korban dalam kasus dugaan malpraktik, sehingga mengakibatkan terhambatnya proses penyidikan karena bukti yang kurang cukup. Selain itu keluarga korban juga tidak langsung melaporkan dugaan malpraktik ke pihak yang berwajib tetapi membeberkan adanya kasus dugaan malpraktik ke media, seolah-olah adanya keraguan terhadap penegak hukum. Selain itu faktor perundang-undangan, karena belum adanya undang-undang yang membahas tentang malpraktik secara mendalam, sehingga kurangnya pemahaman mengenai batasan-batasan

perbuatan malpraktik bagi aparat penegak hukum. Dengan tidak adanya kejelasan secara terperinci tentang malpraktik maka menjadi penghambat penegakan hukum tersebut dalam melakukan upaya penanggulangan malpraktik. Selanjutnya, faktor penegak hukum, yang menjadi penghambat penegak hukum dalam menanggulangi malpraktik yaitu kualitas para penyidik masih banyak yang kurang memahami jenis-jenis kejahatan yang terkait dalam kesehatan, sehingga sulit untuk mengusut kejahatan-kejahatan yang di indikasi dalam kesehatan terutama malpraktik yang menyebabkan kurang efektif melaksanakan kewajibannya dalam mengatasi kejahatan terkait bidang kesehatan khususnya malpraktik.

3. Rekonstruksi tanggung jawab hukum dokter dalam malpraktik operasi kecantikan dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran yang berbasis keadilan, dimaksudkan untuk memulihkan kondisi pasien, melalui pemberaian ganti rugi. Upaya dalam penanggulangan malpraktik operasi kecantikan dapat dilakukan melalui 2 cara yaitu penal dan non penal. Upaya penal, dalam menanggulangi malpraktik dilakukan secara represif (penegakan hukum) yang diawali dengan pemberitahuan melalui *broadcast* adanya dugaan malpraktik.. Sedangkan upaya non penal, upaya non penal yang dilakukan oleh MKEK yang bekerjasama dengan IDI adalah dengan cara melakukan pemberian pembekalan baik secara etik maupun disiplin kepada setiap dokter. Adapun ketentuan dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang

Praktek Kedokteran, yang perlu direkonstruksi adalah Pasal 1, Pasal 51, Pasal 52 dan Pasal 72.

### **G. Saran**

1. Dalam rangka mewujudkan tanggung jawab hukum dokter dalam malpraktik operasi kecantikan dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran yang berbasis keadilan, perlu dilakukan perlindungan pasien melalui pemberian sanksi dari segi perdata, pidana maupun administrasi yang dipertanggung jawabkan terhadap dokter yang bersangkutan. Di Indonesia masalah pertanggungjawaban hukum pidana seorang dokter dalam KUH Pidana yang mencakup tanggung jawab hukum yang ditimbulkan oleh kesengajaan maupun kealpaan/ kelalaian
2. Dalam rangka mengatasi problematika pelaksanaan tanggung jawab hukum dokter dalam malpraktik operasi kecantikan dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang factor-faktor yang menyebabkan pasien yang gagal dalam operasi kecantikan menuntut dokter yang gagal melakukan malpraktik.
3. Rekonstruksi tanggung jawab hukum dokter dalam malpraktik operasi kecantikan dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran yang berbasis keadilan, perlu dilakukan dengan mempertegas ketentuan tentang malpraktik, mekanisme penyelesaiannya, tanggung jawab dokter, tenaga kesehatan dan klinik atau rumah sakit penyelenggara operasi kecantikan.