

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Di Indonesia kriteria cantik selalu berubah-ubah mengikuti tren yang ada. Definisi kecantikan adalah relatif karena pengertian cantik dari waktu ke waktu selalu berubah dan begitu juga pengertian cantik di tiap Negara berbeda. Konsep kecantikan seseorang di daerah tertentu boleh jadi berbeda dari konsep kecantikan seseorang di daerah lain.¹ Bahwa pentingnya seseorang untuk merawat tubuh agar dapat memenuhi standar kecantikan yang ada di masyarakat. Pada era sekarang semua orang memiliki sosial media. Semua orang berlomba-lomba untuk menunjukkan tubuh dan wajah mereka di sosial media, agar dikenal banyak orang, mencari jodoh, dan bahkan bisa menjadi suatu profesi yaitu *selebgram*, *influencer*, *youtuber*, dan lain sebagainya. Oleh karena itu, banyak individu menganggap bahwa kecantikan adalah sebuah kebutuhan pokok, apalagi di kota-kota besar. Oleh karena itu, mulai banyak muncul klinik-klinik kecantikan dengan menawarkan berbagai macam perawatan mulai dari wajah sampai perawatan tubuh. Kemunculan klinik kecantikan ini karena untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan kecantikan yang semakin banyak diminati dan beragam.

Pertumbuhan klinik kecantikan semakin pesat apalagi di kota-kota besar terutama di ibukota Indonesia yaitu Jakarta. Jakarta sebagai kota Metropolitan merupakan tempat tinggal para artis-artis dan *public figure* yang memiliki

¹ Olivia, "Definisi Kecantikan" dalam http://jurnalius.ac.id/ojs/index.php/jurnalIUS/article/download/621/pdf_115, diakses dalam 12 April 2021

penggemar. Atas dasar itu, para artis dituntut agar selalu menampilkan yang terbaik. Mereka tentunya membutuhkan *treatment* yang disediakan oleh klinik kecantikan untuk menunjang penampilan. Maka terciptalah standar kecantikan di masyarakat dan mereka ingin memiliki penampilan yang baik juga selayaknya para artis yang mereka idamkan.

Menurut data survei dari ZAP Beauty Index 2018, perempuan di Indonesia mengenal *make up* sejak usia 13-15 tahun senilai 41,9%. Sekitar 36,4% remaja pada usia tersebut telah melakukan perawatan di klinik kecantikan ² Data ini membuktikan besarnya pangsa pasar atas industry kecantikan di Indonesia.

Para pelaku usaha klinik kecantikan melakukan berbagai macam cara dalam memasarkan jasa perawatan maupun produk-produk kecantikan mereka. Namun pada kenyataannya dengan adanya antusiasme masyarakat yang begitu tinggi tersebut masih terdapat praktik kecantikan ilegal yang memiliki itikad buruk. Itikad buruk yang dimaksud ialah kualitas produk yang tidak terjamin, informasi produk tidak dijelaskan secara benar terhadap konsumen, mutu barang dan jasa, pemalsuan dan sebagainya. Salah satu kasus praktik klinik kecantikan ilegal yang terjadi pada tahun 2020 adalah Zemvine Skin Care³ klinik ini juga melayani sistem panggilan, klinik tersebut mempromosikan kliniknya melalui sosial media yakni Instagram jika ada konsumen yang berminat langsung menghubungi via *Whatsapp* dan menentukan kapan akan melaksanakan perawatan kecantikan. Namun para

² Zap Beauty Index, <https://www.scribd.com/document/429716448/ZAP-Beauty-Index-Agustus-2018>, akses tanggal 22 Juli 2021

³ M. Julnis Firmansyah. Pemilik Klinik Kecantikan Zevmine Skincare Dapat Pengalaman Saat Jadi Perawat, <https://metro.tempo.co/read/1435743/pemilik-klinik-kecantikan-zevmine-skincare-dapat-pengalaman-saat-jadi-perawat>, akses tanggal 15 April 2021.

konsumen dirugikan karena dianggap pemilik klinik yang berinisial SW alias Y ialah seorang dokter namun kenyataannya tidak memiliki ijazah kedokteran dan hanya seorang perawat. Diketahui dari sumber berita bahwa mantan suami dari pemilik klinik tersebut merupakan seorang dokter maka dalam hal ini SW mempelajari cara melakukan praktik kedokteran dan mengetahui obat-obat apa saja yang dibutuhkan. Konsumen yang menjadi korban klinik ilegal tersebut mengeluh terjadi pembengkakan di area wajah dan bagian tubuh. Hal ini dikarenakan SW melakukan praktik ilegal dengan keahlian yang dia pelajari secara otodidak dan belajar selama dia bekerja sebagai perawat di klinik kecantikan.

Permasalahan ini sebenarnya sudah diatur dalam Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut sebagai UU 36/2009), Undang - Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut sebagai UU 29/2004), Undang - Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disebut sebagai UU 8/1999), dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik (selanjutnya disebut sebagai Permenkes No. 9 Tahun 2014). Pengertian Klinik menurut Pasal 1 ayat (1) Permenkes Nomor 9 Tahun 2014 yaitu “Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik”. Klinik kecantikan merupakan klinik yang menawarkan jasa pelayanan dermatologi. Dermatologi adalah cabang kedokteran yang mempelajari kulit dan bagian-bagian yang berhubungan dengan kulit. Menurut Pasal 25 ayat (1) Permenkes No. 9 Tahun 2014, untuk mendirikan klinik pelaku usaha harus memiliki izin mendirikan dan izin operasional.

Maka berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai **Analisa Pertanggung Jawaban Pelaku Usaha Terhadap Konsumen Akibat Praktik Kecantikan Zelvine Skin Care Ditinjau Dari Undang-Undang Kesehatan Dan Undang-Undang Perlindungan Konsumen.**

1.2. Rumusan Masalah

Sesuai dengan judul dan latar belakang di atas, maka permasalahan yang ingin dibahas dalam penelitian ini adalah “Apa bentuk pertanggungjawaban hukum pelaku usaha klinik kecantikan bagi konsumen menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999?”

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu:

1.3.1 Tujuan Akademik

Untuk memenuhi salah satu syarat akademis sebelum memperoleh gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Pelita Harapan Surabaya.

1.3.2 Tujuan Praktis

- 1) Untuk mengetahui pertanggung jawaban pelaku usaha klinik kecantikan menurut Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Perlindungan Konsumen.
- 2) Untuk mengetahui lebih dalam mengenai tanggung jawab pelaku usaha terhadap konsumen yang dirugikan akibat praktik klinik kecantikan illegal.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangsih teoritis bagi pengembang ilmu pengetahuan hukum, khususnya mengenai pertanggungjawaban pelaku usaha atas klinik kecantikan ilegal terhadap konsumen.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penulisan penelitian ini diharapkan dapat membantu jika di masa depan berhadapan dengan kasus yang berhubungan dengan pertanggungjawaban pelaku usaha atas klinik kecantikan ilegal terhadap konsumen ditinjau dari Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Sehingga, penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan yang relevan dalam mendapatkan solusi-solusi hukum dan penyelesaiannya.

1.5. Kajian Teoritik

Dokter, yaitu seseorang yang dianggap memiliki pengetahuan yang baik dan ahli dalam hal kesehatan.⁴ Selain definisi tersebut, dapat dilihat dalam hukum positif di Indonesia, terdapat definisi dokter dalam Pasal 1 angka (2) UU 29/2004 yaitu “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”. Sedangkan Perawat, yaitu seorang yang

⁴ Enny Agustina. *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Refika Aditama. Bandung. 2020. Hlm 1

dianggap memiliki pengetahuan yang baik dalam merawat dan membantu pemulihan orang sakit.

Diatur dalam Pasal 1 ayat (1) UU 38/2014 bahwa yang dimaksud perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Perawat dalam memberikan pelayanan memiliki kompetensi delegasi yaitu kemampuan yang didelegasikan dari perawat profesional kepada perawat vokasional dan kemampuan yang didelegasikan dari tenaga medis kepada perawat. Jika merujuk pada teori tersebut bahwa delegasi medis dapat diberikan kepada tenaga paramedik dengan kemampuan dan kewenangan yang memadai.

Sedangkan perawat dan dokter pada hakikatnya memiliki kompetensi yang berbeda sesuai dengan keahlian bidang masing-masing. Meskipun perawat memiliki kemampuan untuk memberikan pengobatan tetapi secara formal tidak memiliki kewenangan untuk melakukan pengobatan, karena dalam menjalankan kewenangannya seorang perawat terikat oleh standar profesi, kode etik, standar prosedur, dan sumpah janji sebagai perawat. Oleh karena itu, pendelegasian dari dokter kepada perawat tidak dapat dilakukan, yang dapat dilakukan adalah pendelegasian dari dokter kepada dokter lain atau dari perawat kepada perawat yang lain⁵. Dari definisi diatas dokter dan perawat memiliki kewenangan yang berbeda, sehingga perawat tidak dapat menggantikan peran dokter. Apalagi seorang perawat yang mengaku kepada pasien sebagai dokter.

⁵ Triwibowo Cecep. Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit. Trans Info Media. Jakarta. 2013. Hlm 100

Hal ini Undang-Undang Praktik Kedokteran telah mengatur ketentuan mengenai orang yang sengaja mengatakan memiliki gelar seolah-olah yang bersangkutan ialah seorang dokter yang diatur dalam Pasal 73 ayat (1) UU 29/2004 dikatakan bahwa “Setiap orang dilarang menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik”. Lalu diperkuat dengan Pasal 77 UU 29/2004 yaitu,

“Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi dan/atau surat izin praktik sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 73 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp. 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah)”.

Diatur juga dalam Pasal 78 UU 29/2004 yaitu,

“Setiap orang yang 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 atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp.150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah)”.

Tanggung jawab pembayaran ganti kerugian yang dialami oleh konsumen sebagai akibat penggunaan produk didasarkan pada beberapa ketentuan yaitu berdasarkan wanprestasi dan perbuatan melawan hukum.⁶ Ganti rugi akibat terjadinya wanprestasi adalah karena tidak terpenuhinya kewajiban utama atau kewajiban tambahan yang berupa kewajiban atas prestasi utama dalam perjanjian. Sedangkan ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum tidak perlu adanya

⁶ Ahmadi Miru dan Sutarman Yudo, Hukum Perlindungan Konsumen, Raja Grifindo Persada, Jakarta 2011, Hlm. 126.

perjanjian jadi tuntutan ganti rugi dapat langsung dilakukan oleh pihak yang dirugikan, meskipun tidak ada hubungan perjanjian antara pelaku usaha dan konsumen.

Agar dapat menuntut ganti rugi, maka kerugian yang dialami harus akibat dari melanggar hukum seperti yang dikatakan dalam Pasal 1365 KUHPerdara yaitu “Setiap perbuatan yang melawan hukum yang membawa kerugian kepada seorang lain mewajibkan orang karena salahnya menerbitkan kerugian ini mengganti kerugian tersebut”.

Untuk bisa menuntut ganti kerugian harus dipenuhi beberapa unsur-unsur sebagai berikut:

- 1) Adanya perbuatan melanggar hukum;
- 2) Adanya kerugian;
- 3) Adanya hubungan kausalitas antara perbuatan melanggar hukum dan kerugian;
- 4) Adanya kesalahan.

Kerugian yang dialami konsumen jasa pelayanan kesehatan juga diatur dalam Pasal 58 ayat (1) UU 36/2009 dikatakan bahwa “Tenaga kesehatan dan/atau penyelenggara kesehatan wajib bertanggung jawab apabila ada pasien atau konsumen yang menderita kerugian akibat kesalahan dan kelalaiannya”. Juga diatur dalam Pasal 19 ayat (1) UU 8/1999 mengenai,

“Pelaku usaha wajib bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan”.

1.6. Metode Penelitian

1.6.1. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian yuridis normatif yaitu, penelitian yang didasarkan pada studi pustaka yang meliputi peraturan perundang-undangan, literatur, dan putusan MA. Penelitian hukum normatif yang nama lainnya adalah penelitian hukum doktrinal yang disebut juga sebagai penelitian perpustakaan atau studi dokumen karena penelitian ini dilakukan atau ditujukan hanya pada peraturan-peraturan yang tertulis atau bahan-bahan hukum yang lain.⁷

1.6.2 Pendekatan Masalah

Dalam penelitian ini menggunakan *Statute Approach* dan *Conceptual Approach*.

1. Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) Pendekatan perundang-undangan adalah suatu pendekatan yang dilakukan terhadap berbagai aturan hukum yang berkaitan.⁸
2. *Conceptual Approach* adalah Pendekatan konsep digunakan untuk memahami konsep-konsep tentang politik hukum.⁹

1.6.3 Bahan Hukum Penelitian

a. Bahan hukum primer

Dalam penelitian ini bahan hukum primer antara lain:

1. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

⁷ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, Penelitian Hukum Normatif, Cetakan ke-8, PT Raja Grifindor Persada, Jakarta 2004, Hlm.14

⁸ Peter Mahmud Marzuki, Penelitian Hukum, Kencana, Jakarta, 2006, Hlm. 93

⁹ Ibid, Hlm.135

2. Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
3. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
4. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
5. Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
6. Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2014 tentang Klinik

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum berupa literatur, asas- asas, dan yurisprudensi. Penggalan bahan hukum sekunder menggunakan studi dokumen. Studi dokumen yaitu mempelajari permasalahan melalui buku-buku, literatur, jurnal hukum, internet, media massa, makalah, dan bahan-bahan lainnya yang berkaitan dengan materi penulisan.¹⁰

1.6.4 Langkah Penelitian

a. Pengumpulan Bahan Hukum

Pengumpulan bahan hukum menggunakan inventarisasi, klasifikasi, dan sistematisasi.

1. Inventarisasi ialah mengumpulkan bahan hukum terkait melalui jurnal dan pustaka, dan kegiatan mengkritisi yang sifatnya mendasar untuk melakukan penelitian hukum.

¹⁰ Ibid, Hlm.195

2. Klarifikasi ialah memilah bahan hukum terkait rumusan masalah.
3. Sistematisasi adalah seluruh data yang sudah didapat dan dipilih kemudian digabungkan menjadi satu dengan pokok permasalahan.

b. Langkah Analisa

Penelitian ini menggunakan metode deduksi yaitu yang bermula dari sifat umum lalu diterapkan dalam rumusan masalah sehingga memperoleh jawaban yang sifatnya khusus. Dalam menjawab rumusan masalah juga diterapkan penafsiran sistematis karena tidak hanya menggunakan satu pasal saja namun menghubungkan pasal-pasal terkait untuk mendapatkan jawaban dari permasalahan yang ada.

1.7 Pertanggung Jawaban Sistematis

Berikut merupakan kerangka sistematis dari skripsi lengkap terdiri dari 4 bab dan masing-masing bab terbagi menjadi beberapa sub bab. Adapun keempat bab tersebut sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN. Bab pertama ini merupakan awal penulisan skripsi diawali dengan latar belakang yang membahas tentang definisi kecantikan, standar kecantikan yang terbentuk di masyarakat dan menyebabkan kecantikan adalah kebutuhan pokok, sehingga banyak orang membuka klinik kecantikan ilegal dan mengakibatkan korban yang menderita akibat klinik kecantikan ilegal tersebut. Padahal hal tersebut sudah diatur dalam Undang-Undang secara tegas. Selanjutnya

membahas tentang rumusan masalah, tujuan penelitian dan tipe penelitian yang digunakan yaitu yuridis normatif.

BAB II TINJAUAN UMUM PERTANGGUNG JAWABAN PELAKU USAHA TERHADAP KONSUMEN AKIBAT PRAKTIK KLINIK KECANTIKAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG KESEHATAN DAN UNDANG-UNDANG PERLINDUNGAN KONSUMEN. Bab ini dibagi menjadi 2 sub bab, yang pertama yaitu Tinjauan Umum tentang Perlindungan Konsumen Menurut Undang-Undang dan yang kedua yaitu Prinsip-Prinsip Pertanggungjawaban Pelaku Usaha Terhadap Konsumen Akibat Praktik Klinik Kecantikan Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang Perlindungan Konsumen No 8 Tahun 1999. Pada sub bab pertama menjelaskan apa arti dari konsumen dan perlindungan konsumen dan juga apa yang menjadi hak dan kewajiban pelaku usaha maupun konsumen. Sedangkan sub bab kedua memuat tentang tanggung jawab pelaku usaha secara perdata, tanggung jawab pelaku usaha secara pidana, dan juga tanggung jawab pelaku usaha secara administratif.

BAB III ANALISA PERTANGGUNG JAWABAN HUKUM TERHADAP KORBAN KLINIK KECANTIKAN. Dalam bab ini terdiri dari 2 bab, yang pertama yaitu Kronologis Kasus dan yang kedua yaitu Analisis Pertanggungjawaban Pelaku Usaha Terhadap Konsumen Akibat Praktik Klinik Kecantikan Zenvine Skin Care. Sub bab pertama mengemukakan tentang kronologi kasus klinik kecantikan ilegal yang ada di Jakarta yang telah mengakibatkan korban pembengkakan di pipi dan payudara setelah melakukan

tindakan dengan dokter dari klinik kecantikan ilegal tersebut. Sedangkan sub bab kedua membahas mengenai pelaku usaha atau dokter yang tidak memiliki gelar kedokteran , tetapi mengaku kepada masyarakat seolah-olah memiliki gelar dokter.

BAB IV PENUTUP Bab ini terdiri dari:

IV.1. Simpulan ialah perumusan secara singkat mengenai jawaban dari pokok permasalahan yang telah dikemukakan pada bab-bab di atas.

IV.2. Saran ialah rekomendasi atau anjuran penyelesaian masalah oleh penulis berdasarkan analisis masalah dan kesimpulan yang telah dibuat.

