

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Populi Suprema Lex – Kemakmuran dan kesejahteraan rakyat adalah hukum yang tertinggi pada suatu negara; Sejalan dengan adagium ini, kesejahteraan merupakan kehidupan yang dicita-citakan oleh setiap individu tanpa memandang suku, adat, ras, agama, dan lainnya.¹ Untuk memperoleh hal ini, Pemerintah berperan dalam mewujudkan kesejahteraan serta keadilan sosial bagi masyarakat secara adil dan merata,² yakni melalui peraturan tertulis atau dikenal dengan peraturan perundang-undangan agar dapat ditaati oleh masyarakat, dan semua pihak termasuk pemerintah.

Pasal 28H angka 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) menyatakan bahwa:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan Kesehatan”

Dari rumusan diatas, dapat ditarik satu pokok utama bahwasanya Indonesia memberikan jaminan untuk seluruh lapisan masyarakat agar mendapatkan kesejahteraan lahir dan batin melalui kawasan lingkungan yang baik demi terciptanya kesejahteraan di bidang kesehatan secara optimal.

Kesehatan merupakan bagian dari kesejahteraan masyarakat yang perlu dijunjung tinggi dan sebagai kebutuhan dasar manusia. Hal ini sejalan dengan

¹ Yuki Fitia Maatisya dan Aris Prio Agus Santoso, “Rekonstruksi Kesejahteraan Sosial Bagi Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit”, Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan (JISIP) Vol. 6, No.3 (2022), hal. 10338.

² *Ibid.*

hak-hak tiap individu yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (UU HAM), salah satunya setiap orang tanpa terkecuali memiliki hak untuk hidup, mempertahankan hidup, meningkatkan taraf kehidupannya, dan berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.³

Realisasinya, kesehatan diatur lebih signifikan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan). Dalam undang-undang tersebut, kesehatan yakni keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.⁴ Selain itu, melalui hukum internasional yang tertuang dalam *World Health Organization* (WHO), juga memberikan definisi sehat yakni “*The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being without distinction of race, religion political belief, economic or social condition.*”⁵

Tidak hanya sebatas itu, *Universal Declaration of Human Right* pada tahun 1948 yang merupakan tiang sejarah hak asasi manusia di dunia dan *The United Nations International Covenant on Civil Political Right* yang tahun 1966,⁶ juga mengatur ketentuan mengenai setiap orang berhak atas tingkat

³ Pasal 9 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

⁴ Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

⁵ World Health Organization, “WHO Director-General’s Welcoming Remarks on International Universal Health Coverage Day”. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-on-international-universal-health-coverage-day---12-december-2021>, diakses pada 21 Juli 2022.

⁶ Mahrus Ahli, “Membumikan HAM di Indonesia”. <https://law.uui.ac.id/blog/2020/05/21/membumikan-ham-di-indonesia/>, diakses pada 4 September 2022.

hidup yang memadai dalam hal kesehatan dan kesejahteraan dirinya.⁷ *The United Nations International Covenant on Civil Political Right* Tahun 1966 yang telah disahkan melalui Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Civil and Political Rights* merumuskan salah satu hak yang diperoleh oleh tiap individu adalah memperoleh perlindungan kesehatan yang harus diakui.⁸ Dari keseluruhan peraturan tersebut, dapat dilihat bahwa setiap negara menjamin terwujudnya kesejahteraan dan kesehatan bagi masyarakat dunia.

Di Indonesia, pemerintah tidak dapat mengabaikan hak-hak atas kesehatan yang sudah seharusnya dimiliki oleh warga negaranya.⁹ Hak atas kesehatan adalah salah satu hak yang wajib dijaga dan diperhatikan oleh negara. Setiap individu memiliki hak yang sama untuk mendapatkan akses atas sumber daya di lingkup kesehatan, memperoleh penyelenggaraan kesehatan yang optimal, berhak dan bertanggungjawab untuk menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diinginkan dan dibutuhkan oleh individu itu sendiri.¹⁰ Dalam mewujudkannya, berbagai upaya kesehatan diberikan kepada masyarakat salah satunya melalui pembangunan kesehatan yang berkualitas untuk masyarakat secara menyeluruh.¹¹

Pelayanan kesehatan diselenggarakan dalam rangka meminimalisir penyebaran penyakit secara fatal dan memberikan pengobatan, terutama dalam

⁷ Pasal 25 ayat (1) *Universal Declaration of Human Right* Tahun 1948.

⁸ Pasal 21 *The United Nations International Covenant on Civil Political Right* Tahun 1966.

⁹ Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

¹⁰ Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

¹¹ Pasal 1 angka 12 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

pelayanan medis yang dilaksanakan berdasarkan hubungan antara individual, yakni dokter dengan pasien. Kedua hubungan ini timbul karena adanya penyakit yang diderita pasien dan dokter ditugaskan untuk menyembuhkan penyakit tersebut.¹² Pelayanan kesehatan merupakan hubungan yang dilandasi dengan asas kepercayaan. Dalam hubungan dokter dan pasien, kedua pihak memiliki hak-hak dan kewajiban yang harus dipenuhi. Dokter memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan medis yang optimal bagi keberlangsungan kesehatan pasien, seperti diagnosis dengan benar sesuai prosedur, pemberian terapi, dan melakukan tindak medik sesuai dengan standar pelayanan medik.¹³

Perbuatan dokter dalam pelayanan medis dapat berwujud sebagai perbuatan aktif dan perbuatan pasif. Artinya, perbuatan aktif adalah perbuatan yang membutuhkan gerak tubuh atau bagian tubuh tertentu untuk mewujudkannya. Sedangkan perbuatan pasif adalah tidak berbuat sesuatu yang seharusnya dokter perbuat, tetapi keharusan perbuatan itu timbul karena kedudukan, jabatan, tugas pekerjaan dan lain-lain yang menyebabkan dokter dalam suatu keadaan tertentu secara hukum wajib untuk melakukan perbuatan itu.¹⁴

¹² Danny Wiradharmairadharna, *Penuntun Kuliah Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1999), hal. 14.

¹³ M. Yusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC (1999), hal. 87.

¹⁴ Patri Bayu Murdi, *et.all*, "Penerapan Doktrin *Res ipsa loquitur* Dalam Penyelesaian Kasus Malpraktik Medik (Analisis Pertimbangan Hakim Dalam Kasus Malpraktik Medik)", *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi*, Vol. 6, No.2 (2018), hal. 223.

Tak dapat dipungkiri bahwa dokter atau tenaga medis hanyalah manusia biasa yang penuh dengan kekurangan dan kesalahan (kodrat manusia). Ketika menjalankan tugas dan fungsinya sebagai dokter, terkadang adapun hal yang tak dapat dihindari, seperti kekeliruan atau kesalahan yang dapat mengakibatkan kecacatan hingga meninggal.¹⁵ Meskipun memiliki kodrat manusia, tindakan yang dapat merenggut hak orang lain tetap tak dapat dibenarkan. Sebagai seorang dokter, selain berpedoman pada standar pelayanan operasional (SPO), dokter juga telah menempuh pendidikan ilmu kedokteran, sehingga dapat menganalisis permasalahan penyakit/ kebutuhan pasien. Dengan begitu, sudah seharusnya kedua hal tersebut dapat beriringan bersama dan diterapkan dengan baik dengan mengupayakan semaksimal mungkin dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien, tanpa mengurangi satu hak pun yang dimiliki pasien.

Seyogyanya, sebagai seorang penyelenggara pelayanan kesehatan dapat meminimalisir kemungkinan terjadi kesalahan dengan menerapkan prinsip kehati-hatian, sebaik-baiknya, dan pertimbangan yang matang agar tidak menimbulkan kerugian, baik yang disengaja maupun yang tidak disengaja.¹⁶ Hal ini pun secara terang dan jelas diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang menyatakan “seorang dokter wajib senantiasa mengingat kewajiban dirinya, melindungi hidup makhluk insani.”¹⁷

¹⁵ Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*, (Bandung: Mandar Maju, 2008), hal. 1.

¹⁶ Yana Sylvana dan Gunawan Widjaja, “Penerapan *Res ipsa loquitur* Dalam Malpraktik Di Rumah Sakit”, *Cross-border*, Vol. 5, No.1 (Januari-Juni 2022), hal. 515.

¹⁷ Pasal 11 Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran), telah menuangkan persoalan kewajiban dan hak yang dimiliki oleh seorang dokter. Oleh karenanya, penguatan hak dan kewajiban yang telah diatur sedemikian rupa wajib untuk dijalankan dan diimplementasikan kepada masyarakat yang membutuhkan pertolongan. Di dunia medis, hubungan hukum dokter dan pasien disebut sebagai transaksi *terapeutik* dan melahirkan 2 (dua) bentuk yakni *inspanningverbintenis* dan *resultaatverbintenis*. Perikatan yang tidak menjanjikan sesuatu (kesembuhan atau kematian) tetapi didasarkan atas dokter akan berdaya, upaya, berusaha, berikhtiar semaksimal mungkin untuk menyembuhkan pasien dinamakan *inspanningsverbintenis*. Hal yang diperjanjikan dalam *inspanningverbintenis* ialah “suatu daya, upaya, usaha, ikhtiar”.¹⁸ Berbeda dengan *resultaatverbintenis* yang menjanjikan sesuatu hasil yang pasti,¹⁹ hal yang diperjanjikan dalam *resultaatverbintenis* ialah “hasil kerja” atau prestasi dimana dokter dapat memberikan janji dan menjamin mutu dari jasanya.

Atas dasar hubungan *inspanningverbintenis*, dalam pelaksanaannya acap kali dijumpai konflik antara dokter dengan pasien. Ketika diperhadapkan keadaan seperti ini, maka norma hukum akan menjadi jalan penengah. Dengan menghidupkan norma hukum, maka kedua belah pihak tidak dapat menghindari konsekuensi untuk membicarakan persoalan hak dan kewajiban dalam perselisihan. Umumnya dalam permasalahan ini, pasien hanya dapat

¹⁸ Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran* (Jakarta: Grafika Tama Jaya, 1991), hal. 34.

¹⁹ Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, (Bandung: Penerbit Citra Aditya Bakti, 1998): 37.

menerima hal-hal yang dikatakan dokter tanpa memberikan sanggahan atau pernyataan balik akibat ketidaktahuan pasien terhadap ilmu kedokteran. Dengan kata lain, bahwa segala sesuatu tindakan yang akan diperbuat oleh dokter, secara tidak langsung sepenuhnya berada di tangan dokter.²⁰

Akibat timbulnya kewenangan tersebut, muncul tanggung jawab profesi dalam penyelenggara kesehatan sebagai tenaga medis.²¹ Bilamana terjadi perlakuan medis oleh dokter yang dapat menimbulkan akibat kerugian bagi pasien, pada dasarnya pasien berhak menuntut adanya penggantian kerugian tersebut, terlebih jika adanya indikasi kelalaian yang terlihat dan/ atau tidak terlihat dari tindakan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Buku M. Yusuf Hanafiah dan Amri Amir yang berjudul “Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan” menuangkan pengertian kelalaian yakni suatu bentuk dari eksistensi malpraktik sekaligus merupakan bagian dari bentuk malpraktik yang sering terjadi di masyarakat. Menurutnya, kelalaian hadir ketika seseorang dengan tidak sengaja, melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh orang tersebut yang memiliki kualifikasi untuk melakukan suatu tindakan.²² Melihat pada ilmu kedokteran, kelalaian dirumuskan sebagai tidak menerapkan ketelitian dan kehati-hatian yang sepatutnya dan sewajarnya dilakukan oleh orang lain, atau melakukan apa yang seorang lain dengan

²⁰ Chrisdino M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC), hal. 1.

²¹ Hermien Hadiati Koeswadji. *Op.cit*, hal. 104.

²² M. Yusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op.cit*, hal. 13.

ketelitian yang wajar tetapi tidak melakukannya.²³ Dari kedua pengertian ini, ditarik 2 (dua) unsur dari kelalaian yakni melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Dengan kata lain seseorang melakukan perbuatan dan menimbulkan kelalaian terhadap kewajiban/ profesinya karena menurut tatanan masyarakat yang berlaku, perbuatan tersebut seharusnya tidak dilakukan oleh dirinya.

Kelalaian cukup sering dijumpai dalam lingkup pelayanan kesehatan ketika tindakan kedokteran berada dibawah standar pelayanan medik yang seharusnya diterima oleh pasien.²⁴ Menurut Hermien Hadiati Koeswadji, kelalaian medis merupakan praktik buruk yang berkaitan dengan praktik ilmu dan teknologi medis dalam menjalankan profesinya sebagai seorang pelayanan kesehatan yang memiliki standar pelayanan tertentu yang telah diatur.²⁵ Berdasarkan unsurnya, tindakan yang dapat dikategorikan sebagai kelalaian adalah:²⁶

1. Perbuatan tersebut adalah perbuatan melawan hukum (PMH);
2. Harus ada kesalahan;
3. Harus ada kerugian yang ditimbulkan;
4. Adanya hubungan kausal antara perbuatan dan kerugian.

²³ Widodo Tresno Novianto, "Penafsiran Hukum dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktik Medik (*Medical Malpractice*)", *Yustisia*, Vol 4, No.2 (Mei-Agustus 2015), hal. 496.

²⁴ *Ibid*, hal. 497.

²⁵ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2013), hal.1.

²⁶ Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Dalam pelayanan kesehatan, kelalaian memberikan kerugian kepada pasien karena dilakukan tidak sesuai dengan standar medik yang telah diterapkan, dimana hal ini dikategorikan sebagai malpraktik kesehatan. M. Yusuf Hanafiah mendefinisikan malpraktik adalah kelalaian yang dilakukan seorang professional, seperti dalam kasus ini adalah dokter dalam menggunakan keterampilan dan ilmu pengetahuannya ketika mengobati pasien atau orang yang mengalami sakit/ luka menurut ukuran di lingkungan yang sama.²⁷ Dalam hukum kedokteran, ciri-ciri konflik medis yang timbul antara dokter dan pasien yaitu:²⁸

1. Konflik berlaku dalam hubungan pasien dan dokter;
2. Objek sengketa merupakan upaya pemulihan oleh dokter;
3. Pasien adalah pihak yang dirugikan dalam konflik seperti luka cacat, hingga kematian;
4. Dapat diduga telah adanya malpraktik medis baik kesalahan maupun kelalaian yang disebabkan oleh dokter membuat pasien menderita.

Eksistensi profesi dokter sebagai profesi yang mulia dalam melayani dan menangani pasien telah diikat melalui sumpah dokter yang salah satu kalimatnya adalah “*Saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan penderita*” tidak menjadi satu tolak ukur dari terkikisnya kasus-kasus mengenai malpraktik kesehatan.²⁹ Sejak 2006 sampai 2012, terdapat sekiranya

²⁷ M. Yusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op.cit*, hal. 87.

²⁸ Saftiri Hariyani, *Sengkete Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dan Pasien*, (Jakarta: Diadit Media, 2005), hal. 58.

²⁹ Any Isfandyarie, *Malpraktik dan Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005), hal. 20.

182 kasus kelalaian malpraktik kesehatan di seluruh Indonesia. Dari 182 kasus malpraktik, setidaknya ada sebanyak 60 kasus dilakukan oleh dokter umum, 49 kasus dilakukan oleh dokter bedah, 33 kasus dilakukan oleh dokter kandungan, dan 16 kasus dilakukan oleh dokter spesialis anak, serta sisanya adalah berbagai macam kasus yang dilaporkan.³⁰ Selain itu, data dari Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI) menyatakan bahwasannya gugatan hukum terhadap dokter terus cenderung bertambah atau ada setiap tahunnya. Pada tahun 2015 jumlah gugatan dokter sebanyak 10 gugatan, dan bertambah pada tahun 2016 menjadi 30 gugatan, lalu tahun 2017 gugatan meningkat menjadi 38 gugatan. Pada semester pertama di tahun 2018, gugatan sudah mencapai 33 gugatan.³¹

Konflik antara dokter dan pasien akibat kesalahan dokter ketika melaksanakan profesi medis tentunya memberikan dampak yang sangat merugikan, sehingga merusak atau mengurangi tingkat kepercayaan kepada profesi dokter.³² Malpraktik kesehatan tidak hanya sebatas pada pengobatan pelayanan medis kedokteran umum kepada pasien, melainkan malpraktik kesehatan juga mencakup lingkup dokter bedah yang menggunakan teknologi di dunia kedokteran. Perkembangan teknologi di dunia kedokteran tidak hanya difokuskan pada pengobatan, melainkan juga pada perubahan gaya hidup

³⁰ Sandy Indra Pratama, "Sampai Akhir 2012, Terjadi 182 Kasus Malpraktik". <https://nasional.tempo.co/read/469172/sampai-akhir-2012-terjadi-182-kasus-malpraktek>, diakses pada 3 September 2022.

³¹ Putri Rosmalia Octaviani, "Mediasi Harus Dimanfaatkan Dalam Kasus Malpraktik". <https://mediaindonesia.com/humaniora/168824/mediasi-harus-dimanfaatkan-dalam-kasus-malpraktik>, diakses pada 3 September 2022.

³² Siti Salamah, "Sanksi Pidana Pelaku Malpraktik Bagi Dokter Perspektif Hukum Pidana Islam dan Hukum Positif Indonesia (analisis putusan No: 1077/Pid.B/ 2011/ PN.SBY)", skripsi, Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2019, hal. 3.

modern sebagai tren masa kini, yakni kecantikan melalui bedah plastik atau *plastic surgery*.³²

Perkembangan teknologi memberikan ruang bagi tindakan memodifikasi bagian anggota tubuh untuk berkembang dikalangan masyarakat. Informasi-informasi yang beredar di media sosial cenderung memunculkan tingkat emosional yang cukup tinggi dalam memproses informasi tersebut, sehingga memberikan indikasi untuk merubah bentuk tubuh demi kecantikan yang diciptakan secara subjektif oleh orang tersebut. Dengan demikian, muncul cara pandang baru bagi para masyarakat terhadap bedah plastik dan melihat tindakan tersebut sebagai hal yang lumrah dan diterima oleh masyarakat demi mencapai standar kecantikan yang dibuat olehnya.³³

Berdasarkan tujuannya, bedah plastik diharapkan dapat memulihkan keadaan tubuh pasien pada kondisi yang lebih optimal dan lebih memperhatikan hasil akhir (bentuk) dari hasil tindakan pembedahannya.³⁴ Dokter spesialis bedah plastik dalam melakukan tindakan pembedahan wajib memiliki kompetensi dan kewenangan klinis yang memadai.³⁵ Indikasi bedah plastik dibuat berdasarkan atas pertimbangan bagi penderitaan fisik dan penderitaan psikososial, sehingga dasar-dasar ilmu kedokteran terhadap bedah

³³ Khasyatillah, "Perempuan dan Pemrosesan Informasi Modifikasi Tubuh (*Body Modification*)". Tesis, Semarang: Universitas Diponegoro, 2021, hal. 3.

³⁴ Badan Pembinaan Hukum Nasional, *Analisis dan Evaluasi Hukum tentang Pengaturan Bedah Plastik*, (Jakarta: BPHN Departemen Kehakiman dan HAM RI, 1994/ 1995), hal. 15.

³⁵ Siska Diana Sari, "Analisis Mengenai Bedah Plastik Berdasarkan Aspek Hukum Kesehatan dan Hukum Islam (Studi Kasus Bedah Plastik "Ny. P" oleh "dr. W di Rumah Sakit Umum Bandung)". Skripsi, Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2010, hal. 58

dilengkapi juga dengan kemampuan dalam berimajinasi (*goniometri*, *stereometri*), keterampilan tangan (*skills*), serta jiwa seni (*art*).³⁶

Sedangkan untuk lingkupnya, bedah plastik dibagi menjadi 2 (dua) yakni bedah plastik estetik dan bedah plastik rekonstruksi. Secara sederhana, rekonstruksi adalah mengembalikan bentuk atau penampilan serta fungsi akibat cacat karena kecelakaan dibagian anggota tubuh.³⁷ Lain hal dengan bedah plastik estetik, berfokus pada pembenahan fisik yang tidak cacat, dengan tujuan memperindah tampilan sesuai dengan keinginan pasien.³⁸

Berlandaskan pada peraturan perundang-undangan di Indonesia, tindakan bedah plastik tercantum dalam UU Kesehatan karena yang menjalankan tindakan pembedahan adalah tenaga medis. Merujuk pada UU Kesehatan, tak ada definisi khusus yang menjelaskan bedah plastik, akan tetapi, bedah plastik menjadi salah satu metode dalam penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan menurut Pasal 64 UU Kesehatan yang menegaskan bahwa:

“Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dapat dilakukan melalui transplantasi organ dan/ atau jaringan tubuh, implan obat dan/ atau alat kesehatan, bedah plastik dan rekonstruksi, serta penggunaan sel punca.”

Di Indonesia, bedah plastik dan rekonstruksi hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis yang telah memiliki keahlian serta kewenangan dalam hal

³⁶ Yefta Moenadjat, *Hal yang Perlu Diketahui Oleh Masyarakat Awam Mengenai Bedah Plastik*, (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2001), hal.1

³⁷ Benny Dwi Hermawan, “Tinjauan Yuridis terhadap Perubahan Fisik pada Manusia (Operasi Plastik) dalam Perspektif Hukum Islam”. Skripsi, Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2020, hal. 3.

³⁸ RSUD dr. Iskak Tulungagung, “Mau Bedah Plastik Estetik? Yuks, Kenali Dulu Apa Saja Manfaat dan Risikonya”. <https://rsud.tulungagung.go.id/mau-bedah-plastik-estetik-yuks-kenali-dulu-apa-saja-manfaat-dan-risikonya/>, diakses pada 22 Oktober 2022.

melakukan bedah plastik dan rekonstruksi itu sendiri.³⁹ Ketentuan bagi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik yang berwenang untuk melakukan operasi plastik adalah telah memiliki Surat Izin Praktik (SIP) yakni bukti tertulis yang diberikan pemerintah kepada dokter dan dokter gigi yang akan membuka praktik kedokteran dan telah memenuhi persyaratan yang diminta. Selain itu, dokter bedah plastik juga diharuskan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yakni bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) kepada dokter dan dokter gigi yang telah diregistrasi.

Jumlah ahli bedah plastik masih dapat terbilang minim jika dilihat dalam cakupan di Indonesia. Meskipun begitu, Indonesia telah memiliki Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia (PERAPI) sebagai wadah bagi seluruh dokter spesialis yang bergelut dibidang bedah plastik dan telah didirikan sejak tahun 1980 sampai pada tahun 2022 telah memiliki kurang lebih 245 anggota.⁴⁰ Bilamana melihat pada taraf internasional, wadah organisasi bagi dokter bedah plastik dikenal dengan IPRS (*International Confederation of Plastic Reconstructive Surgery*), *Asia Pasific Section of IPRS*, serta *ASEAN Federation of Plastic Surgery IPRS*, yang mana anggota PERAPI juga menjadi anggota dari organisasi internasional tersebut.⁴¹

Lebih lanjut, *Oxford Learner's Dictionaries* memberikan pengertian tentang bedah plastik sebagai *medical operations to repair injury to a*

³⁹ Pasal 69 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

⁴⁰ Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia. <https://www.perapi.org/doctor/explore>, diakses pada 12 Oktober 2022.

⁴¹ Pasal 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

*person's skin, or to improve a person's appearance.*⁴² Dengan demikian, bedah plastik dapat dilakukan tidak hanya untuk mengoreksi estetika seseorang, melainkan juga digunakan sebagai salah satu metode untuk memulihkan kesehatan bilamana terjadi luka. Berdasarkan data yang dilansir oleh *American Society of Plastic Surgeons*, pada tahun 2020 dinyatakan bahwa ada 15,6 juta prosedur plastik yang dilakukan di seluruh bagian dunia. Dari data tersebut, dapat diklasifikasi negara-negara yang memiliki jumlah operasi plastik paling tinggi di dunia yakni Amerika Serikat, Brazil, China, Korea Selatan, dan Inggris.⁴³ Dalam urutan tersebut, terlihat bahwa Indonesia tidak termasuk dalam 5 (lima) kategori negara yang memiliki jumlah tindakan bedah plastik teratas. Namun, hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa masyarakat Indonesia tidak menjalankan tindakan bedah plastik. Nyatanya, ada berbagai kota yang menjadi pusat dokter bedah plastik di Indonesia, yakni Jakarta, Bandung Semarang, Surabaya, Medan, dan Makassar.⁴⁴

Bedah plastik yang ditangani oleh seorang dokter secara tidak langsung akan terus berkenaan dengan risiko medik yang dapat menimbulkan malpraktik medis. Sejatinya, malpraktik bukan sebuah rumusan yang diatur secara signifikan didalamnya, yang mana tidak ada parameter/ batasan pengaturan malpraktik. Malpraktik ini berkenaan dengan suatu kumpulan perilaku yang menyimpang atas tindakan yang disengaja, seperti tindakan

⁴² Oxford Learner's Dictionaries, "Plastic Surgery". <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/plastic-surgery>, diakses pada 4 September 2022.

⁴³ Tim Litbang MPI, "5 Negara Dengan Operasi Plastik Terbanyak di Dunia, Ada yang Mencapai 4,3 Juta Kali". <https://news.okezone.com/read/2022/01/17/18/2533376/5>, diakses pada 25 September 2022.

⁴⁴ Khasyatillah, *Loc.cit*, hal. 6.

kelalaian, *misconduct*, kekurangan mahir, dan ketidak kompetenan orang tersebut. Ketika terjadinya malpraktik dalam melakukan bedah plastik yang merenggut hak dan kepentingan seseorang, maka hal ini dapat diadukan kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia sesuai dengan Pasal 66 ayat (1) UU Praktik Kedokteran yang berbunyi:

“(1) Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.”

Tak terbatas pada pengaduan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), setiap orang juga dapat melakukan pelaporan atas dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/ atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan.⁴⁵

Berkaca pada fakta yang terjadi di Indonesia, adapun salah satu kasus mengenai tindakan dugaan adanya malpraktik bedah plastik akibat kelalaian sebagai seorang dokter yang sempat menjadi pusat perhatian publik adalah malpraktik medis yang dilakukan oleh dr. Bambang Wicaksono, SP, BP-RE kepada Fenny Febianny selaku korban dari tindakan malpraktik tersebut. Kasus ini bermula Fenny Febianny diminta untuk menjadi *Master of Ceremony* (MC) pada acara komunitas oleh dr. Bambang Wicaksono dengan imbalan operasi implant hidung senilai Rp15.000.000,00 (lima belas juta rupiah). Setelah melakukan operasi dan kontrol yang secara total sebanyak 7 (tujuh) kali, implan hidung tersebut tidak berhasil, melainkan membuat hidung Fenny Febianny menjadi bengkok, bernanah, mata menjadi buram, kondisi

⁴⁵ Pasal 66 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

kulitnya berlubang, kerusakan gigi. Ketidakberhasilan bedah plastik ini dikarenakan menggunakan silikon kotak kecil yang sudah keluar dari batang hidung dan belum dilepaskan jahitan hidung. Akibat dari tindakan dokter ini, Fenny meminta pertanggungjawaban, namun dr. Bambang Wicaksono lepas tangan dan tidak mau melanjutkan tindakan layanan kesehatan tersebut.⁴⁶

Berdasarkan pemaparan dari kasus tersebut, tindakan yang dilakukan dokter tersebut menimbulkan suatu kerugian bagi pasien yang semula seharusnya tidak mendapatkan kerugian tersebut. Melihat pada aspek hukum keperdataan, bilamana seorang pasien merasa dirugikan akibat tindakan dokter, maka dirinya atau keluarganya memiliki hak untuk menuntut ganti kerugian yang ditimbulkan oleh dokter dengan mengajukan gugatan ke pengadilan dengan harapan dapat meminta pertanggungjawaban hukum untuk mengembalikan setidaknya kondisi yang seharusnya tidak dialaminya.⁴⁷ Namun, gugatan ini pada dasarnya tidak serta-merta dapat mudah dilakukan. Nyatanya, pembuktian malpraktik menyulitkan korban mengenai kecerobohan dan kelalaian tenaga medis untuk meminta pertanggungjawaban hukum karena akan sulit untuk mendatangkan saksi atau alat bukti yang dapat mendukung tindakan tersebut. Diperlukan pembuktian banyak hal yang dilakukan korban untuk memperlihatkan bahwasannya ada kesalahan dari

⁴⁶ Redaksi, “Presenter TV Diduga Korban Malpraktek Dokter Spesialis”. <https://potretkota.com/berita/presenter-tv-diduga-korban-malpraktek-dokter-spesialis>, diakses pada 25 September 2022.

⁴⁷ Vica Kusuma Dewi, “Pertanggungjawaban Yuridis Terhadap Dokter Yang Melakukan Perbuatan Melawan Hukum Menurut Pasal 1365 Jo Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Analisis Putusan Nomor 126/Pdt.G/2003/PN.CBN.)”. Skripsi, Jakarta: Universitas Bhayangkara Jakarta Raya, 2010, hal. 9.

pihak dokter jika memang perbuatan tersebut dilakukan secara lalai atau sengaja.⁴⁸

Pemaparan kasus nyata mengenai tindak malpraktik bedah plastik di Indonesia, menjadikan salah satu faktor masyarakat Indonesia yang akhirnya melangsungkan bedah plastik di negara lain, salah satunya adalah Korea Selatan. Hal ini dibuktikan pada tahun 2019, data *Korea Health Industry Development* (KHID) menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia datang melakukan perjalanan medis ke Indonesia dengan jumlah 5.472 orang atau sekitar 1,1%.⁴⁹ Beberapa faktor masyarakat Indonesia memilih perjalanan wisata medis ke Indonesia yakni fasilitas teknologi medis yang diakui secara Asia maupun dunia, pemulihan tindakan medis yang terbilang cepat, aksesibilitas yang mudah dan cepat, serta sistem pelayanan yang terpercaya dimana Pemerintah Korea Selatan berusaha untuk melakukan peningkatan terhadap transparansi layanan medis.⁵⁰ Lebih lanjut, menurut *International Society of Aesthetic Plastic Surgery* (ISAPS), Korea Selatan adalah salah satu negara pasar terbesar untuk prosedur bedah kecantikan. Hal ini dikarenakan kualitas tinggi diikuti dengan harga yang terjangkau menyebabkan keinginan masyarakat untuk mengubah penampilannya. Dengan demikian, banyak

⁴⁸ Titin Apriani, “Kedudukan Doktrin *Res ipsa loquitur* (Doktrin Yang Memihak Pada Korban) Dalam Tatanan Hukum Indonesia”, *GANEC SWARA* Vol.4, No.1 (2020), hal. 401.

⁴⁹ Imalay Naomi Lasono, “Manjakan Pasien, Berikut Alasan Korea Selatan Jadi Pilihan Tepat Untuk Wisata Medis”. <https://travel.kompas.com/read/2021/11/10/083100127/manjakan-pasien-berikut-alasan-korea-selatan-jadi-pilihan-tepat-untuk-wisata>, diakses pada 25 September 2022.

⁵⁰ *Ibid.*

masyarakat dari berbagai negara datang ke Korea Selatan hanya untuk melakukan perawatan medis.⁵¹

Operasi plastik di negara Korea Selatan merupakan hal yang umum dilakukan dikarenakan harga yang cukup terbilang murah dan akses untuk melakukan operasi plastik juga terbilang mudah. Diketahui, sekitar tahun 2017, terdapat 1.414 klinik bedah plastik terdaftar di Korea Selatan dan dipastikan jumlahnya akan terus bertambah. Hal ini tentu menjadikan Korea Selatan dikenal sebagai *The World's Plastic Surgery Capital*.⁵² Meskipun pelayanan medis dalam bedah plastik terus meningkat positif, tak dapat dipungkiri ada dampak negatif yang muncul dengan peningkatan yang tajam terhadap malpraktik medis di Korea Selatan.⁵³

Pesatnya malpraktik bedah plastik di Korea Selatan dibuktikan dengan data yang diansir oleh Badan Konsumen Korea, diperkirakan sekitar 3.000-7.000 kasus per tahun terjadi mengenai perselisihan medis ini.⁵⁴ Meskipun telah diatur melalui peraturan perundang-undangan, tak sedikit pasien maupun keluarga pasien yang tidak dapat membuktikan kelalaian atau kesengajaan dokter akibat tidak adanya bukti kuat yang dapat memberikan keadilan bagi pasien maupun keluarga pasien. Bahkan, ada kecenderungan adanya kesulitan untuk mendapatkan bantuan melalui peradilan perdata dikarenakan hanya

⁵¹ Dara Yuliyanti Ningsih, "Upaya International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) Dalam Mempromosikan Operasi Plastik di Korea Selatan", JOM FISIP Vol.4, No.2 (Oktober 2017), hal. 2.

⁵² Izza Namira, "7 Fakta Operasi Plastik di Korea Selatan, Memesona dengan Risiko Besar". <https://www.idntimes.com/health/fitness/izza-namira-1/fakta-operasi-plastik-korea-selatan/4>, diakses pada 3 September 2022.

⁵³ Bock-Hee Im, "Analysis of Medical Disputes Precedent", Jurnal Asosiasi Konten Korea Vol.10, No.11 (Agustus 2010), hal. 295.

⁵⁴ *Ibid.*

menguntungkan pada pihak dokternya saja, sehingga mereka cenderung menyelesaikan melalui sistem yang menyimpang.⁵⁵ Dengan demikian, pembuktian dan keadilan yang harusnya didapatkan oleh pasien sebagai korban tidak terlaksana dengan baik.

Salah satu contoh kasus yang terjadi di Korea Selatan terhadap tindak malpraktik bedah plastik adalah seorang wanita yang menjalani perawatan operasi plastik hidung di Haeundae-gu, Busan. Setelah menjalani operasi plastik pada pertama kalinya, adanya efek samping yang diderita oleh wanita tersebut yakni penumpukan hidung dan peradangan. Akibat hal ini, dokter menyarankan untuk melakukan operasi kembali hingga total operasi yang dijalankannya adalah sebanyak 4 (empat) kali. Tak kunjung membaik, hidung wanita tersebut mendapat efek samping yang serius yakni hilangnya tulang rawan hidung, peradangan, serta nekrosis kulit sehingga tidak bisa normal kembali hidung tersebut. Dari hal ini, wanita tersebut akhirnya melayangkan gugatan kepada rumah sakit ke Pengadilan Negeri di Busan. Rumah sakit serta dokter tersebut diduga telah melakukan kelalaian terhadap perawatan medis yang seharusnya diperhitungkan dalam melakukan operasi hidung yang mengakibatkan penurunan kondisi hidung pasien. Pada gugatan tersebut, dokter dijatuhi hukuman hilangnya izin praktik dan memberikan ganti kerugian kepada pasien sebesar 40 Juta Won atau setara dengan Rp470.000.000,00 (empat ratus tujuh puluh juta rupiah).⁵⁶

⁵⁵ Bock-Hee Im, *Loc.cit*, hal. 295.

⁵⁶ Kartina Pakpahan, Heni Widiyani, dan Veronica, *Loc.cit*, hal. 226.

Diketahui, baik di Indonesia maupun di Korea Selatan dalam mengajukan gugatan perdata dapat dilandaskan atas PMH atau secara global dikenal sebagai *tort*.⁵⁷ Bilamana terjadi perlakuan medis oleh dokter yang melakukan kesalahan baik secara kelalaian atau kesengajaan, terlebih menimbulkan akibat kerugian bagi pasien, pada dasarnya pasien berhak menuntut adanya penggantian kerugian tersebut. Merujuk pada definisi dan eksistensi PMH/*tort* dalam peraturan tertulis, pasien (korban) dapat memintakan ganti kerugian kepada dokter atas tindakannya bilamana tindakan tersebut memang memberikan kerugian bagi pasien, yang dalam kasus ini adalah tindakan malpraktik bedah plastik. Hal ini dapat digunakan ketika dokter tidak teliti dalam melakukan observasi penyakit/ kebutuhan pasien yang menyebabkan adanya kesalahan dalam bertindak. Akibatnya, tindakan tersebut dapat dikategorikan sebagai melawan hukum karena ketidaktelitian tersebut menimbulkan kerugian bagi pasien yang seharusnya tidak didapatkannya.

Doktrin *the things speaks for itself* atau fakta yang berbicara atau yang biasa dikenal sebagai *Res Ipsa Loquitur* hadir untuk membuktikan kelalaian melalui fakta yang jelas-jelas menunjukkan kelalaian atau kesengajaan tersebut, maka tindakan tersebut dikategorikan sebagai PMH dan tindakan tersebut berada dalam tanggung jawabnya. Hakikatnya, tujuan kehadiran doktrin ini bukan semata-merta ingin membalikkan beban pembuktian kepada dokter, dan juga bukan untuk mengubah kriteria tanggung jawab, melainkan

⁵⁷ Velliana Tanaya, *Perbuatan Melawan Hukum Informasi Menyesatkan (misleading information) dalam Perkara Prospektus Go Public*, (Tangerang: Fakultas Hukum Universitas Pelita Harapan, 2018), hal. 87.

bertujuan mempermudah korban untuk membuktikan siapa yang bersalah dengan pemberian bukti yang sirkumstansial. Hal ini didorong korban dalam beberapa kasus sulit untuk membuktikan unsur kelalaian ataupun kesengajaan dari tindakan dokter, terlebih bukti-bukti yang ada berada didalam kewenangan, akses ataupun kekuasaan dokter tersebut.⁵⁸

Melalui skripsi ini, Penulis hendak melakukan penelitian dan menganalisa lebih lanjut dengan secara terang dan jelas pengaturan bedah plastik secara tajam dan menyeluruh dalam UU Kesehatan dan bagaimana penerapan doktrin *Res ipsa loquitur* untuk memberikan keadilan bagi korban atas tindakan dokter. Selain itu, Penulis juga akan melakukan perbandingan hukum dengan Korea Selatan sebagai salah satu negara yang menduduki puncak tinggi mengenai bedah plastik. Tinjauan akan memberikan pengaturan progresif, analisa mendalam, serta solusi hukum untuk menjadi terang ditengah gelapnya kepastian hukum terhadap tindak euthanasia demi terciptanya penyelenggaraan *Ubi Jus Ibi Remedium* - dimana ada hak, disana ada kemungkinan menuntut, memperolehnya atau memperbaikinya bilamana hak tersebut dilanggar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan oleh Penulis, terbentuk 2 (dua) rumusan masalah yang akan diteliti secara lebih konkrit, sebagai berikut:

⁵⁸ Erich Masinambow, "Kedudukan Doktrin *Res ipsa loquitur* Dalam Hukum Pembuktian Perdata Dalam Kasus Malpraktik", *Lex et Societatis* Vol. 4, No. 5 (2016), hal. 25.

1. Bagaimana Perbandingan Perlindungan Hukum Korban Malpraktik Bedah Plastik di Indonesia dan Korea Selatan?
2. Bagaimana Penerapan Doktrin *Res ipsa loquitur* dalam Perbuatan Melawan Hukum terhadap Malpraktik Bedah Plastik Estetik di Indonesia dan Korea Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang hendak dicapai melalui skripsi ini yakni:

1. Membandingkan pengaturan perlindungan hukum korban malpraktik bedah plastik di Indonesia dan Korea Selatan.
2. Memperdalam penerapan doktrin *Res ipsa loquitur* dalam Perbuatan Melawan Hukum terhadap Malpraktik Bedah Plastik Estetik di Indonesia dan Korea Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penulisan skripsi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu hukum (terutama penanganan kasus malpraktik bedah plastik), menambah hasil kajian mengenai perlindungan hukum secara penuh kepada korban dalam meminta pertanggungjawaban dan ganti kerugian dengan menerapkan doktrin *Res ipsa loquitur*, serta menjadi referensi dalam skripsi selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Penulisan skripsi ini diharapkan mampu memberikan manfaat terkait pentingnya penegakkan perlindungan hukum korban malpraktik bedah plastik dan penerapan doktrin *Res ipsa loquitur* dalam menyelesaikan permasalahan mengenai malpraktik bedah plastik, serta membandingkan dengan pengaturan hukum yang lain yakni Korea Selatan sebagai salah satu negara yang memiliki kedudukan tertinggi terhadap praktik dokter bedah plastik.

1.5 Sistematika Penulisan

Bab I Pendahuluan;

Dalam bab ini, penulis akan menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian serta sistematika penelitian. Dalam pembahasan latar belakang masalah, penulis akan mengemukakan *das sein*, serta *das sollen* terhadap kehadiran bedah plastik di dunia, terutama Indonesia dan Korea Selatan yang memberikan dampak positif maupun negatif kepada masyarakat, kasus-kasus yang pernah terjadi di Indonesia dan Korea Selatan terhadap malpraktik bedah plastik. Kemudian, akan dilanjutkan dengan mengulas sedikit kehadiran doktrin *Res ipsa loquitur* sebagai alat pembuktian dalam malpraktik medis untuk memperdalam pembahasan penelitian ini.

Bab II Tinjauan Pustaka;

Dalam bab ini, penulis akan menguraikan dan membahas 2 (dua) jenis tinjauan berupa tinjauan teoritis dan konseptual yang berhubungan dengan topik skripsi ini.

Bab III Metode Skripsi;

Dalam bab ini, penulis akan membahas dan menjelaskan metode yang akan digunakan dalam penulisan ini. Berdasarkan pemaparan rumusan masalah, metode skripsi hukum yang akan digunakan adalah dengan metode pendekatan normatif sebagai penunjang dan menuntun dalam menyelesaikan skripsi ini.

Bab IV Analisis dan Pembahasan;

Dalam bab ini, penulis akan menguraikan hasil skripsi dan analisis terhadap norma pengaturan bedah plastik di Indonesia dan Korea Selatan, perlindungan hukum korban malpraktik medis dalam melakukan bedah plastik di Indonesia dan Korea Selatan, serta menganalisis penerapan doktrin *Res ipsa loquitur* di hukum internasional yang berkaitan dengan Perbuatan Melawan Hukum, terkhusus Indonesia dan Korea Selatan.

Bab V Penutup;

Dalam bab ini, penulis akan memberikan kesimpulan dari hasil skripsi yang sudah diperoleh dan memberikan saran hukum yang berguna kepada masyarakat supaya dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran untuk kedepannya.