

**ANALISI HUKUM BAGI PRAKTIK SALON KECANTIKAN
YANG TIDAK DIJALANKAN OLEH TENAGA
KESEHATAN PROFESSIONAL**

TESIS

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
MAGISTER ILMU HUKUM
Pada Program Studi Magister Ilmu Hukum
Program Pascasarjana Universitas Pembangunan Panca Budi**

OLEH :

**WIRA SUNDOKO
1916010090**



**MAGISTER ILMU HUKUM
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
M E D A N
2022**

Halaman Pengesahan

PENGESAHAN TESIS

JUDUL : ANALISI HUKUM BAGI PRAKTIK SALON
KECANTIKAN YANG TIDAK DIJALANKAN
OLEH TENAGA KESEHATAN
PROFESSIONAL

NAMA : WIRA SUNDOKO
N.P.M : 1916010090
FAKULTAS : PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI : Magister Ilmu Hukum
TANGGAL KELULUSAN : MEI 2022

DIKETAHUI

DIREKTUR

KETUA PROGRAM STUDI



Dr. Yohny Anwar, S.E., M.H., M.M



Dr. T. Riza Zarzani, S.H., M.H

DISETUJUI
KOMISI BIMBINGAN

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II



Dr. Yasmirah Mandasari S, S.H., M.H



Dr. T Riza Zarzani, S.H., M.H

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : **WIRA SUNDOKO**

N.P.M : **1916010090**

Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa didalam Tesis ini tidak terdapat bagian atau satu kesatuan yang utuh dari Skripsi, disertasi, buku atau bentuk lain yang dikutip dari karya orang tanpa disebutkan sumbernya yang dapat dipandang sebagai tindakan penciplakan. Sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat reproduksi karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain yang dijadikan seolah-olah karya asli saya sendiri. Apabila ternyata terdapat dalam tesis ini, bagian-bagian yang memenuhi unsur penjiplakan maka saya menyatakan kesediaan untuk dibatalkan sebahagian atau seluruh hak atas gelar keserjanaan saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan,

Saya yang membuat pernyataan,




Wira Sundoko



UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI PROGRAM PASCASARJANA

Fax. 061-8458077 PO.BOX : 1099 MEDAN

| | |
|---|-----------------|
| PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM | (TERAKREDITASI) |
| PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN | (TERAKREDITASI) |
| PROGRAM STUDI MAGISTER EKONOMI | (TERAKREDITASI) |
| PROGRAM STUDI MAGISTER HUKUM KESEHATAN | (TERAKREDITASI) |
| PROGRAM STUDI MAGISTER PERENCANAAN WILAYAH DAN KOTA | (TERAKREDITASI) |
| PROGRAM STUDI MAGISTER AKUNTANSI | (TERAKREDITASI) |
| PROGRAM STUDI MAGISTER TEKNOLOGI INFORMASI | (TERAKREDITASI) |
| PROGRAM STUDI MAGISTER TEKNOLOGI INFORMASI | (TERAKREDITASI) |

PERMOHONAN JUDUL TESIS / SKRIPSI / TUGAS AKHIR*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

| | |
|--|----------------------------------|
| Nama Lengkap | : WIRA SUNDOKO |
| Tempat/Tgl. Lahir | : TANJUNG ALAM / 01 Januari 2022 |
| Nomor Pokok Mahasiswa | : 1916010090 |
| Program Studi | : Magister Ilmu Hukum |
| Konsentrasi | : Hukum Kesehatan |
| Jumlah Kredit yang telah dicapai | : 46 SKS, IPK 3.61 |
| Nomor Hp | : 081373582548 |
| Dengan ini mengajukan judul sesuai bidang ilmu sebagai berikut | : |

| No. | Judul |
|-----|---|
| 1. | TINJAUAN YURIDIS BAGI PRAKTIK SALON KECANTIKAN YANG TIDAK DIJALANKAN OLEH TENAGA KESEHATAN PROFESSIONAL (STUDI PUTUSAN NOMOR: 51/PID.SUS/2019/PN KRG) |

Catatan : Diisi Oleh Dosen Jika Ada Perubahan Judul

*Coret Yang Tidak Perlu



(Signature)
 (Carvo Pramono, S.E., M.M.)

Medan, 12 Mei 2022

Pemohon
(Signature)
 (Wira Sundoko)

Tanggal :
 Disahkan oleh :
(Signature)
 (Dr. Yohny Anwar, SH., SE., MH., MM.)

Tanggal :
 Disetujui oleh :
 Dosen Pembimbing I :
(Signature)
 (Dr. Yasmirah Mandasari Saragih, S.H., M.H.)

Tanggal :
 Disetujui oleh :
 Ketua Prodi Magister Ilmu Hukum
(Signature)
 (Dr. T. Riza Zarzani, S.H., M.H.)

Tanggal :
 Disetujui oleh :
 Dosen Pembimbing II :
(Signature)
 (Dr. T. Riza Zarzani, S.H., M.H.)

| | | |
|----------------------------|-----------|---------------------------|
| No. Dokumen: FM-UPBM-18-02 | Revisi: 0 | Tgl. Eff: 22 Oktober 2018 |
|----------------------------|-----------|---------------------------|

Hal : Permohonan Meja Hijau

Medan, 12 April 2022
 Kepada Yth : Bapak/Ibu Direktur
 Program Pascasarjana
 UNPAB Medan
 Di -
 Tempat

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : WIRA SUNDOKO
 Tempat/Tgl. Lahir : TANJUNG ALAM / 10 September 1985
 Nama Orang Tua : SUBAKTI
 N. P. M : 1916010090
 Fakultas : PROGRAM PASCASARJANA
 Program Studi : Magister Ilmu Hukum
 No. HP : 081373582548
 Alamat : Jl. Lemeduk No. 10A, Sidomukti, Kisaran Barat

Datang bermohon kepada Bapak/Ibu untuk dapat diterima mengikuti Ujian Meja Hijau dengan judul **TINJAUAN YURIDIS BAGI PRAKTIK SALON KECANTIKAN YANG TIDAK DIJALANKAN OLEH TENAGA KESEHATAN PROFESSIONAL (STUDI PUTUSAN NOMOR: 51/PID.SUS/2019/PN KRG)**, Selanjutnya saya menyatakan :

1. Melampirkan KKM yang telah disahkan oleh Ka. Prodi dan Dekan
2. Tidak akan menuntut ujian perbaikan nilai mata kuliah untuk perbaikan indek prestasi (IP), dan mohon diterbitkan ijazahnya setelah lulus ujian meja hijau.
3. Telah tercap keterangan bebas pustaka
4. Terlampir surat keterangan bebas laboratorium
5. Terlampir pas photo untuk ijazah ukuran 4x6 = 5 lembar dan 3x4 = 5 lembar Hitam Putih
6. Terlampir foto copy STTB SLTA dilegalisir 1 (satu) lembar dan bagi mahasiswa yang lanjutan D3 ke S1 lampirkan ijazah dan transkripnya sebanyak 1 lembar.
7. Terlampir pelunasan kwintasi pembayaran uang kuliah berjalan dan wisuda sebanyak 1 lembar
8. Skripsi sudah dijilid lux 2 exemplar (1 untuk perpustakaan, 1 untuk mahasiswa) dan jilid kertas jeruk 5 exemplar untuk penguji (bentuk dan warna penjilidan diserahkan berdasarkan ketentuan fakultas yang berlaku) dan lembar persetujuan sudah di tandatangi dosen pembimbing, prodi dan dekan
9. Soft Copy Skripsi disimpan di CD sebanyak 2 disc (Sesuai dengan Judul Skripsinya)
10. Terlampir surat keterangan BKKOL (pada saat pengambilan ijazah)
11. Setelah menyelesaikan persyaratan point-point diatas berkas di masukan kedalam MAP
12. Bersedia melunaskan biaya-biaya uang dibebankan untuk memproses pelaksanaan ujian dimaksud, dengan perincian sbb :

| | | |
|------------------------------|--------------|------------------|
| 1. [102] Ujian Meja Hijau | : Rp. | 3,650,000 |
| 2. [170] Administrasi Wisuda | : Rp. | 2,500,000 |
| Total Biaya | : Rp. | 6,150,000 |

Ukuran Toga : L

Diketahui/Disetujui oleh :

Hormat saya



Dr. Yohny Anwar, SH., SE., MH., MM
 Program Pascasarjana



WIRA SUNDOKO
 1916010090

Catatan :

- 1. Surat permohonan ini sah dan berlaku bila ;
 - a. Telah dicap Bukti Pelunasan dari UPT Perpustakaan UNPAB Medan.
 - b. Melampirkan Bukti Pembayaran Uang Kuliah aktif semester berjalan
- 2. Dibuat Rangkap 3 (tiga), untuk - Fakultas - untuk BPAA (asli) - Mhs.ybs.



YAYASAN PROF. DR. H. KADIRUN YAHYA
PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
Jl. Jend. Gatot Subroto KM. 4,5 Medan Sunggal, Kota Medan Kode Pos 20122

SURAT BEBAS PUSTAKA
NOMOR: 1918/PERP/BP/2022

Kepala Perpustakaan Universitas Pembangunan Panca Budi menerangkan bahwa berdasarkan data pengguna perpustakaan atas nama saudara/i:

Nama : WIRA SUNDOKO
N.P.M. : 1916010090
Tingkat/Semester : Akhir
Fakultas : PROGRAM PASCASARJANA
Jurusan/Prodi : Magister Ilmu Hukum

sehingga terhitung sejak tanggal 11 Mei 2022, dinyatakan tidak memiliki tanggungan dan atau pinjaman buku sekaligus tidak lagi terdaftar sebagai anggota Perpustakaan Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.

Medan, 11 Mei 2022
Diketahui oleh,
Kepala Perpustakaan

UNPA
INDONESIA
UPT. PERPUS

Rahmad Budi Utomo, ST., M.Kom

No. Dokumen: FM-PERPUS-06-01
Revisi : 01
Tgl. Efektif : 04 Juni 2015

SURAT KETERANGAN
TURNITIN SELF PLAGIAT SIMILARITY

Dengan ini saya Ka.PPMU UNPAB menerangkan bahwa saurat ini adalah bukti pengesahan dari LPMU sebagi pengesah proses plagiat checker Tugas Akhir/ Skripsi/Tesis selama masa pandemi *Covid-19* sesuai dengan Edaran Rektor Nomor : 7594/13/R/2020 Tentang Pemberitahuan Perpanjangan PBM Online.

Demikian disampaikan.

NB: Segala penyalahgunaan/pelanggaran atas surat ini akan di proses sesuai ketentuan yang berlaku UNPAB.


Ka PPMU
Dr. Henry Aspan, SE., SH., MA., MH., MM

| | | |
|-----------------------------|-------------|-----------------------|
| No. Dokumen : FM-DPMA-06-02 | Revisi : 01 | Tgl Eff : 16 Okt 2021 |
|-----------------------------|-------------|-----------------------|

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCABUDI
TURNITIN PLAGIAT SIMILARITY INDEX**

Nama : WIRA SUNDOKO
NPM : 1916010090
Prodi : MAGISTER ILMU HUKUM

Bersamaan dengan ini kami beritahukan bahwasanya hasil **Turnitin Plagiat Similarity Index** Skripsi / Tesis saudara telah **LULUS** dengan hasil :

38 %

Silahkan melanjutkan tahap pendaftaran Sidang Meja Hijau.

| Verifikasi | Nama |
|---------------|--------------------------|
| 31 Maret 2022 | Wenny Sartika, SH.,MH |

| | | |
|-----------------------------|-------------|-----------------------|
| No. Dokumen : FM-DPMA-06-03 | Revisi : 00 | Tgl Eff : 16 Okt 2021 |
|-----------------------------|-------------|-----------------------|



UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER ILMU HUKUM

Status Terakreditasi Nomor : 1360/SK/BAN-PT/Akred/M/V/2019 Tanggal 07 Mei 2024
Jl. Jend. Gatot Subroto Km. 4,5 Medan Telp. (061) 8455571 Kode Pos 20122

BERITA ACARA BIMBINGAN DAN KONSULTASI TESIS

Nama : Wira Sundoko
N.P.M : 1916010090
Program Studi : Magister Ilmu Hukum
Judul Tesis : Tinjauan Yuridis Bagi Praktik Sajon Kecantikan Yang Tidak Dijalankan Oleh Tenaga Kesehatan Professional

Pembimbing - I : Dr. Yasmirah Mandasari Saragih, S.H., M.H.

| No | Tanggal | Keterangan | Tanda Tangan |
|----|---------|-----------------------------|--------------|
| 1 | | Pengajuan Judul Tesis | |
| 2 | | ACC Judul Tesis | |
| 3 | | Perbaikan dan ACC Bab - I | |
| 4 | | Perbaikan dan ACC Bab - II | |
| 5 | | Perbaikan dan ACC Bab - III | |
| 6 | | Perbaikan dan ACC Bab - IV | |
| 7 | | Perbaikan dan ACC Bab - V | |
| 8 | | ACC Ujian Meja Hijau | |

Medan,
Ketua Program Studi

Dr. T. Riza Zarzani, S.H., M.H.



UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER ILMU HUKUM

Status Terakreditasi Nomor : 1360/SK/BAN-PT/Akred/M/V/2019 Tanggal 07 Mei 2024
Jl. Jend. Gatot Subroto Km. 4,5 Medan Telp. (061) 8455571 Kode Pos 20122

BERITA ACARA BIMBINGAN DAN KONSULTASI TESIS

Nama : Wira Sundoko
N.P.M : 1916010090
Program Studi : Magister Ilmu Hukum
Judul Tesis : Tinjauan Yuridis Bagi Praktik Salon Kecantikan Yang Tidak Dijalankan Oleh Tenaga Kesehatan Professional.
Pembimbing - II : Dr. T. Riza Zarzani, S.H., M.H

| No | Tanggal | Keterangan | Tanda Tangan |
|----|---------|-----------------------------|--------------|
| 1 | | Pengajuan Judul Tesis | |
| 2 | | ACC Judul Tesis | |
| 3 | | Perbaikan dan ACC Bab - I | |
| 4 | | Perbaikan dan ACC Bab - II | |
| 5 | | Perbaikan dan ACC Bab - III | |
| 6 | | Perbaikan dan ACC Bab - IV | |
| 7 | | Perbaikan dan ACC Bab - V | |
| 8 | | ACC Ujian Meja Hijau | |

Medan,
Ketua Program Studi

Dr. T. Riza Zarzani, S.H., M.H

HALAMAN PENGESAHAN

TESIS : TINJAUAN YURIDIS BAGI PRAKTIK SALON
KECANTIKAN YANG TIDAK DIJALANKAN OLEH
TENAGA KESEHATAN PROFESSIONAL (STUDI
PUTUSAN NOMOR: 51/PID.SUS/2019/PN KRG)

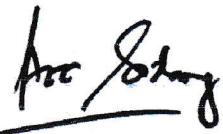
Nama : WIRA SUNDOKO
Nomor Pokok Mahasiswa : 1916010090
Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Menyetujui

Komisi Pembimbing

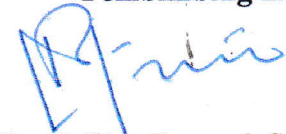
*Acc filed
16-04-22*

Pembimbing I



Dr. Yasmirah Mandasari Saragih, S.H., M.H.
Ketua

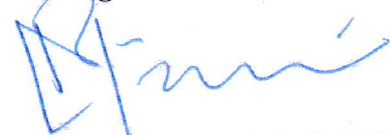
Pembimbing II



Dr. T. Riza Zarzani, S.H., M.H.
Anggota

*Acc filed
12-APRIL 2022
Acc ke pmsj
5/02 22*

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Hukum



Dr. T. Riza Zarzani, S.H., M.H.

Direktur Program Pascasarjana
Universitas Pembangunan Panca Budi



Dr. Yohny anwar, S.E., S.H., M.M., M.H.

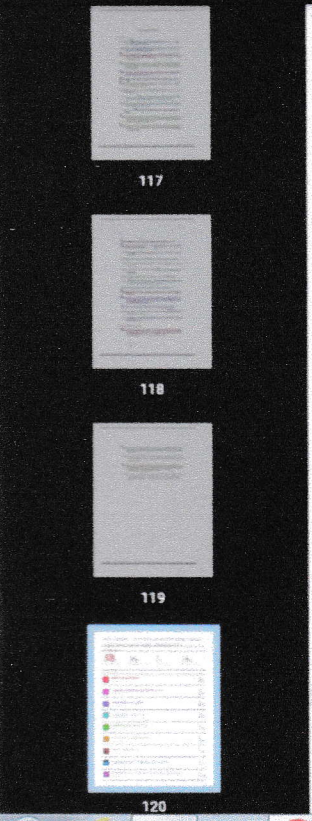
WIRA SUNDOKO_1916010090_MAGISTER HUKUM_TINJAUAN YURIDIS BAGI PRAKTIK SALON _UNGGAHAN KE 4

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|----|
| 1 | www.scribd.com Internet Source | 3% |
| 2 | wegaprastama.wordpress.com Internet Source | 2% |
| 3 | repository.ub.ac.id Internet Source | 2% |
| 4 | repository.uib.ac.id Internet Source | 2% |
| 5 | www.jogloabang.com Internet Source | 1% |
| 6 | repository.unpas.ac.id Internet Source | 1% |



ANALISI HUKUM BAGI PRAKTIK SALON KECANTIKAN YANG TIDAK DIJALANKAN OLEH TENAGA KESEHATAN PROFESSIONAL

Wira Sundoko^{*}
Dr. Yasmirah Mandasari Saragih, S.H., M.H.^{}**
Dr. T. Riza Zarzani, S.H., M.H.^{*}**

ABSTRAK

Industri kecantikan berkembang pesat di Indonesia. Dengan pertumbuhan tahunan rata-rata 3 juta konsumen, sektor ini memiliki prospek jangka panjang. Dalam satu dekade terakhir, industri kecantikan dan perawatan pribadi Indonesia mengalami pertumbuhan rata-rata 12, dan nilai pasar pada tahun 2016 adalah Rp 33 triliun. Juga pada tahun 2020, industri kecantikan di Indonesia diperkirakan akan menjadi lebih kuat dari industri lainnya. Sehingga tidak heran Kebutuhan akan daya tarik dan kecantikan tersebar luas, menjadikannya kebutuhan sosial yang sangat penting bagi wanita. Banyaknya salon kecantikan yang beredar tetapi bukan tenaga kesehatan yang professional, sehingga banyak permasalahan bagi korban atas tindakan atau perawatan dari salo kecantikan yang merugikan masyarakat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaturan hukum terhadap salon kecantikan yang tenaga kesehatan tidak professional, mengetahui perlindungan hukum yang terhadap pasien menjadi korban salon kecantikan yang tenaga kesehatannya tidak professional, serta pertanggungjawaban yang diberikan kepada tenaga kesehatan yang tidak professional sesuai dengan sanksi yang diberikan. Jenis penelitian ini adalah yuridis Normatif Alat pengumpul data didapatkan melalui bahan perpustakaan serta pertauran undang-undang yang terkait.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh pengaturan hukum terhadap perlindungan hukum mengenai tindak pidana residivis diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Peraturan Direktur Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Nomor HK.01.01/BI.4/4051/2011, bentuk perlindungan yang diberikan kepada pasien yaitu berupa ganti kerugian. Pertanggungjawaban hukum yang diberikan kepada tenaga kesehatan yang tidak professional berupa sanksi perdata maupun pidana serta pencegahan hukum yaitu secara Preemtif, Preventif, dan Represif.

Kata Kunci : Tinjauan Yuridis, Tenaga Kesehatan, Tidak Profesional

^{*} Mahasiswa Megister Ilmu Hukum Universitas Pembangunan Panca Budi Medan

^{**} Ketua Komisi Penguji Magister Ilmu Hukum Universitas Pembangunan Panca Budi Medan

^{***} Anggota Komisi Penguji Magister Ilmu Hukum Universitas Pembangunan Panca Budi Medan

LEGAL ANALYSIS FOR BEAUTY SALON PRACTICES THAT ARE NOT PERFORMED BY ENERGY PROFESSIONAL HEALTH

Wira Sundoko
Dr. Yasmirah Mandasari Saragih, S.H., M.H.
Dr. T. Riza Zarzani, S.H., M.H.

ABSTRACT

The beauty industry is growing rapidly in Indonesia. With an average annual growth of 3 million consumers, this sector has long-term prospects. In the last decade, Indonesia's beauty and personal care industry experienced an average growth of 12, and the market value in 2016 was IDR 33 trillion. Also in 2020, the beauty industry in Indonesia is expected to be stronger than other industries. So it is not surprising that the need for attractiveness and beauty is widespread, making it a very important social need for women. The number of beauty salons circulating but not professional health workers, so there are many problems for victims of the actions or treatments of beauty salons that harm the community.

This study aims to determine the legal arrangements for beauty salons with unprofessional health workers, to find out the legal protection for patients who are victims of beauty salons whose health workers are not professional, and the responsibilities given to unprofessional health workers in accordance with the sanctions given. This type of research is normative juridical.

Data collection tools are obtained through library materials and related laws and regulations. Based on the results of the research, it was found that legal arrangements for legal protection regarding recidivist criminal acts are regulated in the Criminal Code, Law Number 36 Year 2009 concerning Health, Regulation of the Director General of Nutrition and Maternal and Child Health Number HK.01.01/BI.4 /4051/2011, the form of protection provided to patients is in the form of compensation. Legal responsibility given to unprofessional health workers is in the form of civil and criminal sanctions as well as legal prevention, namely preemptive, preventive and repressive.

Keywords: Juridical Review, Health Workers, Unprofessional

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, berkat dan anugerahnya sehingga Penulis dapat menyelesaikan tesis ini tepat pada waktunya dengan judul : **“ANALISI HUKUM BAGI PRAKTIK SALON KECANTIKAN YANG TIDAK DIJALANKAN OLEH TENAGA KESEHATAN PROFESSIONAL**, yang merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada Program pascasarjana di Universitas Pembangunan Panca Budi.

Penulis sangat bangga dan berbahagia telah menyelesaikan program pendidikan Magister Ilmu Hukum di bidang Hukum Kesehatan pada Universitas Pembangunan Panca Budi. Penulis merasa bahwa semua yang Penulis capai tidak terlepas dari segala dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini Penulis mengucapkan terimakasih yang tidak terhingga kepada:

1. Bapak **Dr. H. Muhammad Isa Indrawan, S.E., M.M.**, selaku Rektor Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
2. Bapak **Dr. Yohny Anwar, S.E., M.H., M.M.**, selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Pembangunan Panca Budi.
3. Bapak **Dr. T. Riza Zarzani, S.H., M.H.**, selaku Ketua Program Studi Magister Hukum, selaku sekaligus sebagai Dosen Pembimbing II yang telah

banyak memberikan bimbingan dan masukan kepada Penulis dalam penyelesaian tesis ini.

4. Ibu **Dr. Yasmirah Mandasari S, S.H., M.H.**, selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan masukan kepada Penulis dalam penyelesaian tesis ini.
5. Seluruh Dosen/Pengajar mata kuliah pada Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
6. Rekan-rekan pada Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Pembangunan Panca Budi Medan, Khususnya Angkatan 2019 yang senantiasa memberikan dorongan semangat, dorongan moril, serta kerja sama yang baik selama perkuliahan dan penulisan tesis ini.

Penulis menyatakan bahwa Tesis ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu Penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dan semua pihak agar Tesis ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Akhirnya sebagai manusia biasa, disadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Diharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk lebih baik lagi dikemudian hari. Semoga tulisan tesis ini bermanfaat bagi kita semua.

Medan, Maret 2022
Penulis,

Wira Sundoko

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|----------------|
| JUDUL | |
| HALAMAN PENGESAHAN TESIS | |
| HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI | |
| ABSTRAK | i |
| ABSTRACT | ii |
| KATA PENGANTAR..... | iii |
| DAFTAR ISI..... | v |
| DAFTAR SINGKATAN/ ISTILAH | viii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Identifikasi dari Rumusan Masalah..... | 6 |
| C. Tujuan Penelitian | 7 |
| D. Manfaat Penelitian | 7 |
| E. Kerangka Teori dan/ atau Kerangka Konsep | 8 |
| F. Asumsi (Anggapan Dasar) | 29 |
| G. Keaslian Penelitian..... | 29 |
| H. Metode Penelitian..... | 33 |
| 1. Spesifikasi | 34 |
| 2. Alat Pengumpul Data | 25 |
| 3. Lokasi, Populasi, Sampel..... | 35 |
| 4. Jalannya Penelitian..... | 35 |
| 5. Analisis Data..... | 37 |
| I. Sistematika Penulisan | 38 |

**BAB II PENGATURAN HUKUM TERHADAP PRAKTIK
KECANTIKAN YANG TIDAK DIJALANKAN OLEH TENAGA
KESEHATAN PROFESIONAL**

- A. Pengaturan Hukum Berdasarkan Peraturan Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Nomor HK.01.01/B1.4/4051/2011... 31
- B. Pengaturan Hukum Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Tenaga Kesehatan 37
- C. Pengaturan Hukum Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana..... 45

**BAB III PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN SEBAGAI
KKORBAN DI SALON KECANTIKAN TENAGA
KESEHATAN YANG TIDAK PROFESIONAL**

- A. Pengertian Koeban dan Jenis-Jenis Korban..... 55
- B. Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Korban Malpraktek..... 58
- C. Hak-Hak Terhadap Pasien..... 64

**BAB IV PERTANGGUNGJAWABAN BAGI PRAKTIK SALON
KECANTIKAN YANG TIDAK DIJALANKAN OLEH TENAGA
KESEHATAN TIDAK PROFESIONAL**

- A. Tinjauan Umum Pertanggungjawaban Hukum..... 85
- B. Bentuk Pertanggungjawaban yang Diberikan Kepada Tenaga Kesehatan yang Tidak Profesional..... 81
- C. Upaya Hukum yang Dilakukan Terhadap Praktik Salon Kecantikan yang Tenaga Kesehatan Tidak Profesional..... 92

BAB V PENUTUP

- A. Kesimpulan..... 100
- B. Saran..... 101

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan negara-negara di dunia, termasuk Indonesia saat ini, tidak terlepas dari pengaruh globalisasi. Salah satu dampak globalisasi adalah gaya hidup/lifestyle dan budaya, salah satunya adalah apakah wanita atau pria menjaga diri mereka sendiri. hal ini disambut baik oleh para pemilik modal untuk memanfaatkan kegemaran merawat diri ini dengan membuka salon kecantikan. Sebagaimana diketahui bahwa Industri kecantikan berkembang pesat di Indonesia. Dengan pertumbuhan tahunan rata-rata 3 juta konsumen, sektor ini memiliki prospek jangka panjang. Dalam satu dekade terakhir, industri kecantikan dan perawatan pribadi Indonesia mengalami pertumbuhan rata-rata 12, dan nilai pasar pada tahun 2016 adalah Rp 33 triliun. Juga pada tahun 2020, industri kecantikan di Indonesia diperkirakan akan menjadi lebih kuat dari industri lainnya. negara Asia Tenggara.

Tanpa disadari, kebutuhan akan daya tarik dan kecantikan tersebar luas, menjadikannya kebutuhan sosial yang sangat penting bagi wanita. Banyaknya publikasi cetak dan elektronik yang disajikan dengan menggunakan citra wanita kulit putih dengan tubuh langsing dan langsing serta wajah yang mulus menunjukkan bahwa sebagian besar wanita memiliki wajah dan wajah. Sepertinya itu. Sejak saat itu, banyak wanita berlomba-lomba dengan cara yang berbeda, baik secara alami maupun modern, untuk menjadi sosok yang cantik dan menarik.

Berbagai macam perawatan diri telah dikembangkan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien sebagai pengguna atau konsumen layanan kesehatan. Ilmu pengetahuan dan kedokteran berkembang dengan dukungan fasilitas medis yang tepat. Perkembangan ini mempengaruhi profesi perawatan kesehatan yang berkembang dari waktu ke waktu. Pelayanan dibidang kesehatan, memiliki tenaga kesehatan seperti dokter gigi, dokter, apoteker, perawat, dan bidan yang harus memperhatikan etika profesi tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang berwenang melakukan perawatan gigi dan mulut adalah dokter gigi. Dokter gigi adalah seseorang yang mempelajari ilmu kedokteran gigi, termasuk dalam ilmu spesialis prostodentis gigi, dan cabang ilmu lainnya secara umum.

Pengobatan, perawatan, dan pencegahan penambalan gigi, gigi berlubang, berdasarkan kasus (pembuatan veneer, pasak, inlay, mahkota, dan onlay), pemutihan gigi eksterna dan interna, dan sebagainya dilakukan oleh dokter gigi spesialis prostodontis gigi. Dokter gigi yang tidak memiliki latar belakang dokter gigi spesialis prostodontis gigi dapat belajar secara singkat tentang gigi palsu selama pelatihan mereka. Dokter gigi yang tidak fokus pada gigi tiruan selama menjalani pelatihan sebagai dokter gigi spesialis prostodontis gigi tidak memiliki hak atau kewenangan untuk berpraktik secara ilmiah dan profesional sebagai spesialis gigi tiruan.

Pelayanan kesehatan secara konstitusional merupakan hak setiap orang yang di jamin dalam Pasal 28 H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 28H ayat (1) Undang

Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, sementara ketentuan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Kewajiban konstitusional negara dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, dalam pemberian pelayanan kesehatan terkait beberapa komponen seperti tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, upaya kesehatan dan pasien.

Pelayanan medis merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan individu dan kelompok masyarakat secara keseluruhan. Kesehatan masyarakat merupakan bagian penting dari pemerintahan. Isu kesehatan masyarakat begitu penting sehingga pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Salah satu pertimbangannya adalah semua kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya didasarkan pada prinsip-prinsip yang tidak pandang bulu, partisipatif dan berkelanjutan di bidang pelatihan, penciptaan talenta Indonesia, dan peningkatan ketahanan serta daya saing untuk pembangunan nasional.

Belakangan ini di masyarakat banyak yang memasang veneer gigi untuk tujuan kesehatan atau kecantikan, terutama untuk mempercantik

penampilan. Veneer gigi adalah prosedur tata rias yang digunakan oleh dokter gigi untuk memperbaiki bentuk, warna dan posisi gigi yang tidak sejajar, hilang atau rusak dan untuk memperbaiki gigi yang patah. Ini dilakukan dengan menempatkan veneer di bagian depan gigi. Penawaran jasa pemasangan veneer gigi dapat dengan mudah ditemukan di berbagai tempat, termasuk di media sosial. Kondisi ini menunjukkan tumbuhnya motivasi, kesadaran dan kapasitas masyarakat akan pentingnya nilai estetika gigi, namun masalah utama selama perawatan adalah pasien tidak pergi ke dokter gigi, tetapi pergi ke salon. Salon dan dokter gigi kurang memahami struktur dan persiapan jaringan gigi dan gusi yang benar dan harus dilakukan oleh dokter gigi.

Salon kecantikan yang melakukan pemasangan veneer gigi, terutama yang menyediakan pemasangan veneer oleh dokter gigi yang membuka salon, memiliki layanan rumahan. Pihak salon harus mengetahui pro dan kontra dalam melakukan prosedur medis seperti pemasangan veneer gigi yang tidak boleh berada dalam ruang lingkup salon dalam menjalankan tugasnya. Toko rias yang salah menempatkan atau menjatuhkan veneer gigi membahayakan kesehatan pasien dan konsumen dan sangat berbahaya bagi konsumen yang mencari perawatan.

Dasar utama bagi dokter dan dokter gigi untuk melakukan praktik pelayanan kesehatan terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, keterampilan dan kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, kita

harus terus menjaga dan memperkuat pengetahuan kita. Dokter dan dokter gigi dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang berbeda. Perbedaan ini tampak dalam legitimasi hukum, yaitu legalitas pengobatan dan tindakan medis terhadap tubuh manusia untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Tindakan medis terhadap tubuh manusia yang dilakukan bukan oleh dokter atau dokter gigi dapat digolongkan sebagai tindak pidana.

Secara khusus, ketentuan hukum mengenai tenaga kesehatan yang tidak profesional pada salon kecantikan yang menjalankan tindakan veneer gigi diatur di dalam Pasal 83 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa setiap orang yang bukan Tenaga Kesehatan melakukan praktik seolah-olah sebagai Tenaga Kesehatan yang telah memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun. Lebih lanjut, Pasal 64 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan mengatur bagi setiap orang yang bukan Tenaga Kesehatan dilarang melakukan praktik seolah-olah sebagai Tenaga Kesehatan yang telah memiliki izin.

Salah satu kasus tenaga kesehatan yang tidak profesional menjalankan salon kecantikan dapat dilihat pada kasus yang bermula pada terdakwa IKA dan korban NUNUNG memiliki hubungan pertemanan, kemudian korban dihubungi oleh terdakwa yang menerangkan sudah melakukan kursus kecantikan berupa veneer gigi dan telah memiliki sertifikat kursus di STEFF

BROW Jakarta pada tanggal 09 Mei 2018, kemudian korban tertarik dan menanyakan biaya veneer kepada terdakwa.

Pada hari Sabtu tanggal 19 Mei 2018 sekitar pukul 15.00 wib korban datang ke rumah terdakwa yang sekaligus merupakan tempat praktik salon “BEAUTY FRIZ” untuk melakukan veneer gigi, dan setelah dilakukan veneer gigi korban mengalami kondisi email gigi yang telah pecah serta terbakar dan melepuhnya mulut. Dalam putusannya menyatakan terdakwa yang bernama terdakwa IKA bersalah melakukan Tindak Pidana “yang bukan tenaga kesehatan melakukan praktik seolah-olah sebagai tenaga kesehatan yang telah memiliki ijin” sebagaimana dalam surat dakwaan melanggar Pasal 83 Undang-undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dengan barang bukti berupa: Magnum etchinggel (37% phosphoric acid) 10 m, produksi magnumdental, USA sebanyak 1 (satu) spuit, DX. Anterior enamel shade (nano hybrid light cure composite) 4 gram, produksi sino-dentex co. Ltd, China sebanyak 2 (dua) spuit dan lain sebagainya.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka penulis dalam penelitian tesis ini mengambil judul tentang : **“Analisis Hukum Bagi Praktik Salon Kecantikan Yang Tidak Dijalankan Oleh Tenaga Kesehatan Profesional”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka permasalahanyang akan diteliti yaitu:

1. Bagaimana pengaturan hukum terhadap praktik salon kecantikan yang

tidak dijalankan oleh tenaga kesehatan profesional?

2. Bagaimana perlindungan pasien sebagai korban praktik salon kecantikan yang tidak dijalankan oleh tenaga kesehatan professional?
3. Bagaimana pertanggungjawaban bagi praktik salon kecantikan yang tidak dijalankan oleh tenaga medis yang profesional?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan, adapun tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaturan hukum terhadap praktik salon kecantikan yang tidak dijalankan oleh tenaga kesehatan professional;
2. Untuk mengetahui dan menganalisis tinjauan yuridis bagi praktik salon kecantikan yang tidak dijalankan oleh tenaga kesehatan professional
3. Untuk mengetahui dan menganalisis pertimbangan hukum bagi praktik salon kecantikan yang tidak dijalankan oleh tenaga kesehatan professional

D. Manfaat Penelitian

Berangkat dari permasalahan di atas, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Secara teoritis diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi ataupun kajian untuk memberikan informasi-informasi dalam bidang

pengetahuan hukum umumnya dan hukum pidana pada khususnya dalam hukum kesehatan sekalipun dapat memberikan pengembangan suatu wawasan bagi kalangan mahasiswa maupun kalangan akademis dan masyarakat serta berguna bagi generasi penerus bangsa yang akan datang yang masih belajar untuk memahami tentang perkembangan berkaitan dengan tinjauan yuridis praktik salon kecantikan yang tidak dijalankan oleh seorang tenaga kesehatan professional.

2. Secara Praktis

Secara praktis penulisan ini diharapkan dapat menjadi pedoman ataupun sumbangsih pemikiran serta untuk memberikan kontribusi pemikiran bagi aparat penegak hukum serta masyarakat dalam menilai sanksi yang diterapkan bagi praktik salon kecantikan yang tidak dijalankan oleh seorang tenaga kesehatan professional.

E. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

1. Kerangka Teori

Dalam membahas permasalahan penelitian didasarkan pada kerangka teoritik yang merupakan landasan teoritis, dan landasan ini adalah upaya untuk mengidentifikasi teori hukum umum/ khusus, konsep-konsep hukum, azas-azas hukum dan lain-lain yang akan di pakai sebagai landasan untuk membahas permasalahan penelitian.

Sebagai suatu kegiatan ilmiah, maka dalam suatu penelitian diperlukan teori yang berupa asumsi, konsep, defenisi dan propesi untuk menerangkan suatu fenomena sosial secara sistematis dengan cara merumuskan hubungan antar

konsep. Bermula dari permasalahan penelitian sebagaimana telah dipaparkan sebelumnya, maka dipergunakan beberapa teori yang dijadikan sebagai pisau analisa dalam membedah permasalahan penelitian tesis ini. Adapun teori-teori tersebut dapat dikemukakan sebagai berikut :

a. Teori Keadilan

Dalam filsafat hukum, teori-teori hukum alam sejak Socrates hingga Francois Geny, tetap mempertahankan keadilan sebagai mahkota hukum. Teori Hukum Alam mengutamakan “*the search for justice*”.¹

Terdapat macam-macam teori mengenai keadilan dan masyarakat yang adil. Teori-teori ini menyangkut hak dan kebebasan, peluang kekuasaan, pendapatan dan kemakmuran. Diantara teori-teori itu dapat disebut: teori keadilan Aristoteles dalam bukunya *nicomachean ethics*, teori keadilan sosial John Rawl dalam bukunya *a theory of justice* dan juga Ahmad Ali dalam Mengungkap Teori Hukum dan teori Peradilan. Keadilan berbasis persamaan, didasarkan atas prinsip bahwa hukum mengikat semua orang, sehingga keadilan yang hendak dicapai oleh hukum dipahami dalam konteks kesamaan.

Kesamaan yang dimaksudkan disini terdiri dari atas kesamaan numerik dan kesamaan proporsional. Kesamaan numerik berprinsip kesamaan derajat atas setiap orang di hadapan hukum, sedangkan kesamaan proporsional adalah memberi kepada setiap orang apa yang

¹ Theo Huijber, 1995, *Filsafat Hukum Dalam Lintasan Sejarah*, Yogyakarta: Kanisius, halaman 196.

sudah menjadi haknya. Keadilan distributif, hal ini identik dengan keadilan proporsional, dimana keadilan distributif berpangkal pada pemberian hak sesuai dengan besar kecilnya jasa, sehingga dalam hal ini keadilan didasarkan pada persamaan, melainkan sesuai dengan porsinya masing-masing (proporsional). Keadilan korektif, pada dasarnya merupakan keadilan yang bertumpu pada pembetulan atas suatu kesalahan, misalnya apabila ada kesalahan orang yang menimbulkan kerugian bagi orang lain, maka orang yang mengakibatkan munculnya kerugian, harus memberikan ganti rugi (kompensasi) kepada pihak yang menerima kerugian untuk memulihkan keadaannya sebagai akibat dari kesalahan yang dilakukan.²

Konsep keadilan sebagaimana yang dikemukakan oleh Teguh Prastyo tentang keadilan bermartabat adalah “keadilan bermartabat memandang pembangunan sistem hukum yang khas Indonesia. Bagaimana sistem hukum positif member identitas dirinya, ditengah-tengah pengaruh yang sangat kuat dari sistem-sistem hukum dunia yang ada saat ini dan dengan sangat keras seolah-olah melakukan kedalam cara ber hukum bangsa Indonesia. Teori keadilan bermartabat mencatat suatu sikap dalam pembangunan sistem hukum berdasarkan Pancasila.

Dikemukakan, bahwa sistem hukum Indonesia tidak menganut sistem hukum secara mutlak *statute law*, dan juga tidak mutlak menganut sistem common law, sekalipun banyak yang mendukung pendapat bahwa

² Yovita A. Mangesti & Bernard L. Tanya, *Moralitas Hukum*, Yogyakarta: Genta Publishing. 2014, halaman 74.

sistem judge *made law* itu menjunjung tinggi harkat dan martabat hakim sebagai lembaga atau institusi pencipta hukum. Namun suatu ciri yang menonjol dari teori keadilan bermartabat adalah bahwa dalam melakukan penyelidikan untuk menemukan kaidah dan asas-asas hukum dalam melalui lapisan-lapisan ilmu hukum sebagaimana telah dinyatakan di atas, teori keadilan bermartabat menjaga keseimbangan pandangan yang berbeda pada lapisan-lapisan ilmu hukum itu sebagai suatu konflik. Teori keadilan bermartabat menjauhkan sedini mungkin konflik dalam (*conflict within the law*)

Keadilan adalah perekat tatanan kehidupan bermasyarakat yang beradab. Hukum diciptakan agar agar setiap individu anggota masyarakat dan penyelenggara negara melakukan sesuatu tindakan yang diperlukan untuk menjaga ikatan sosial dan mencapai tujuan kehidupan bersama atau sebaliknya agar tidak melakukan suatu tindakan yang dapat merusak tatanan keadilan. Jika tindakan yang diperintahkan tidak dilakukan atau suatu larangan dilanggar, tatanan sosial akan terganggu karena tercidainya keadilan. Untuk mengembalikan tertib kehidupan bermasyarakat, keadilan harus ditegakkan. Setiap pelanggaran akan mendapatkan sanksi sesuai dengan tingkat pelanggaran itu sendiri.³

Menurut John Rawls, situasi ketidaksamaan harus diberikan aturan yang sedemikian rupa sehingga paling menguntungkan golongan

³ John Rawls, *A Theory of Justice*, London: Oxford University press, 1973, yang sudah diterjemahkan dalam bahasa indonesia oleh Uzair Fauzan dan Heru Prasetyo, *Teori Keadilan*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006.

masyarakat yang paling lemah. Hal ini terjadi kalau dua syarat dipenuhi. Pertama, situasi ketidaksamaan menjamin maximum minimorum bagi golongan orang yang paling lemah. Artinya situasi masyarakat harus sedemikian rupa sehingga dihasilkan untung yang paling tinggi yang mungkin dihasilkan bagi golongan orang-orang kecil.

Kedua, ketidaksamaan diikat pada jabatan-jabatan yang terbuka bagi semua orang. Maksudnya supaya kepada semua orang diberikan peluang yang sama besar dalam hidup. Berdasarkan pedoman ini semua perbedaan antara orang berdasarkan ras, kulit, agama dan perbedaan lain yang bersifat primordial, harus ditolak. Lebih lanjut John Rawls menegaskan bahwa maka program penegakan keadilan yang berdimensi kerakyatan haruslah memperhatikan dua prinsip keadilan, yaitu, pertama, memberi hak dan kesempatan yang sama atas kebebasan dasar yang paling luas seluas kebebasan yang sama bagi setiap orang. Kedua, mampu mengatur kembali kesenjangan sosial ekonomi yang terjadi sehingga dapat memberi keuntungan yang bersifat timbal balik (*reciprocal benefits*) bagi setiap orang, baik mereka yang berasal dari kelompok beruntung maupun tidak beruntung.⁴

Keadilan merupakan suatu hal yang abstrak. Guna mewujudkan suatu keadilan harus mengetahui apa arti keadilan itu seutuhnya. Untuk itu perlu dirumuskan definisi yang setidaknya mendekati, dan dapat memberi

⁴ Sidharta Arief, Meuwissen *Tentang Pengembangan Hukum, Ilmu Hukum, Teori Hukum dan Filsafat Hukum*, PT Refika Aditama, Bandung, 2007, halaman 20.

gambaran apa arti keadilan. Definisi mengenai keadilan sangat beragam, dapat ditunjukkan dari berbagai pendapat yang dikemukakan oleh para pakar di bidang hukum yang memberikan definisi berbeda-beda mengenai keadilan.

Keadilan, menurut filsuf termasyhur Aristoteles, dalam tulisannya “Retorica” membedakan keadilan dalam dua macam. *Pertama*, keadilan distributif atau *justitia distributiva*. Keadilan distributif adalah suatu keadilan yang memberikan kepada setiap orang didasarkan atas jasa-jasanya atau pembagian menurut haknya masing-masing. Keadilan distributif berperan dalam hubungan antara masyarakat dengan perorangan.

Kedua, keadilan kumulatif atau *justitia cummulativa*. Keadilan kumulatif adalah suatu keadilan yang diterima oleh masing-masing anggota tanpa mempedulikan jasa masing-masing. Keadilan ini didasarkan pada transaksi (*sunallagamata*) baik yang sukarela atau tidak. Keadilan ini terjadi pada lapangan hukum perdata, misalnya dalam perjanjian tukar-menukar.

Thomas Aquinas, seorang filsuf hukum alam, membedakan keadilan dalam dua kelompok. *Pertama*, keadilan umum (*justitia generalis*), yakni keadilan menurut kehendak undang-undang, yang harus ditunaikan demi kepentingan umum.

Kedua, keadilan khusus, yaitu keadilan atas dasar kesamaan atau proporsionalitas. Keadilan ini dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu

- (1) keadilan distributif (*justitia distributiva*) , yang secara proporsional yang diterapkan dalam lapangan hukum publik secara umum,
- (2) keadilan kumulatif (*justitia cummulativa*), keadilan dengan mempersamakan antara prestasi dengan kontraprestasi,
- (3) keadilan vindikatif (*justitia vindicativa*), keadilan dalam hal menjatuhkan hukuman atau ganti kerugian dalam tindak pidana. Seseorang dianggap adil apabila ia dipidana badan atau denda sesuai dengan besarnya hukuman yang telah ditentukan atas tindak pidana yang dilakukannya.

Sedangkan Notohamidjojo mengklasifikasikan keadilan menjadi dua, yaitu *pertama*, keadilan kreatif (*iustitia creativa*); Keadilan kreatif adalah keadilan yang memberikan kepada setiap orang untuk bebas menciptakan sesuatu sesuai dengan daya kreativitasnya. *Kedua*, keadilan protektif (*iustitia protectiva*); Keadilan protektif adalah keadilan yang memberikan pengayoman kepada setiap orang, yaitu perlindungan yang diperlukan dalam masyarakat.

Menurut John Raws keadilan adalah ukuran yang harus diberikan guna mencapai keseimbangan antara kepentingan pribadi dan kepentingan bersama. Ada tiga prinsip keadilan, yaitu:

- (1) kebebasan yang sama yang sebesar-besarnya,
- (2) perbedaan,
- (3) persamaan yang adil atas kesempatan.

Pada kenyataannya, ketiga prinsip itu tidak dapat diwujudkan secara bersama-sama karena dapat terjadi prinsip yang satu berbenturan dengan prinsip yang lain. John Raws memprioritaskan bahwa prinsip kebebasan yang sama yang sebesar-besarnya secara leksikal berlaku terlebih dahulu dari pada prinsip kedua dan ketiga.

Dari beberapa pendapat para pakar di atas, masing-masing memiliki analisis yang kuat, dan yang pasti sejalan dengan keadilan dari sudut pandang bangsa Indonesia yang disebut juga keadilan sosial yang secara jelas dicantumkan dalam Pancasila, sila ke-2 dan ke-5, serta Undang-Undang Dasar 1945. Keadilan adalah penilaian dengan memberikan kepada siapapun sesuai dengan apa yang menjadi haknya, yakni dengan bertindak proposional dan tidak melanggar hukum. Keadilan berkaitan erat dengan hak, dalam konsepsi bangsa Indonesia hak tidak dapat dipisahkan dengan kewajiban. Dalam konteks pembangunan bangsa Indonesia keadilan tidak bersifat sektoral tetapi meliputi ideologi, untuk menciptakan masyarakat yang adil dan makmur. Adil dalam kemakmuran dan makmur dalam keadilan.

Keadilan dalam konteks perkembangan paradigma pembangunan dapat disampaikan bahwa salah satu tujuan pembangunan nasional adalah membentuk masyarakat yang sejahtera. Masyarakat yang sejahtera pada taraf awal pembangunan adalah suatu masyarakat yang kebutuhan pokoknya terpenuhi. Kebutuhan pokok itu mencakup pangan, sandang,

papan, pendidikan dan kesehatan. Namun hal itu saja tidak cukup, karena masyarakat yang sejahtera harus pula berkeadilan.

Dengan makin majunya taraf kehidupan masyarakat, maka masyarakat yang sejahtera akan menikmati kemajuan hidup secara berkeadilan. Keseluruhan upaya itu harus membangun kemampuan dan kesempatan masyarakat untuk berperan serta dalam pembangunan sehingga masyarakat bukan hanya sebagai objek tetapi juga subjek pembangunan. Upaya membangun kemajuan, kemandirian dan kesejahteraan itu harus dicapai pula dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Pada akhir tahun 2014, visi Indonesia yang ingin dicapai adalah “Terwujudnya Indonesia yang sejahtera, demokratis, dan berkeadilan”. Peningkatan kesejahteraan rakyat diupayakan melalui pembangunan ekonomi yang berlandaskan pada keunggulan daya saing, kekayaan sumber daya alam, sumber daya manusia dan budaya bangsa. Tujuan penting ini dikelola melalui kemajuan penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Demokratisasi diarahkan untuk mewujudkan masyarakat, bangsa dan negara yang demokratis, berbudaya, bermartabat dan menjunjung tinggi kebebasan yang bertanggung jawab serta hak asasi manusia. Pembangunan dirancang secara adil dan merata dengan melibatkan seluruh masyarakat secara aktif, sehingga hasil pembangunan dapat dinikmati oleh seluruh bangsa Indonesia.

Pandangan-pandangan yang berkembang dalam teori-teori pembangunan terutama di bidang ekonomi memang mengalir makin deras ke arah manusia sebagai pusat perhatian dan sasaran sekaligus pelaku utama pembangunan (subjek dan objek sekaligus). Salah satu anggapan dari pengikut aliran teori pertumbuhan adalah bahwa hasil pertumbuhan akan dapat dinikmati masyarakat sampai di lapisan yang paling bawah. Namun, pengalaman pembangunan dari tahun 1945 sampai 1970-an menunjukkan bahwa yang terjadi adalah rakyat di lapisan bawah belum menikmati hasil pembangunan seperti yang diharapkan itu.

Bahkan, di beberapa negara kesenjangan sosial ekonomi makin melebar. Hal ini disebabkan oleh karena meskipun pendapatan dan konsumsi makin meningkat, kelompok masyarakat yang sudah baik keadaannya dan lebih mampu, lebih dapat memanfaatkan kesempatan, antara lain karena posisinya yang menguntungkan (*privileged*), sehingga akan memperoleh hasil pembangunan.

Oleh karena itu, berkembang berbagai pemikiran untuk mencari alternatif lain terhadap paradigma yang semata-mata memberi penekanan kepada pertumbuhan. Maka berkembang kelompok pemikiran yang disebut sebagai paradigma pembangunan sosial yang tujuannya adalah untuk menyelenggarakan pembangunan yang lebih berkeadilan.

Masih dalam rangka mencari jawaban terhadap tantangan paradigma keadilan dalam pembangunan, berkembang pendekatan kebutuhan dasar manusia atau *Basic Human Needs* atau BHN (Streeten *et*

al., 1981). Strategi BHN disusun guna menyediakan barang dan jasa dasar bagi masyarakat miskin, seperti makanan pokok, air dan sanitasi, perawatan kesehatan, pendidikan dasar, dan perumahan. Walaupun RWG and BHN mempunyai tujuan yang sama, keduanya berbeda dalam hal kebijaksanaan yang diambil. RWG menekankan pada peningkatan produktivitas dan daya beli masyarakat miskin, sedangkan BHN menekankan pada penyediaan *public services* disertai jaminan kepada masyarakat miskin agar dapat memperoleh pelayanan tersebut.

Dalam menganalisis berbagai paradigma yang mencari jalan ke arah pembangunan yang berkeadilan perlu juga kiranya dianalisis teori-teori pembangunan yang berpusat pada rakyat. Era pasca industri menghadapi kondisi-kondisi yang sangat berbeda dari kondisi-kondisi era industri dan menyajikan potensi-potensi baru yang penting guna memantapkan pertumbuhan dan kesejahteraan manusia, keadilan dan kelestarian pembangunan itu sendiri (Korten, 1984).

Logika yang dominan dari paradigma ini adalah suatu ekologi manusia yang seimbang, dengan sumber-sumber daya utama berupa sumber-sumber daya informasi dan prakarsa kreatif yang tak habis-habisnya, dan yang tujuan utamanya adalah pertumbuhan manusia yang didefinisikan sebagai perwujudan yang lebih tinggi dari potensi-potensi manusia. Paradigma ini memberi peran kepada individu bukan sebagai objek, melainkan sebagai pelaku yang menetapkan tujuan, mengendalikan sumber daya, dan mengarahkan proses yang mempengaruhi kehidupannya.

Pembangunan yang berpusat pada rakyat menghargai dan mempertimbangkan prakarsa rakyat dan kekhasan setempat. Paradigma yang terakhir, yang tidak dapat dilepaskan dari paradigma pembangunan sosial dan berbagai pandangan di dalamnya yang telah dibahas terdahulu, adalah paradigma pembangunan manusia. Menurut pendekatan ini, tujuan utama dari pembangunan adalah menciptakan suatu lingkungan yang memungkinkan masyarakatnya untuk menikmati kehidupan yang kreatif, sehat dan berumur panjang.

Pandangan Aristoteles tentang keadilan terdapat dalam karyanya *nichomachean ethics*, *politics*, dan *rethoric*. Lebih khususnya, dalam buku *nicomachean ethics*, buku itu sepenuhnya ditujukan bagi keadilan yang berdasarkan filsafat umum Aristoteles, mesti dianggap sebagai inti dari filsafat hukumnya, “karena hukum hanya bisa ditetapkan dalam kaitannya dengan keadilan.”⁵

Dari pandangan Aristoteles diatas yang sangat penting bahwa keadilan mesti dipahami dalam pengertian kesamaan. Namun Aristoteles membuat pembedaan penting antara kesamaan numerik dan kesamaan proporsional. Kesamaan numerik mempersamakan setiap manusia sebagai satu unit. Inilah yang sekarang lazim di pahami tentang kesamaan dan yang dimaksudkan ketika dikatakan bahwa semua warga adalah sama di depan hukum. Kesamaan proporsional memberi tiap orang apa yang menjadi

⁵ Carl Joachim Friedrich, *Filsafat Hukum Perspektif Historis*, Bandung: Nuansa dan Nusamedia, 2004, halaman 25.

haknya sesuai dengan kemampuannya, prestasinya, dan sebagainya. Dari pembedaan ini Aristoteles menghadirkan banyak kontroversi dan perdebatan seputar keadilan. Lebih lanjut, dia membedakan keadilan menjadi jenis keadilan distributif dan keadilan korektif. Yang pertama berlaku dalam hukum publik, yang kedua dalam hukum perdata dan pidana. Keadilan distributif dan korektif sama-sama rentan terhadap problema kesamaan atau kesetaraan dan hanya bisa dipahami dalam kerangkanya. Dalam wilayah keadilan distributif, hal yang penting ialah bahwa imbalan yang sama-rata diberikan atas pencapaian yang sama rata. Pada yang kedua, yang menjadi persoalan ialah bahwa ketidaksetaraan yang disebabkan oleh, misalnya, pelanggaran kesepakatan, dikoreksi dan dihilangkan.

Keadilan distributif menurut Aristoteles berfokus pada distribusi, honor, kekayaan, dan barang-barang lain yang sama-sama bisa didapatkan dalam masyarakat. Dengan mengesampingkan “pembuktian” matematis, jelaslah bahwa apa yang ada dibenak Aristoteles ialah distribusi kekayaan dan barang berharga lain berdasarkan nilai yang berlaku dikalangan warga. Distribusi yang adil boleh jadi merupakan distribusi yang sesuai dengan nilai kebajikannya, yakni nilainya bagi masyarakat.⁶

Di sisi lain, keadilan korektif berfokus pada pembetulan sesuatu yang salah. Jika suatu pelanggaran dilanggar atau kesalahan dilakukan, maka keadilan korektif berusaha memberikan kompensasi yang memadai bagi pihak yang dirugikan; jika suatu kejahatan telah dilakukan, maka hukuman

⁶ *Ibid*, halaman 25.

yang sepatasnya perlu diberikan kepada si pelaku. Bagaimana pun, ketidakadilan akan mengakibatkan terganggunya “kesetaraan” yang sudah mapan atau telah terbentuk. Keadilan korektif bertugas membangun kembali kesetaraan tersebut. Dari uraian ini nampak bahwa keadilan korektif merupakan wilayah peradilan sedangkan keadilan distributif merupakan bidangnya pemerintah.⁷

Dalam membangun argumennya, Aristoteles menekankan perlunya dilakukan pembedaan antara vonis yang mendasarkan keadilan pada sifat kasus dan yang didasarkan pada watak manusia yang umum dan lazim, dengan vonis yang berlandaskan pandangan tertentu dari komunitas hukum tertentu. Pembedaan ini jangan dicampuradukkan dengan pembedaan antara hukum positif yang ditetapkan dalam undangundang dan hukum adat. Karena, berdasarkan pembedaan Aristoteles, dua penilaian yang terakhir itu dapat menjadi sumber pertimbangan yang hanya mengacu pada komunitas tertentu, sedangkan keputusan serupa yang lain, kendati diwujudkan dalam bentuk perundang-undangan, tetap merupakan hukum alam jika bisa didapatkan dari fitrah umum manusia.⁸

Rawls mengerjakan teori mengenai prinsip-prinsip keadilan terutama sebagai alternatif bagi teori utilitarisme sebagaimana dikemukakan Hume, Bentham dan Mill. Rawls berpendapat bahwa dalam masyarakat yang diatur menurut prinsip-prinsip utilitarisme, orang-orang akan kehilangan harga diri,

⁷ *Ibid.*

⁸ *Ibid.*, halaman 26-27.

lagi pula bahwa pelayanan demi perkembangan bersama akan lenyap. Rawls juga berpendapat bahwa sebenarnya teori ini lebih keras dari apa yang dianggap normal oleh masyarakat. Memang boleh jadi diminta pengorbanan demi kepentingan umum, tetapi tidak dapat dibenarkan bahwa pengorbanan ini pertamamata diminta dari orang-orang yang sudah kurang beruntung dalam masyarakat.

Menurut Rawls, situasi ketidaksamaan harus diberikan aturan yang sedemikian rupa sehingga paling menguntungkan golongan masyarakat yang paling lemah. Hal ini terjadi kalau dua syarat dipenuhi. Pertama, situasi ketidaksamaan menjamin maximum minimum bagi golongan orang yang paling lemah. Artinya situasi masyarakat harus sedemikian rupa sehingga dihasilkan untung yang paling tinggi yang mungkin dihasilkan bagi golongan orang-orang kecil. Kedua, ketidaksamaan diikat pada jabatan-jabatan yang terbuka bagi semua orang. Maksudnya supaya kepada semua orang diberikan peluang yang sama besar dalam hidup. Berdasarkan pedoman ini semua perbedaan antara orang berdasarkan ras, kulit, agama dan perbedaan lain yang bersifat primordial, harus ditolak.

Selanjutnya Rawls menegaskan, *The first statement of the two principles reads as follows in a natural way. First, each person is to have an equal right to the most extensive basic liberty compatible with a similar liberty for others. Second, social and economic inequalities are to be arranged so that they are both (a) reasonably expected to be to everyone's*

advantage, and (b) attached to positions and offices open to all. Program penegakan keadilan yang berdimensi kerakyatan haruslah memperhatikan dua prinsip keadilan, yaitu, pertama, memberi hak dan kesempatan yang sama atas kebebasan dasar yang paling luas seluas kebebasan yang sama bagi setiap orang. Kedua, mampu mengatur kembali kesenjangan sosial ekonomi yang terjadi sehingga dapat memberi keuntungan yang bersifat timbal balik (*reciprocal benefits*) bagi setiap orang, baik mereka yang berasal dari kelompok beruntung maupun tidak beruntung.⁹

Adapun Achmad Ali dalam karyanya “Menguak Teori Hukum (legal teori) dan Teori Keadilan (*Judicial Prudence*) termasuk Interpretasi Undang-Undang, menggambarkan bahwa “keadilan” ada yang menempatkan keadilan sebagai sesuatu yang harus disucikan, dan berada bukan hanya diruang persidangan pengadilan, melainkan dimanapun dan harus dibersihkan dari kotoran skandal dan korupsi. Pada dasarnya proses keadilan adalah suatu proses yang tak pernah terselesaikan, tetapi merupakan proses yang senantiasa melakukan reproduksi dirinya sendiri, dari generasi ke generasi, dan terus mengalami perubahan yang merupakan panggilan yang berani dan terbaik. Meski demikian Achmad Ali juga menyatakan bahwa yang namanya “keadilan” sempurna itu tidak ada, yang ada hanyalah sekadar pencapaian dalam kadar tertentu. Artinya yang dimaksud “keadilan” adalah kelayakan.

⁹ John Rawls, *A Theory of Justice*, The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge, Massa Chusetts, 1971, halaman.60. Lihat pula terjemahan ke bahasa Indonesia oleh Uzair Fauzan dan Heru Prasetyo, *Teori Keadilan, Dasar-dasar Filsafat Politik untuk Mewujudkan Kesejahteraan Sosial dalam Negara*, cet-1, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2006, halaman 72.

Pandangan terakhir Achmad Ali menyatakan, bahwa: “apakah sesuatu itu adil (*rechtvaardig*), lebih banyak tergantung pada *rechtmatigheid* (kesesuaian dengan hukum) pandangan pribadi seorang penilai. Kiranya lebih baik tidak mengatakan: “itu adil”. Tetapi mengatakan: “Hal itu saya anggap adil”. Memandang sesuatu itu adil merupakan suatu pendapat mengenai nilai secara pribadi”.¹⁰

Disela mengemukakan pandangannya Achmad Ali, juga menampilkan pandangan yang kontra tentang konsep keadilan di atas, antara lain pakar hukum Indonesia, Sudikno Mertokusumo mengungkapkan bahwa: “Kalau dikatakan bahwa hukum itu bertujuan untuk mewujudkan keadilan, itu berarti hukum itu identik atau tumbuh dengan keadilan. Hukum tidaklah identikan dengan demikian teori etis berat sebelah”.

Satjipto Rahardjo menuliskan bahwa : “Sekalipun hukum itu dihadapkan kepada pertanyaan-pertanyaan yang praktis, yaitu tentang bagaimana sumber-sumber daya itu hendak dibagikan dalam masyarakat, tetapi ia tidak bisa terlepas dari pemikiran yang lebih abstrak yang menjadi landasannya, yaitu pertanyaan tentang “mana yang adil” dan “apa keadilan itu”. Tatanan sosial, sistem sosial, dan hukum, tidak bisa langsung menggarap hal tersebut tanpa diputuskan lebih dahulu tentang konsep keadilan oleh masyarakat yang bersangkutan. Kita juga mengetahui bahwa keputusan ini tidak bisa dilakukan oleh subsistem sosial, melainkan

¹⁰ Achmad Ali, *Menguk Teori Hukum (Legal Teori) Dan Teori Keadilan (Judicial Prudence) Termasuk Interpretasi Undang-Undang (Legis Prudence)*, Vol-1, Cet-1, Kencana, Jakarta, 2009, halaman 222.

oleh subsistem budaya, seperti ditunjukkan dalam bagian sibernetika di muka.”¹¹

Setelah menampilkan dua pandangan pakar hukum Indonesia di atas, Achmad Ali memberi komentar bawa: “Saya sendiri jelas tidak mendukung pendapat yang menyatakan bahwa hukum hanyalah semata-mata untuk mewujudkan keadilan, karena bagaimanapun, nilai keadilan selalu subyektif dan abstrak. Saya setuju, andai katapun kita harus mengikuti perspektif tujuan hukum Barat ini, maka seyogyanyalah jika keadilan bersama-sama dengan kemanfaatan dan kepastian hukum, dijadikan tujuan hukum secara prioritas, sesuai kasus *in concreto*, dengan menggunakan *triangular concept of legal pluralism* (Konsep segitiga pluralism hukum) dari Werner Menski.¹²

Menghadapi era globalisasi dunia, pakar hukum modern telah meninggalkan tiga pendekatan hukum klasik yang cenderung ekstrem sempit hanya menggunakan salah satu jenis pendekatan, apakah yang normatif (positivistik), empiris (sosiologis, antropologis, psikologis dan lainnya) atau pendekatan nilai dan moral (filosufis), teori *triangular concept of legal pluralism* (konsep segitiga menghadapi pluralisme hukum di era globalisasi dunia) menggunakan ketiga pendekatan tersebut.

¹¹ *Ibid*, halaman 223.

¹² *Ibid*.

b. Teori Kepastian Hukum

Kepastian adalah perihal (keadaan) yang pasti, ketentuan atau ketetapan. Hukum secara hakiki harus pasti dan adil. Kepastian hukum merupakan pertanyaan yang hanya bisa dijawab secara normatif bukan sosiologis. Kepastian hukum secara normatif adalah ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis.¹³

Kepastian hukum sebagai salah satu tujuan hukum dapat dikatakan sebagai bagian dari upaya mewujudkan keadilan. Bentuk nyata dari kepastian hukum adalah pelaksanaan atau penegakan hukum terhadap suatu tindakan tanpa memandang siapa yang melakukan. Dengan adanya kepastian hukum setiap orang dapat memperkirakan apa yang akan dialami jika melakukan tindakan hukum tertentu. Kepastian diperlukan untuk mewujudkan prinsip persamaan dihadapan hukum tanpa diskriminasi. Kata "kepastian" berkaitan erat dengan asas kebenaran, yaitu sesuatu yang secara ketat dapat disilogismekan secara legal-formal. Melalui logika deduktif, aturan-aturan hukum positif ditempatkan sebagai premis mayor, sedangkan peristiwa konkret menjadi premis minor. Melalui sistem logika tertutup akan serta merta dapat diperoleh konklusinya. Konklusi itu harus sesuatu yang dapat diprediksi, sehingga semua orang wajib berpegang kepadanya. Dengan pegangan inilah

¹³ Cst. Kansil, *et al*, *Kamus Istilah Hukum*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2009, halaman 385.

masyarakat menjadi tertib. Oleh sebab itu, kepastian akan mengarahkan masyarakat kepada ketertiban. Kepastian hukum akan menjamin seseorang melakukan perilaku sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku, sebaliknya tanpa ada kepastian hukum maka seseorang tidak memiliki ketentuan baku dalam menjalankan perilaku. Dengan demikian, tidak salah apabila Gustav Radbruch mengemukakan kepastian sebagai salah satu tujuan dari hukum. Dalam tata kehidupan masyarakat berkaitan erat dengan kepastian dalam hukum. Kepastian hukum merupakan sesuai yang bersifat normatif baik ketentuan maupun keputusan hakim. Kepastian hukum merujuk pada pelaksanaan tata kehidupan yang dalam pelaksanaannya jelas, teratur, konsisten, dan Kepastian adalah perihal (keadaan) yang pasti, ketentuan atau ketetapan. Hukum secara hakiki harus pasti dan adil. Pasti sebagai pedoman kelakuan dan adil karena pedoman kelakuan itu harus menunjang suatu tatanan yang dinilai wajar. Hanya karena bersifat adil dan dilaksanakan dengan pasti hukum dapat menjalankan fungsinya. Kepastian hukum merupakan pertanyaan yang hanya bias dijawab secara normatif, bukan sosiologi.

Menurut Kelsen, hukum adalah sebuah sistem norma. Norma adalah pernyataan yang menekankan aspek “seharusnya” atau *das sollen*, dengan menyertakan beberapa peraturan tentang apa yang harus dilakukan. Norma-norma adalah produk dan aksi manusia yang deliberatif. Undang-Undang yang berisi aturan-aturan yang bersifat umum menjadi pedoman bagi individu bertingkah laku dalam bermasyarakat, baik dalam hubungan

dengan sesama individu maupun dalam hubungannya dengan masyarakat. Aturan-aturan itu menjadi batasan bagi masyarakat dalam membebani atau melakukan tindakan terhadap individu. Adanya aturan itu dan pelaksanaan aturan tersebut menimbulkan kepastian hukum. Kepastian hukum secara normatif adalah ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis. Jelas dalam artian tidak menimbulkan keragu-raguan (multi tafsir) dan logis.¹⁴

Kepastian hukum merupakan jaminan mengenai hukum yang berisi keadilan. Norma-norma yang memajukan keadilan harus sungguh-sungguh berfungsi sebagai peraturan yang ditaati. Menurut Gustav Radbruch keadilan dan kepastian hukum merupakan bagian-bagian yang tetap dari hukum. Beliau berpendapat bahwa keadilan dan kepastian hukum harus diperhatikan, kepastian hukum harus dijaga demi keamanan dan ketertiban suatu negara. Akhirnya hukum positif harus selalu ditaati. Berdasarkan teori kepastian hukum dan nilai yang ingin dicapai yaitu nilai keadilan dan kebahagiaan.

Menurut Kelsen, hukum adalah sebuah sistem norma. Norma adalah pernyataan yang menekankan aspek “seharusnya” atau *das sollen*, dengan menyertakan beberapa peraturan tentang apa yang harus dilakukan. Norma-norma adalah produk dan aksi manusia yang deliberatif. Undang-Undang yang berisi aturan-aturan yang bersifat umum menjadi pedoman bagi

¹⁴ Bodenheimer dalam Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, 2006, halaman. 277.

individu bertingkah laku dalam bermasyarakat, baik dalam hubungan dengan sesama individu maupun dalam hubungan bermasyarakat. Aturan-aturan itu menjadi batasan bagi masyarakat dalam membebani atau melakukan tindakan terhadap individu. Adanya aturan itu dan pelaksanaan aturan tersebut menimbulkan kepastian hukum.¹⁵

Ajaran kepastian hukum ini berasal dari ajaran Yuridis-Dogmatik yang didasarkan pada aliran pemikiran positivis di dunia hukum, yang cenderung melihat hukum sebagai sesuatu yang otonom, yang mandiri, karena bagi penganut pemikiran ini, hukum tak lain hanya kumpulan aturan. Bagi penganut aliran ini, tujuan hukum tidak lain dari sekedar menjamin terwujudnya kepastian hukum. Kepastian hukum itu diwujudkan oleh hukum dengan sifatnya yang hanya membuat suatu aturan hukum yang bersifat umum. Sifat umum dari aturan-aturan hukum membuktikan bahwa hukum tidak bertujuan untuk mewujudkan keadilan atau kemanfaatan, melainkan semata-mata untuk kepastian.¹⁶

Kepastian hukum menurut Jan Michiel Otto mendefinisikan sebagai kemungkinan bahwa dalam situasi tertentu:¹⁷

- 1) Tersedia aturan-aturan yang jelas (jernih), konsisten dan mudah diperoleh, diterbitkan oleh dan diakui karena (kekuasaan) negara.

¹⁵ Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta: Kencana, 2008, halaman 158.

¹⁶ Achmad Ali, *Mengungkap Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis dan Sosiologis)*, Jakarta: Toko Gunung Agung, 2002, halaman 82-83.

¹⁷ Soeroso, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta: PT. Sinar Grafika, 2011, halaman 32.

- 2) Instansi-instansi penguasa (pemerintah) menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten dan juga tunduk dan taat kepadanya.
- 3) Warga secara prinsipil menyesuaikan perilaku mereka terhadap aturanaturan tersebut.
- 4) Hakim-hakim (peradilan) yang mandiri dan tidak berpikuk menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten sewaktu mereka menyelesaikan sengketa hukum.
- 5) Keputusan peradilan secara konkrit dilaksanakan.

Menurut Sudikno Mertokusumo, kepastian hukum merupakan sebuah jaminan bahwa hukum tersebut harus dijalankan dengan cara yang baik. Kepastian hukum menghendaki adanya upaya pengaturan hukum dalam perundang-undangan yang dibuat oleh pihak yang berwenang dan berwibawa, sehingga aturan-aturan itu memiliki aspek yuridis yang dapat menjamin adanya kepastian bahwa hukum berfungsi sebagai suatu peraturan yang harus ditaati.¹⁸

Hukum adalah suatu motor penggerak dan menata perilaku manusia atau sebagai aturan yang harus ditaati oleh manusia, walaupun hukum bisa dibidang sebagai pengontrol sosial tetapi terkadang hukum senantiasa selalu tertinggal dari objek yang diaturinya.¹⁹ Akan tetapi, manusia itu sendiri juga tidak bisa lepas dari sebuah aturan hukum dimanapun mereka

11. ¹⁸ Asikin Zainal, *Pengantar Tata Hukum Indonesia*, Jakarta: Rajawali Press, 2012, halaman

99. ¹⁹ Satjipto Rahardjo, *Hukum dan Masyarakat*, Semarang: Angkasa Bandung, 1980, halaman

berada, pasti ada hukum yang berlaku ditempat itu. Dimanapun dan kapanpun masyarakat budaya yang ditemukan, ada hukum juga ditemukan, karena masyarakat sebagai bagian dari budaya. Adapun menurut beberapa ahli tentang yang dimaksud teori tersebut, yang diantaranya sebagai berikut :

- a) Ewick and Silbey, Kesadaran Hukum mengacu ke cara-cara dimana orang-orang memahami hukum dan institusi-institusi hukum, yaitu pemahaman-pemahaman yang memberikan makna kepada pengalaman dan tindakan orang-orang.²⁰
- b) Bagi Ewick dan Silbey, Kesadaran Hukum terbentuk dalam tindakan dan karena nya merupakan persoalan praktik untuk dikaji secara empiris.

Dengan kata lain, kesadaran hukum adalah persoalan “hukum sebagai perilaku,” dan bukan “hukum sebagai aturan norma atau asas. Sebagai hubungan yang tidak dapat dipisahkan antara kesadaran hukum dan ketaatan hukum maka beberapa literatur yang diungkap oleh beberapa pakar mengenai ketaatan hukum bersumber pada kesadaran hukum, hal tersebut tercermin dua macam kesadaran, yaitu:

- (1) *Legal consciouness as within the law*, kesadaran hukum sebagai ketaatan hukum, berada dalam hukum, sesuai dengan aturan hukum yang disadari atau dipahami.

²⁰ Ali Achmad, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicial Prudence) Termasuk Intrepensi Undang-Undang, Kencana*, Bandung: Alumni, 2009, halaman 510.

(2) *Legal consciouness as against the law*, kesadaran hukum dalam wujud menentang hukum atau melanggar hukum.

Jelas Kepastian Hukum dalam artian ia menjadi suatu sistem norma dengan norma lain sehingga tidak berbenturan atau menimbulkan konflik norma. Kepastian hukum menunjuk kepada pemberlakuan hukum yang jelas, tetap, konsisten dan konsekuen yang pelaksanaannya tidak dapat dipengaruhi oleh keadaan-keadaan yang sifatnya subjektif. Kepastian dan keadilan bukanlah sekedar tuntutan moral, melainkan secara factual mencirikan hukum. Suatu hukum yang tidak pasti dan tidak mau adil bukan sekedar hukum yang buruk.²¹

Menurut Utrecht, kepastian hukum mengandung dua pengertian, yaitu pertama, adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan, dan kedua, berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh Negara terhadap individu.

Ajaran kepastian hukum ini berasal dari ajaran Yuridis-Dogmatik yang didasarkan pada aliran pemikiran positivistic di dunia hukum, yang cenderung melihat hukum sebagai sesuatu yang otonom, yang mandiri, karena bagi penganut pemikiran ini, hukum tak lain hanya kumpulan aturan.

²¹ Riduan Syahrani, Rangkuman Intisari Ilmu Hukum, Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, halaman 23.

Bagi penganut aliran ini, tujuan hukum tidak lain dari sekedar menjamin terwujudnya kepastian hukum. Kepastian hukum itu diwujudkan oleh hukum dengan sifatnya yang hanya membuat suatu aturan hukum yang bersifat umum. Sifat umum dari aturan-aturan.

3. Kerangka Konsep

Konsep diartikan sebagai abstraksi yang terbentuk dengan penggenaralisasian suatu pengertian. Konsep tidak dapat diukur atau diamati secara langsung, melainkan harus dilakukan penjabaran variabel-variabel yang selanjutnya konsep penelitian dapat diamati dan diukur.²²

Kerangka konsep penelitian merupakan susunan dan uraian serta visualisasi hubungan antar konsep uraian atau antar variabel dari masalah yang akan diteliti. Dalam pengertian lain, kerangka konsep merupakan penggambaran hubungan antar konsep khusus dari penelitian yang akan diteliti serta susunan dari berbagai konsep yang menjadi fokus pengamatan dalam penelitian. Dalam hukum kerangka konsep merupakan salah satu dari hal-hal yang dianggap penting. Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Tinjauan yuridis yaitu mempelajari dengan cermat, memeriksa (untuk memahami), suatu pandangan atau pendapat dari segi hukum.²³

²² Notoatmodjo *Soekidjo, Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT. Rineka. Cipta, 2010, halaman 37.

²³ Ifandi, Tinjauan Yuridis Pelaku Pencurian Dengan Pemberatan Berdasarkan Perspektif Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Jurnal UIN Sutan Sarif, 2014, halaman 25.

Dalam hal ini, tinjauan yuridis yang dimaksud ialah kajian hukum mengenai praktik salon kecantikan yang tidak dijalankan oleh tenaga kesehatan professional

- b. Praktik Salon Kecantikan adalah sarana pelayanan umum kesehatan kulit dan rambut dan badan dengan perawatan kosmetik secara manual, preparative, aparatif dan dekoratif yang modern maupun tradisional tanpa tindakan operasi/bedah..²⁴
- c. Tenaga Kesehatan Professional adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.²⁵ Dengan demikian, tenaga kesehatan professional adalah tenaga kesehatan yang memiliki sertifikasi kemampuan kesehatan yang terdaftar dan memiliki keahlian dalam menjalankan praktik salon kecantikan.

F. Asumsi

Kedudukan tenaga kesehatan professional di bidang medis mempunyai peran aktif dalam memberikan pelayanan medis dan pasien sebagai penerima pelayanan medis mempunyai penilaian terhadap penampilan dan mutu pelayanan medis yang diterimanya. Hal ini disebabkan

²⁴ Ade Novi Nurul Ihsani, *Pengembangan Salon Kecantikan Sebagai Pilihan Usaha Lulusan Tata Kecantikan*, Jurnal Universitas Negeri Yogyakarta, 2015, halaman 5.

²⁵ Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

tenaga kesehatan professional bukan hanya melaksanakan pekerjaan melayani atau memberi pertolongan semata-mata, tetapi juga melaksanakan profesi yang terikat pada kode etik profesi. Praktik salon kecantikan yang ada di Indonesia begitu beragam, namun sering sekali masyarakat lupa atau terlupakan bahwa praktiknya harus dijalankan oleh tenaga kesehatan professional. Hal ini tentu layak dikaji dengan mengambil salah satu contoh kasus berdasarkan studi putusan nomor : 51/Pid.Sus/2019/Pn.Krg. yang dimana terdakwa telah melakukan praktik salon kecantikan berupa veneer gigi namun tidak memiliki sertifikasi professional atau dengan kata lain, terdakwa menjalankan usaha salon kecantikan tersebut bukan sebagai tenaga kesehatan professional. Ini menjadi penting untuk dikaji lebih lanjut, agar melihat bagaimana ketentuan perundang-undangan mengatur hal tersebut dan bagaimana sanksi yang didapatkan oleh orang yang bukan tenaga kesehatan professional.

G. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “Tinjauan Yuridis Bagi Praktik Salon Kecantikan Yang Tidak Dijalankan Oleh Tenaga Kesehatan Profesional (Studi Putusan Nomor : 51/Pid.Sus/2019/Pn.Krg)” setelah penulis melakukan berbagai penelusuran pustaka baik melalui Perpustakaan Universitas Pembangunan Pancabudi tidak ditemukan judul dan masalah yang sama dengan penelitian ini. Namun sebagai perbandingan dapat dikemukakan beberapa hasil penelitian oleh beberapa penulis terdahulu terkait kerahasiann implimentasi keadilan

restoratif pada penanganan sengketa medik yang berasal dari luar Universitas Pembangunan Pancabudi sebagai berikut:

1. Nesya Maulidias, (2020), Fakultas Hukum Studi Ilmu Hukum Universitas Pasundan Bandung dengan judul, rumusan masalah dan kesimpulan sebagai berikut:

a. Judul : Pertanggungjawaban Salon Kecantikan Dalam Melakukan Tindakan Pemasangan Vener Gigi yang Mengakibatkan Kerugian Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

b. Rumusan Masalah

1) Bagaimana pengaturan hukum salon kecantikan dalam melakukan tindakan pemasang veneer gigi yang mengakibatkan kerugian?

2) Bagaimana pertanggungjawaban salon kecantikan dalam melakukan tindakan pemasang veneer gigi yang mengakibatkan kerugian?

3) Bagaimana upaya pengawasan terhadap kinerja salon kecantikan dalam melakukan tindakan pemasang veneer gigi yang mengakibatkan kerugian dihubungan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?

c. Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa salon kecantikan yang melakukan salah satu upaya kesehatan gigi dan mulut yaitu pemasangan veneer gigi telah diatur dalam Pasal 48 Huruf k Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Peraturan Direktur Jendral Bina

Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Nomor : HK.01.01/BI.4/4051/2011 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Salon Kecantikan di Bidang Kesehatan bahwa salon kecantikan memiliki kewenangan untuk perawatan rambut dan kulit saja, namun salon kecantikan dalam melakukan tindakan medis tidak memiliki kewenangan dan telah melakukan perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara. Salon kecantikan tidak bertanggung jawab atas kesalahannya dalam melakukan pemasangan veneer gigi yang bukan merupakan kewenangannya. Akan tetapi pemerintah tidak melakukan pengawasan terhadap salon kecantikan, sehingga pelaksanaan pengawasan terhadap salon kecantikan tidak efektif juga keberadaan salon kecantikan dan pemanfaatan jasanya semakin tinggi.

2. Johanna Tania Napitupulu, (2020), Fakultas Hukum Studi Ilmu Hukum Universitas Sumatera Utara dengan judul, rumusan masalah dan kesimpulan sebagai berikut:
 - a. Judul : Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Atas Pelayanan Dan Jasa Praktek Pada Klinik Kecantikan (Studi Pada Dura Skin Clinic Center Jakarta)
 - b. Rumusan Masalah
 - 1) Bagaimana peran konsumen dan para pihak yang terkait dalam pelayanan jasa di klinik kecantikan?
 - 2) Bagaimana hubungan konsumen terhadap perjanjian yang terjadi dalam klinik kecantikan?

3) Bagaimana bentuk tanggung jawab Klinik Kecantikan apabila terjadi kerugian yang dialami oleh konsumen?

c. Kesimpulan

Menurut hasil penelitian, hubungan hukum antara pelaku usaha dan konsumen pada klinik kecantikan lahir dari adanya undang-undang, perjanjian terapeutik, dan perjanjian melakukan jasa. Dari hubungan hukum yang tercipta tersebut, kemudian melahirkan 2 (dua) macam jenis pertanggungjawaban pelaku usaha, yakni pertanggungjawaban yang diakibatkan oleh kerugian dalam mengonsumsi produk dan/atau obat-obatan yang dijual, dan pertanggungjawaban yang disebabkan oleh kerugian atas jasa pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis (dokter) atau tenaga pelaksana (*beautician*), baik berupa wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum. Konsumen yang mengalami kerugian dapat menuntut ganti rugi baik melalui jalur nonlitigasi atau jalur litigasi sebagaimana diatur dalam Undang- Undang Nomor 8 Tahun 1999 pada kenyataannya selama ini belum pernah ada upaya hukum yang dilakukan konsumen Klinik Kecantikan DuraSkin *Clinic Centre* Jakarta sampai pada jalur litigasi, sebab Klinik Kecantikan Dura *Skin Clinic Centre* Jakarta mengedepankan pertanggung jawaban berbentuk pelayanan perawatan kesehatan kecantikan sesuai dengan jenis keluhan yang disampaikan oleh pasien selaku konsumen.

3. Faradilla Syahnaz, (2020), Fakultas Hukum Studi Ilmu Hukum Universitas Syiah Kuala dengan judul, rumusan masalah dan kesimpulan sebagai berikut:

a. Judul : Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Pengguna Produk Bleaching Ilegal Oleh Salon Kecantikan Di Kota Banda Aceh

b. Rumusan Masalah

1) Bagaimana perlindungan hukum terhadap konsumen pengguna produk bleaching di salon kecantikan?

2) Bagaimana tanggung jawab pelaku usaha salon terhadap produk ilegal yang digunakan kepada konsumen?

3) Bagaimana penyelesaian sengketa konsumen atas penggunaan produk bleaching ilegal oleh salon kecantikan?

c. Kesimpulan

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap konsumen di banda aceh masih lemah dalam penyelesaian sengketa. terhadap tiga (3) kasus yang terjadi, dalam hal ini konsumen pengguna bleaching yang dirugikan oleh pelaku usaha salon kecantikan di kota banda aceh, maka konsumen dapat menggunakan haknya untuk mendapatkan ganti kerugian, apabila keadaan barang atau jasa yang dibelinya tidak sebagaimana mestinya, tetapi dalam hal ini tidak seluruh konsumen yang meminta pertanggung jawaban, hanya 1 (satu) konsumen saja yang mendapatkan tanggung jawab berupa pengembalian sejumlah uang dalam

melakukan bleaching, dan dalam penyelesaian sengketa ini menggunakan mekanisme melalui negosiasi atau penyelesaian sengketa diluar pengadilan. disarankan kepada pelaku usaha agar lebih bertanggungjawab dalam memperjualbelikan barang baik produk kosmetik dan produk salon, serta bagi konsumen agar bisa lebih berhati-hati dalam memilih produk yang aman digunakan. dan dibutuhkannya badan penyelesaian sengketa konsumen (bpsk) di kota banda aceh agar lebih bisa berkompeten dalam menyelesaikan permasalahan perlindungan konsumen yang terkhusus pada bleaching ilegal di kota bandasesuai dengan jenis keluhan yang disampaikan oleh pasien selaku konsumen.

H. Metode Penelitian

Hal ini disebabkan karena penelitian bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran secara sistematis, metodologi dan konsisten. Melalui proses penelitian tersebut diadakan analisa dan kontruksi data yang telah dikumpulkan dan diolah. Oleh karena penelitian merupakan suatu sarana ilmiah bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan tehnologi, maka metodologi penelitian yang diterapkan harus senantiasa disesuaikan dengan ilmu pengetahuan yang menjadi induknya. Penelitian merupakan suatu sarana pokok dalam pengembangan ilmu pengetahuan maupun tehnologi.²⁶

²⁶ Soejono Soekanto dan Sri Mamuji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: CV.Rajawali, 1990, halaman 1.

1. Spesifikasi Penelitian

Sesuai dengan judul dan permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini dan supaya dapat memberikan hasil yang bermanfaat maka penelitian ini dilakukan dengan penelitian yuridis normatif (metode penelitian hukum normatif). Metode penelitian yuridis normatif adalah penelitian hukum kepustakaan yang dilakukan dengan cara meneliti bahan-bahan kepustakaan atau data sekunder belaka.²⁷

Penelitian ini dilakukan guna untuk mendapatkan bahan-bahan berupa: teori-teori, konsep-konsep, asas-asas hukum serta peraturan hukum yang berhubungan dengan pokok bahasan. Ruang lingkup penelitian hukum normatif menurut Soerjono Soekanto meliputi:²⁸

- a. Penelitian terhadap asas-asas hukum.
- b. Penelitian terhadap sistematika hukum.
- c. Penelitian terhadap taraf sinkronisasi hukum secara vertikal dan horisontal.
- d. Perbandingan hukum.
- e. Sejarah hukum.

Ruang lingkup penelitian ini akan dilakukan penelitian dengan cara menarik asas hukum, dimana dilakukan terhadap hukum positif tertulis maupun tidak tertulis. Penelitian ini dapat digunakan untuk menarik asas-asas hukum dalam menafsirkan peraturan peundang-undangan. Selain itu,

²⁷ *Ibid.*, halaman 13.

²⁸ *Ibid.*, halaman 14.

penelitian ini juga, dapat digunakan untuk mencari asas hukum yang dirumuskan baik secara tersirat maupun tersurat.²⁹

2. Lokasi, Populasi dan Sampel

Data yang diperlukan adalah data sekunder yang relevan dengan masalah penelitian ini. Sumber dan jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari bahan penelitian yang berupa bahan-bahan hukum, yang terdiri dari:

- a. Bahan hukum primer yang berupa norma/peraturan dasar dan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan hukum pengangkatan anak. Dalam penelitian ini bahan hukum primer adalah Undang-Undang Dasar 1945 dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPperdata), Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- b. Bahan hukum sekunder, baik yang bersumber dari buku-buku yang ditulis para ahli hukum, doktrin/ pendapat/ ajaran para ahli hukum, hasil seminar, jurnal-jurnal hukum, karya ilmiah, artikel majalah, maupun koran serta artikel-artikel sumber dari dunia maya/internet yang terkait mengenai pelaksanaan rehabilitasi di lembaga pemasyarakatan.

²⁹ Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2003, halaman 27.

- c. Bahan hukum tersier yaitu, semua bahan yang memberikan petunjuk penjelasan dan keterangan-keterangan yang mendukung bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus umum, kamus hukum, serta bahan-bahan di luar bidang hukum yang relevan dan dapat dipergunakan untuk melengkapi data yang diperlukan dalam penelitian ini.

3. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan alat pengumpulan data yaitu: studi kepustakaan atau studi dokumen (*documentary study*) untuk mengumpulkan data sekunder yang terkait dengan permasalahan yang diajukan, dengan cara mempelajari buku-buku, jurnal hukum, hasil-hasil penelitian dan dokumen-dokumen peraturan perundang-undangan seperti: Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

Pengolahan data dilakukan untuk mempermudah analisis data yang telah diperoleh sesuai dengan permasalahan yang diteliti. Pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:³⁰

1. Seleksi data, kegiatan pemeriksaan untuk mengoreksi dan mengetahui kelengkapan data terkumpul sudah cukup lengkap, benar dan selanjutnya data dipilih sesuai dengan permasalahan yang diteliti.

³⁰ Abdul Kadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandar Lampung: PT. Citra Aditya Bakti, 2004, halaman 134.

2. Rekontruksi data (*reconstructing*) dengan menyusun ulang data secara teratur, berurutan, logis, sehingga mudah untuk dipahami dan diinterpretasikan.
3. Klasifikasi data dengan kegiatan penempatan data menurut kelompok-kelompok yang telah ditetapkan dalam rangka memperoleh data yang benar-benar diperlukan dan akurat untuk dianalisis lebih lanjut.
4. Sistematisasi data dengan menyusun data yang saling berhubungan dan merupakan suatu kesatuan yang bulat dan terpadu pada sub pokok bahasan sehingga mempermudah interpretasi data.

4. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian disusun untuk lebih terarahnya penelitian dan efisien waktu. Jadwal penelitiannya adalah sebagai berikut :

| No | Kegiatan | Bulan | | | | | | |
|-----------|-----------------------------|---------|-----------|----------|----------|---------|----------|-------|
| | | Oktober | September | November | Desember | Januari | Pebruari | Maret |
| I | Persiapan Penelitian | X | | | | | | |
| | 1.Pengumpulan Data | X | | | | | | |
| | 2.Penulisan Proposal | X | | | | | | |
| | 3.Bimbingan Proposal | X | | | | | | |
| | 4.Kolokium Proposal | | X | | | | | |
| II | Pelaksanaan | | | X | | | | |
| | 1.Penelitian Lapangan | | | X | X | | | |

| | | | | | | | | |
|-----|--------------------------------|--|--|---|---|---|---|---|
| | 2. Analisis data dan Penulisan | | | X | X | X | X | |
| | 3. Bimbingan dan Konsultasi | | | | | X | X | |
| III | Penanggung Jawab | | | | | | | |
| | 1. Penulisan Tesis | | | | X | X | X | |
| | 2. Pengandaan | | | | | | | X |
| | 3. Seminar Hasil | | | | | | | X |

5. Analisa Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini akan dianalisis secara kualitatif sesuai dengan spesifikasi sifat penelitian untuk mengkaji antara teori dan praktek dalam pelaksanaan rehabilitasi di Jl. Kasela Sanggir Utama Perumahan The Avaya B1 RT 19, RW 10 Kab Karanganyar. Analisis data kualitatif adalah dengan melakukan penggalian fakta-fakta sosial tidak hanya yang tampak dipermukaan namun justru menggali apa yang sesungguhnya terjadi dibalik peristiwa nyata tersebut.³¹ Ukuran-ukuran tidak diserahkan kepada peneliti tetapi diserahkan seluruhnya pada hasil temuan di lapangan. Penarikan kesimpulan akan diperoleh dari penyelesaian perumusan masalah yang dilakukan dalam penelitian.

I. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan memuat uraian dan penjelasan singkat mengenai keseluruhan pembahasan dalam penelitian mulai dari bab pertama sampai bab terakhir yang berguna agar penulisan tersusun secara sistematis

³¹ Mukti Fajar dan Yulianto Ahmad, *Op Cit*, halaman 59.

dan tidak terjadi tumpang tindih dalam pembahasan. Adapun sistematika dalam penelitian ini adalah:

Bab I adalah Bab Pendahuluan yang menguraikan tentang Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka Teori dan Konsep, Asumsi, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.

Bab II berisi tentang Pengaturan Hukum Terhadap Praktik Salon Kecantikan Yang Tidak Dijalankan Oleh Tenaga Kesehatan Professional yang meliputi: Pengaturan Hukum Tenaga Kesehatan Professional dan Pengaturan Hukum Terhadap Praktik Salon Kecantikan Yang Tidak Dijalankan Oleh Tenaga Kesehatan Professional.

Bab III berisi tentang Tinjauan Yuridis Bagi Praktik Salon Kecantikan Yang Tidak Dijalankan Oleh Tenaga Kesehatan Professional Berdasarkan Studi Putusan Nomor : 51/Pid.Sus/2019/Pn.Krg yang meliputi: Kasus Posisi dan Analisis Hukum Terhadap Praktik Salon Kecantikan Yang Tidak Dijalankan Oleh Tenaga Kesehatan Professional Berdasarkan Studi Putusan Nomor : 51/Pid.Sus/2019/Pn. Krg

Bab IV berisi pembahasan mengenai Pertimbangan Hukum Bagi Praktik Salon Kecantikan Yang Tidak Dijalankan Oleh Tenaga Kesehatan Professional Berdasarkan Studi Putusan Nomor : 51/Pid.Sus/2019/Pn.Krg yang meliputi: tinjauan umum pertimbangan hukum, pertimbangan hukum berdasarkan Studi Putusan Nomor : 1271/Pid.B/2019/Pn.Tng, Unsur-unsur pertanggungjawaban hukum bagi praktik salon kecantikan yang tidak

dijalankan oleh tenaga kesehatan professional berdasarkan studi Putusan Nomor : 51/Pid.Sus/2019/Pn.Krg.

Bab V penutup berisi tentang kesimpulan mengenai pokok permasalahan yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, juga berisi saran-saran yang ditujukan pada pihak-pihak yang terkait dengan permasalahan penelitian ini.

BAB II

**PENGATURAN HUKUM TERHADAP PRAKTIK SALON KECANTIKAN
YANG TIDAK DIJALANKAN OLEH TENAGA KESEHATAN
PROFESIONAL**

A. Pengaturan Hukum Berdasarkan Peraturan Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Nomor : HK.01.01/BI.4/4051/2011.

Undang-undang yang mereka buat memberi ancaman hukuman yang berat, misalnya hukuman potong tangan bagi seseorang yang melakukan pekerjaan dokter dengan menggunakan metode yang menyimpang dari buku yang ditulis sebelumnya, sehingga orang enggan memasuki profesi ini. Di Mesir pada tahun 2000 SM tidak hanya maju di bidang kedokteran tetapi juga memiliki hukum kesehatan. konsep pelayanan kesehatan sudah mulai dikembangkan imana penderita/pasien tidak ditarik biaya oleh petugas kesehatan yang dibiayai oleh masyarakat.

Peraturan ketat diberlakukan bagi pengobatan yang bersifat eksperimen. tidak ada hukuman bagi dokter atas kegagalannya selama buku standar diikuti. profesi kedokteran masih di dominasi kaum kasta pendeta dan bau mistik tetap saja mewarnai kedokteran. sebenarnya ilmu kedokteran sudah maju di Babylonia dimana praktek pembedahan sudah mulai dikembangkan oleh para dokter, dan sudah diatur tentang sistem imbalan jasa dokter, status pasien, besar bayarannya.

Dalam Ketentuan Umum Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa :

- a. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi
- b. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan amanah konstitusi dan cita-cita bangsa Indonesia. Oleh karenanya, untuk setiap kegiatan dan atau upaya yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya harus dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan daya saing bangsa serta pembangunan nasional Indonesia.

Kusumadewi menyatakan bahwa salon kecantikan merupakan sarana pelayanan umum untuk kesehatan rambut dan kulit dengan menggunakan bahan kosmetik yang modern maupun tradisional tanpa tindakan operasi (bedah). Sedangkan dalam Peraturan Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Nomor : HK.01.01/BI.4/4051/2011 yang menyatakan :

“salon kecantikan merupakan fasilitas pelayanan maupun sara pelayanan umum yang bertujuan untuk memelihara kesehatan kulit dan rambut dengan menggunakan bahan kosmetik modern maupun tradisional secara manual preparative, aparatif, dekoratif tanpa tindakan operasi

(bedah) yang dilakukan oleh ahli kecantikan sesuai dengan kompetensi yang dimiliki”.

Usaha salon kecantikan dibedakan menjadi beberapa klasifikasi, pengklasifikasi suatu salon kecantikan didasarkan pada kepemilikan fasilitas minimal dari usaha tersebut. Menurut Permenkes (2011) salon kecantikan dibedakan menjadi tiga klasifikasi:

- 1) pratama,
- 2) madya,
- 3) utama.

Untuk itu peneliti memilih salon yang berklasifikasi madya sebagai sampel pada penelitian ini karena salon yang berklasifikasi madya di kota Sungai Penuh mayoritas menyediakan pelayanan perawatan kulit dan pelayanan perawatan rambut. Dalam mendirikan usaha salon kecantikan sarana dan prasarana merupakan unsur pokok yang dapat menunjang terlaksananya suatu kegiatan. segala sesuatu yang dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan, sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang menjadi penunjang atau terselenggaranya suatu usaha karena tanpa sarana dan prasarana suatu usaha tidak mampu untuk mencapai maksud dan tujuan usahanya.

Hukum dalam arti peraturan perundang-undangan yang dikenal oleh masyarakat sebagai undang-undang umumnya diberi pengertian sebagai pengatur. Oleh karena itu aturan-aturan di bidang kesehatan dikenal sebagai hukum kesehatan, meskipun hukum kesehatan mungkin lebih luas

lagi cakupannya dari itu. Dalam pandangan yang lebih luas sebagaimana dikatakan oleh Cicero, yaitu dimana setiap masyarakat disitu ada hukum (*ibi societas ibi ius*) telah mengindikasikan bahwa setiap aktivitas masyarakat pasti ada hukumnya.

Demikian halnya dengan praktek penyelenggaraan kesehatan, yang tentunya pada setiap kegiatannya memerlukan pranata hukum yang dapat menjamin terselenggaranya penyelenggaraan kesehatan. Pranata hukum yang mengatur penyelenggaraan kesehatan adalah perangkat hukum kesehatan. Adanya perangkat hukum kesehatan secara mendasar bertujuan untuk menjamin kepastian hukum dan perlindungan yang menyeluruh baik bagi penyelenggara kesehatan maupun masyarakat penerima pelayanan kesehatan.

Untuk memberikan pelayanan yang baik pengusaha salon kecantikan tentunya harus menyediakan sarana dan prasarana yang memadai. Sesuai dengan Peraturan Direktur Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Nomor : HK.01.01/BI.4/4051/2011 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Salon Kecantikan menyatakan: Persyaratan kesehatan penyelenggaraan salon kecantikan yaitu

- 1) Fasilitas seperti bangunan, pencahayaan, air bersih, tempat sampah, toilet dan sarana keselamatan kerja,
- 2) Ketenagakerjaan, peralatan kerja seperti peralatan perawatan kecantikan wajah, peralatan perawatan tangan dan kaki, peralatan

perawatan badan, peralatan perawatan rambut, peralatan penataan rambut,

- 3) Kosmetik, media informasi menggunakan bahan kosmetik yang modern maupun tradisional tanpa
- 4) Hukum adalah peraturan-peraturan yang bersifat memaksa, yang menentukan tingkah laku manusia dalam lingkungan masyarakat yang dibuat oleh badan-badan resmi yang berwajib, pelanggaran mana terhadap peraturan-peraturan tadi berakibat diambilnya tindakan, yaitu dengan hukuman tertentu.³²

Sumber hukum dalam hukum kesehatan meliputi hukum tertulis, yurisprudensi, dan doktrin. Dilihat dari objeknya, maka hukum kesehatan mencakup segala aspek yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan (*zorg voor de gezondheid*). Dengan demikian dapat dibayangkan bahwa hukum kesehatan cukup luas dan kompleks. Jayasuriya mengidentifikasi ada 30 (tiga puluh) jenis peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kesehatan. Secara umum dari lingkup hukum kesehatan tersebut, materi muatan yang dikandung didalamnya pada dasarnya adalah memberikan perlindungan kepada individu, masyarakat, dan memfasilitasi penyelenggaraan upaya kesehatan agar tujuan kesehatan dapat tercapai. Jayasuriya bertolak dari materi muatan yang mengatur masalah kesehatan menyatakan ada 5 (lima) fungsi yang mendasar, yaitu pemberian hak,

³² C.S.T. Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Cet Ke-8, Balai Pustaka, Jakarta, 1989, halaman 38.

penyediaan perlindungan, peningkatan kesehatan, pembiayaan kesehatan, dan penilaian terhadap kuantitas dan kualitas dalam pemeliharaan kesehatan.

Pengertian pengaturan dalam ilmu hukum berarti perundang-undangan yang berbentuk tertulis, dikarenakan merupakan keputusan tertulis, maka peraturan perundang-undangan sebagai kaidah hukum lazim disebut sebagai hukum tertulis. Peraturan perundang-undangan yang dibentuk oleh pejabat atau lingkungan jabatan (badan, organ) yang mempunyai wewenang membuat peraturan yang berlaku mengikat umum (aglemeen). Peraturan perundang-undangan bersifat mengikat umum, tidak dimaksudkan harus selalu mengikat semua orang. Mengikat umum hanya menunjukkan bahwa peristiwa perundang-undangan tidak berlaku terhadap peristiwa konkret atau individu tertentu.

Maria Farida Indrati Soeprapto menyatakan bahwa Istilah perundang-undangan (legislation, wetgeving atau gezeetzgebung) mempunyai 2 (dua) pengertian yang berbeda, yaitu:

1. Perundang-undangan merupakan proses pembentukan/proses membentuk peraturan-peraturan negara, baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah
2. Perundang-undangan adalah segala peraturan negara, yang merupakan hasil pembentukan peraturan-peraturan, baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah.³³

Pengertian perundang-undangan dalam hukum positif Indonesia disebutkan dalam Pasal 1 ayat (2) Undang-undang Nomor 10 Tahun 2004,

³³ Maria Farida Indriati. S, *Ilmu Perundang-undangan; Dasar-dasar Dan Pembentukannya*, Kanisius, Yogyakarta, halaman 200.

yang menyatakan bahwa “Peraturan perundang-undangan adalah peraturan tertulis yang dibentuk oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang dan mengikat secara umum”

B. Pengaturan Hukum Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Tenaga Kesehatan

Hukum adalah peraturan yang berupa norma dan sanksi yang dibuat dengan tujuan untuk mengatur tingkah laku manusia, menjaga ketertiban, keadilan, mencegah terjadinya kekacauan. Hukum memiliki tugas untuk menjamin bahwa adanya kepastian hukum dalam masyarakat. Oleh sebab itu setiap masyarakat berhak untuk memperoleh pembelaan didepan hukum. Hukum dapat diartikan sebagai sebuah peraturan atau ketetapan/ ketentuan yang tertulis ataupun yang tidak tertulis untuk mengatur kehidupan masyarakat dan menyediakan sanksi untuk orang yang melanggar hukum. Hukum dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1. Hukum berdasarkan Bentuknya: Hukum tertulis dan Hukum tidak tertulis.
2. Hukum berdasarkan Wilayah berlakunya: Hukum local, Hukum nasional dan Hukum Internasional.
3. Hukum berdasarkan Fungsinya: Hukum Materil dan Hukum Formal.
4. Hukum berdasarkan Waktunya: Ius Constitutum, Ius Constituendum, Lex naturalis/ Hukum Alam.

5. Hukum Berdasarkan Isinya: Hukum Publik, Hukum Antar waktu dan Hukum Private. Hukum Publik sendiri dibagi menjadi Hukum Tata Negara, Hukum Administrasi Negara, Hukum Pidana dan Hukum Acara. Sedangkan Hukum Privat dibagi menjadi Hukum Pribadi, Hukum Keluarga, Hukum Kekayaan, dan Hukum Waris.
6. Hukum Berdasarkan Pribadi: Hukum satu golongan, Hukum semua golongan dan Hukum Antar golongan.
7. Hukum Berdasarkan Wujudnya: Hukum Obyektif dan Hukum Subyektif.
8. Hukum Berdasarkan Sifatnya: Hukum yang memaksa dan Hukum yang mengatur

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Tenaga Kesehatan pada Pasal 11 menjelaskan tenaga kesehatan dielompokkan menjadi beberapa diantaranya yaitu :

- c. Tenaga medis
- d. Tenaga psikologi klinis
- e. Tenaga keperawatan
- f. Tenaga kebidanan
- g. Tenaga kefarmasian
- h. Tenaga kesehatan masyarakat
- i. Tenaga kesehatan lingkungan
- j. Tenaga gizi

- k. Tenaga keterampilan fisik
- l. Tenaga keteknisian medis
- m. Tenaga teknik biomedika
- n. Tenaga kesehatan tradisional
- o. Tenaga kesehatan lain

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan Nomor 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya.

Menurut Potter dan Perry berpendapat macam-macam peran tenaga kesehatan dibagi menjadi beberapa, yaitu :

- a. Sebagai komunikator

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Menurut Mundakir komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain dan diharapkan pihak lain yang menerima pesan (komunikasikan) tersebut memberikan respons terhadap pesan yang diberikan. Proses dari interaksi antara komunikator kekomunikasikan disebut juga dengan komunikasi. Selama proses komunikasi, tenaga kesehatan secara fisik dan psikologis harus hadir secara utuh, karena tidak cukup hanya dengan mengetahui teknik komunikasi dan isi komunikasi saja tetapi juga sangat penting untuk mengetahui sikap, perhatian, dan penampilan dalam berkomunikasi.

Sebagai seorang komunikator, tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kesehatan dan penyakit. Komunikasi dikatakan efektif jika dari tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas kepada pasien.

b. Sebagai motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari

dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukannya. motivasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu, sedangkan motif adalah kebutuhan, keinginan, dan dorongan untuk melakukan sesuatu.

Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan. Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yang perlu diketahui, yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali masalah yang dihadapi, dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah tersebut.

c. Sebagai fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga kesehatan juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti. Menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktu pertemuan atau proses penyuluhan saja, tetapi seorang tenaga kesehatan juga harus mampu

menjadi seorang fasilitator secara khusus, seperti menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup.

d. Sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan. Seorang konselor yang baik harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dapat menyimpan rahasia, mendorong pengambilan keputusan, memberi dukungan, membentuk dukungan atas dasar kepercayaan, mampu berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatiran klien, serta mengerti keterbatasan dari pasien.

Pada Pasal 11 Ayat (2) yang menjelaskan Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.

Ayat (3) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga psikologi klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah psikologi klinis. Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok

tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas berbagai jenis perawat.

Ayat (5) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah bidan. Pada Ayat (6) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

Serta pada ayat 7 Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.

Ayat (8) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan. Ayat (9) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h terdiri atas nutrisisionis dan dietisien. Di Ayat (10) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keterampilan fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur. Pada Ayat (11) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisian medis sebagaimana

dimaksud pada ayat (1) huruf j terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis. Adapun di Ayat (12) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga teknik biomedika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf k terdiri atas radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.

Ayat (13) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok Tenaga Kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf l terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan kategori tenaga kesehatan yang di maksud pada pasal l tersebut di tentukan oleh Menteri.³⁴

C. Pengaturan Hukum Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Pengaturan hukum merupakan sebuah dasar landasan untuk memberikan jaminan hukum terhadap adanya kepastian hukum agar terciptanya cita-cita hukum yaitu keadilan, dan sebaliknya setiap pelanggaran hukum sudah tentu mendapatkan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dengan demikian setiap tindakan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis yang dapat

³⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

merugikan pasien atau menimbulkan luka berat pada tubuh pasien merupakan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku dan pelanggaran terhadap kode etik kedokteran.

Hal ini juga dapat menimbulkan berbagai macam tanggapan negatif dari masyarakat sehingga dapat mempengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap tenaga medis maupun rumah sakit, selain itu efek dari pada tindakan malpraktik oleh tenaga medis ini dapat menimbulkan tanggung jawab besar terhadap, pribadi, kelompok dan institusi sehingga mempunyai tanggung jawab bersama dalam menghadapi masalah tersebut.

Kitab Undang-undang Hukum Pidana Pasal-pasal dalam KUHP yang relevan dengan pertanggungjawaban pidana terkait malpraktek medik adalah Pasal 359, 360, dan 361 KUHP. Kelalaian yang menyebabkan kematian diatur dalam Pasal 359 KUHP yang berbunyi:

“barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun”.

Pasal 359 KUHP dapat menampung semua perbuatan yang dilakukan yang mengakibatkan kematian, dimana kematian bukanlah yang dituju atau dikehendaki Dalam hal ini, harus ada tiga unsur lagi yang merupakan rincian dari kalimat “menyebabkan orang lain mati”, yaitu:

- 1) Harus ada wujud perbuatan tertentu;
- 2) Adanya akibat berupa kematian;

3) Adanya *causal verband* antara wujud perbuatan dengan akibat kematian.

Tiga unsur tersebut tidak berbeda dengan unsur perbuatan menghilangkan nyawa dari pembunuhan sebagaimana diatur dalam Pasal 338 KUHP. Bedanya dengan pembunuhan hanyalah terletak pada unsur kesalahannya, yakni Pasal 359 ini adalah kesalahan dalam bentuk kurang hati-hati. Kelalaian yang mengakibatkan luka diatur pada Pasal 360 KUHP yang berbunyi:

1. Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.
2. Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama Sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.

Ada dua macam tindak pidana menurut Pasal 360. Dari rumusan ayat (1) dapat dirinci unsur-unsur yang ada yaitu:

- 1) Adanya kelalaian;
- 2) Adanya wujud perbuatan;
- 3) Adanya akibat luka berat;

- 4) Adanya hubungan kausalitas antara luka berat dan wujud perbuatan.

Rumusan ayat (2) mengandung unsur-unsur:

- 1) Adanya kelalaian;
- 2) Adanya wujud perbuatan;
- 3) Adanya akibat: luka yang menimbulkan penyakit; dan luka yang menimbulkan halangan menjalankan jabatan, atau pencarian selama waktu tertentu
- 4) Adanya hubungan kausalitas antara perbuatan dan akibat.

Menurut Pasal 90 KUHP, luka berat berarti:

- a) Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberikan harapan akan sembuh sama sekali atau menimbulkan bahaya maut
 - b) Tidak mampu terus-menerus untuk menjalani tugas jabatan atau pekerjaan perncaharian
- 5) Kehilangan salah satu panca indera
 - 6) Menderita sakit lumpuh
 - 7) Terganggu daya pikirnya selama empat minggu lebih
 - 8) Gugurnya atau matinya kandungan seorang perempuan.

Sebagai alternatif, luka yang mendatangkan penyakit adalah luka yang menjadi halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau pencaharian. Ukuran jenis luka ini bukan pada penyakit, tetapi pada halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencaharian. Ukuran lebih mudah, yakni terganggunya pekerjaan yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter

bahwa orang itu perlu istirahat karena adanya gangguan pada fungsi organ tubuhnya karena luka yang dideritanya. Diperlukan istirahat oleh karena luka-luka tersebut.

Dokter meskipun sengaja menyebabkan luka sebagaimana diatur dalam Pasal 351 KUHP pun (misalnya mencabut gigi dan memberikan suntikan), tidak dapat dipidana karena adanya dasar pemaaf *beroepsrecht* yaitu hak yang timbul dari pekerjaan. Dasar pemaaf ini tidak hanya berlaku bagi dokter saja akan tetapi juga bagi apoteker dan bidan.

Pasal 361 KUHP menyatakan:

“Jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam menjalankan sesuatu jabatan atau pekerjaan, maka pidana itu boleh ditambah sepertiganya, dan dapat dijatuhkan pencabutan hak melakukan pekerjaan, yang dipergunakan untuk menjalankan kejahatan itu, dan hakim dapat memerintahkan pengumuman putusannya”.

Pasal 361 KUHP ini merupakan pasal pemberatan pidana berlaku bagi pelaku dalam menjalankan suatu jabatan atau pencaharian yang melakukan tindak pidana yang disebut pada Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP. Pihak yang dapat dikenakan pasal ini misalnya dokter, bidan, dan ahli obat yang masing-masing dianggap harus lebih berhati-hati dalam melakukan pekerjaannya. Berdasarkan pasal tersebut, dokter yang telah menimbulkan cacat atau kematian yang berkaitan dengan tugas atau jabatan atau pekerjaannya, maka Pasal 361 KUHP memberikan ancaman pidana lebih berat. Disamping itu, hakim dapat menjatuhkan hukuman berupa

pencabutan hak melakukan pekerjaan yang dipergunakan untuk menjalankan kejahatan serta memerintahkan pengumuman keputusannya itu.

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan jo. Keppres Nomor 56 Tahun 1995 tentang Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK). Dalam undang-undang tersebut dijelaskan bahwa kewenangan untuk menentukan ada tidaknya kelalaian atau kesalahan dokter merupakan kewenangan dari Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK). MDTK diharapkan lebih objektif pendapatnya karena lembaga ini bersifat otonom, mandiri dan non struktural yang beranggotakan unsur-unsur Ahli Hukum, Ahli Kesehatan, Ahli Agama, Ahli Psikologi, Ahli Sosiologi.
2. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
Dalam undang-undang ini diatur apabila dokter maupun tenaga medis terbukti melakukan malpraktek. Maka mereka dapat dikenakan sanksi yang berupa:
Sanksi Administrasi, di dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran sebutan MDTK ini menjadi Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) yang menerima pengaduan dan berwenang memeriksa dan memutuskan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter karena melanggar penerapan disiplin ilmu kedokteran dan menerapkan sanksi. Apabila ternyata didapati pelanggaran etika kedokteran, maka MKDKI

meneruskan pengaduan pada organisasi profesi (IDI), maka IDI-lah yang akan melakukan penindakan pada dokter tersebut.

Hanya saja sanksi yang diberikan oleh MKDKI baru berupa sanksi administrasi seperti, pemberian peringatan tertulis, rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktek dan/atau kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran. Tidak menutup kemungkinan adanya tuntutan perdata atau pidana dari pasien atau keluarga pasien.

Tuntutan pidana dapat dikenakan ketentuan pasal-pasal karena kesengajaan atau kealpaan yang mengakibatkan orang lain mati, sakit atau luka dan pasal-pasal tentang pengguguran kandungan. Misalnya dokter dihadapkan pada pilihan dilematis menyelamatkan jiwa bayi atau jiwa ibunya, maka menyelamatkan jiwa yang lebih utama (*abortus provokatus medicalis*) hal tersebut dikeualikan dari tuntutan pidana. Tetapi larangan baru dikenakan pada tindakan *abortus provokatus criminalis* yaitu penghilangan jiwa tanpa alasan medis.

Pengertian Tindak Pidana Menurut Moeljatno, bahwa tindak pidana adalah perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum larangan dimana disertai ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu, bagi barang siapa melanggar larangan tersebut. Adapun Unsur-unsur Tindak Pidana, Unsur tindak pidana dari sudut teoritis, menurut pendapat Moeljatno, unsur-unsur tindak pidana adalah

1. Perbuatan;

2. Yang dilarang (aturan hukum);
3. Ancaman pidana (bagi yang melanggar pidana).

Unsur tindak pidana dari sudut pandang Undang-Undangan. Dari sudut pandang Undang-Undang terdapat dua unsur tindak pidana, yakni:

1. Unsur Subjektif
2. Unsur Objektif
3. Jenis-jenis Tindak Pidana

KUHP mengklasifikasikan tindak pidana atau delik kedalam dua kelompok besar yaitu dalam buku kedua dan buku ketiga, masing-masing menjadi kelompok kejahatan dan pelanggaran. Kemudian bab-babnya dikelompokkan menurut sasaran yang hendak dilindungi oleh KUHP terhadap tindak pidana tersebut, yaitu:

- a. Kejahatan dan Pelanggaran
 - b. Delik Formal (Formil) dan Delik Material (Materiil)
 - c. Delik Dolus dan Delik Culpa
 - d. Delik Commissionis dan Delik Omissionis
4. *Malpraktik*

Istilah malpraktik berasal dari stadar umum, dan kerugian kata “mal” yang berarti buruk dan kata “praktik” yang berarti tindakan. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa malpraktik berarti suatu tindakan atau praktik yang buruk, dengan kata lain adalah suatu

kelalaian (praktik yang buruk) dari para profesi dalam menjalankan profesinya.³⁵

5. *Negligence*

Kelalaian medik (*negligence*) dari aspek hukum merupakan suatu sikap kurang hati-hati menurut ukuran yang wajar, acuh tak acuh, dan ceroboh. Sedangkan unsur-unsur kelalaian ini terdiri dari adanya suatu kewajiban, melanggar standar, tindakan dibawah yang merugikan, sebab akibat.

Sebagaimana Surat Edaran Mahkamah Agung, maka sebelum hakim meyakini dokter telah lalai, khilaf atau bahkan telah sengaja melakukan perbuatan yang mengakibatkan korban jiwa atau kerugian terhadap badan atau bagian badan pasien (*medical malpractice*), maka harus mendengarkan terlebih dahulu pendapat dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Walaupun pendapat ahli ini dalam sistem hukum pembuktian, tidak mengikat para hakim.

Bersalah tidaknya dokter diukur dari apakah tindakan medik itu telah memenuhi standar pelayanan medik, *standart operation procedure* (SOP) dan adanya *contribution negligence* dari pasien. Selain daripada itu apakah kemampuan dokter tersebut telah memenuhi kemampuan kedokteran pada umumnya (kemampuan rata-rata), juga apakah tindakan dokter tersebut tidak melanggar kode etik kedokteran.

³⁵ Sri Siswati, Etika dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan, Rajawali Pers, Depok, 2017, halaman 122.

BAB III
PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN SEBAGAI KORBAN
DI SALON KECANTIKAN TENAGA KESEHATAN YANG TIDAK
PROFESIONAL

A. Pengertian Korban dan Jenis-Jenis Korban

Pengertian korban diberikan dalam pembahasan ini adalah untuk membantu dalam menentukan secara jelas batasan yang dimaksud oleh pengertian tersebut sehingga diperoleh kesamaan cara memandang. Korban tidaklah selalu harus berupa individu atau orang perorangan, tetapi juga bisa sekelompok orang, masyarakat, atau juga badan hukum. Bahkan pada kejahatan tertentu, korban bisa juga berasal dari bentuk kehidupan lainnya. Korban semacam ini lazimnya kita temui dalam tindak pidana terhadap lingkungan. Di dalam pembahasan ini, korban sebagaimana yang dimaksud terakhir tidak masuk didalamnya.

Dilihat dari pengertian korban menurut beberapa para ahli atau yang bersumber dari konvensi internasional mengenai korban tindak pidana yang menimpa dirinya ,antara lain bisa kita lihat dari pengertian mengenai korban dari para ahli yaitu :

Arief Gosita, sebagaimana korban yang menderita jasmani dan rohani yang diakibatkan dari tindakan orang lain yang mencari kepentingan diri sendiri dan yang berkepentingan hak asasi yang dirugikan³⁶.

³⁶ Arief Gosita,1993, *Masalah Korban Kejahatan*, Jakarta,Akademika, Presindo, Halaman 63.

Menurut Bambang Waluyo dalam bukunya yang berjudul *Victimologi Perlindungan Korban dan Saksi*, bahwa yang dimaksud dengan korban adalah “orang yang telah mendapat penderitaan fisik atau penderitaan mental, kerugian harta benda atau mengakibatkan mati atas perbuatan atau usaha pelanggaran ringan dilakukan oleh pelaku tindak pidana dan lainnya”. Disini jelas yang dimaksud “orang yang mendapat penderitaan fisik dan seterusnya” itu adalah korban dari pelanggaran atau tindak pidana.

Muladi, korban (*victim*) adalah orang-orang yang baik secara individu maupun kolektif telah menderita kerugian, termasuk kerugian fisik atau mental, emosional, ekonomi, atau gangguan substansial terhadap hak-haknya yang fundamental melalui perbuatan atau komisi yang melanggar hukum pidana di masing-masing Negara, termasuk penyalahgunaan kekuasaan.

Mengacu pada pengertian-pengertian korban tersebut dapat dilihat bahwa korban di atas dapat dilihat bahwa korban pada dasarnya tidak hanya orang perorangan atau kelompok yang secara langsung menderita akibat perbuatan-perbuatan yang menimbulkan kerugian penderitaan bagi dirinya sendiri atau kelompoknya, bahkan, lebih luas lagi termasuk didalamnya keluarga dekat atau tanggungan langsung dari korban dan orang-orang yang mengalami kerugian ketika membantu korban mengatasi penderitaannya atau mencegah viktimisasi.³⁷

Kerugian korban yang harus diperhitungkan tidak harus selalu berasal dari kerugian karena menjadi korban kejahatan, tetapi kerugian atas terjadinya kesalahan yang

³⁷ Muladi, 2005, *Ham dalam Persepektif Sistem Peradilan Pidana*, Bandung, Refika Aditama, halaman 108.

ditimbulkan karena tidak melakukan suatu kejahatan. Perkembangan dari ilmu viktimologi selain mengajak setiap orang untuk lebih melihat posisi korban juga memilah-milih jenis korban hingga muncullah berbagai jenis korban, yaitu sebagai berikut.

- 1) Nonparticipating victims, upaya penanggulangan tindak pidana yang mana mereka tidak memperdulikannya.
- 2) Latent victims, dimaksud yaitu setiap orang yang mempunyai kelakuan tertentu sehingga minim menjadi korban.
- 3) Proclative victims, mereka yang menimbulkan dorongan terjadinya tindak pidana.
- 4) Participating victims, mereka yang berperilaku tidak sewajarnya sehingga memudahkan dirinya menjadi korban.
- 4) False victims, karena perbuatan korban sendiri sehingga yang menjadikan dirinya menjadi korban

Stephen Schafer mengemukakan terdapat empat tipe korban dilihat dari peranan korban dalam terjadinya suatu tindak pidana:

- a. Orang yang tidak memiliki kesalahan, tetapi untuk menjadi korban.pada tipr ini mengarahkan pada kesalahan si pelaku.
- b. Korban yang secara tidak sadar maupun sadar melakukan sesuatu yang dapat merangsang orang lain untuk melakukan suatu kejahatan. Dalam tipe ini, korban dinyatakan turut mempunyai andil dalam terjadinya tindak pidana sehingga kesalahan terletak pada korban dan pelaku
- c. Mereka yang secara biologis dan sosial potensial menjadi korban. seperti: anak-anak, orang tua, orang yang cacat secara fisik maupun psikis (mental), orang miskin, golongan minoritas yang sebagainya yang merupakan orang-orang yang mudah sekali menjadi korban sehingga mereka rentan menjadi korban kejahatan. Dalam hal ini tidak

- dapat disalahkan, tetapi masyarakat dan orang-orang terdekat yang harus bertanggung jawablah.
- d. Korban dikarenakan ia sendiri merupakan pelaku, inilah yang dapat dikatakan sebagai kejahatan tanpa adanya korban yaitu, pelacuran, perjudian, zina, yang merupakan beberapa kejahatan yang tergolong kejahatan tanpa adanya korban.³⁸

Korban meliputi korban tindak pidana secara langsung (*direct victim of crime*) dan korban tindak pidana yang tidak langsung (*indirect victim of crime*), baik secara individu maupun secara kolektif yang mengalami penderitaan, baik fisik, mental maupun dari segi material, serta yang mencakup korban dan penyalahgunaan kekuasaan.

Korban langsung (*direct victims*) adalah korban yang langsung mengalami dan merasakan penderitaan dengan adanya suatu tindak pidana kejahatan, korban langsung ini memiliki karakteristik, diantaranya yaitu :

- a. Korban merupakan orang, secara individu maupun kolektif
- b. Mengalami dan menderita kerugian, seperti: luka fisik, luka mental. Penderitaan secara emosional, kehilangan pendapatan serta penindasan terhadap hak-hak dasar manusia.
- c. Disebabkan adanya perbuatan atau kelalaian yang termasuk dalam hukum pidana, baik taraf nasional maupun *local levels*.
- d. Dikarenakan adanya penyalahgunaan kekuasaan.

Sedangkan korban tidak langsung (*indirect victim*) adalah korban yang turut campurnya seseorang dalam membentuk korban langsung (*direct victims*) dan juga

³⁸ Nursariani Simatupang dan Faisal. *Op.Cit.*, halaman 138.

turut melakukan pencegahan timbulnya korban, tetapi dia sendiri menjadi korban kejahatan, dalam hal ini pihak ketiga, yang menggantungkan hidupnya terhadap korban langsung (*direct victims*), yaitu suami/istri, anak dan keluarga serta masyarakat.³⁹

Menurut Separovic bahwa “Korban tentu mempunyai resiko, dalam kondisi dan situasi tertentu cenderung mudah terjadi viktimisasi. Terjadinya kejahatan menunjukkan bahwa ciri-ciri tertentu, keteraturan, unsur-unsur tipikal kepada kepribadian korban, serta sikap korban terhadap terjadinya kejahatan”. Risiko korban yaitu:

1. Pribadi, di sini termasuk faktor biologis (usia, jenis kelamin, kesehatan, terutama kesehatan jiwa).
2. Sosial, di sini yang dimaksud adalah korban buatan masyarakat, imigran minoritas, jabatan, hubungan pribadi, dll.
3. Faktor situasi, yaitu keadaan konflik, tempat dan waktu.⁴⁰

Dilihat dari peranan korban dalam terjadinya tindak pidana, pada prinsipnya terdapat empat tipe korban sebagaimana yang dikemukakan oleh Stephen Schafer pada buku Nursariani Simatupang yaitu:

- a. Orang yang tidak mempunyai kesalahan apa-apa, tetapi untuk menjadi korban. Untuk tipe ini, kesalahan ada pada pelaku.

³⁹ Maya Indah. *Perlindungan Korban Suatu Perspektif Viktimologi dan Kriminologi*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, halaman 31.

⁴⁰ Julaidin. *Penghukuman Tanpa Hakim Suatu Pendekatan dari Sudut Korban (Viktimologi)*, Padang: Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat Universitas Ekasakti Padang, halaman 50.

- b. Korban secara sadar atau tidak sadar telah melakukan sesuatu yang merangsang orang lain untuk melakukan kejahatan. Untuk tipe ini, korban dinyatakan turut mempunyai andil dalam terjadinya kejahatan sehingga kesalahan terletak pada korban dan pelaku.
- c. Mereka yang secara biologis dan sosial potensial menjadi korban.
- d. Anak-anak, orang tua, orang yang cacat fisik atau mental, orang miskin, golongan minoritas dan sebagainya merupakan orang-orang

B. Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Korban Malpraktek

Perlindungan hukum terhadap pasien merupakan perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan kepada subyek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, ada yang tertulis maupun tidak tertulis. Dengan kata lain perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum itu sendiri, yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.

Perlindungan hukum adalah segala upaya yang dilakukan untuk menjamin adanya suatu kepastian hukum yang didasarkan pada keseluruhan peraturan-peraturan atau kaidah yang terdapat dalam suatu kehidupan bersama.⁴¹

Soetjipto Rahardjo menyatakan “perlindungan hukum merupakan upaya dalam suatu kepentingan seseorang dengan cara kekuasaan kepadanya dan salah

⁴¹ Kif Aminanto. *Hukum Hak Cipta*. Jember: Katamedia, halaman 53.

satu sifat sekaligus tujuan dari hukum itu sendiri untuk memberikan perlindungan terhadap masyarakat, dengan diwujudkan dalam bentuk kepastian hukum sehingga masyarakat dapat menikmati hak-hak yang diberikan sebagai perlindungan hukum terhadap masyarakat”.⁴²

Philipus M. Hadjon mengartikan “bahwa prinsip perlindungan hukum bagi masyarakat Indonesia menggabungkan antara ideologi Pancasila dengan konsep perlindungan hukum rakyat barat. Dalam konsep perlindungan hukum adanya pengakuan, perlindungan terhadap Hak-hak Asasi Manusia (HAM), sehingga prinsip dari perlindungan hukum untuk rakyat Indonesia adanya Prinsip pengakuan dan perlindungan bagi harkat dan martabat manusia yang bersumber berdasarkan Pancasila terkait prinsip negara hukum”.

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihakmanapun.

Suatu perlindungan dapat dikatakan sebagai perlindungan hukum apabila memiliki unsur-unsur sebagai berikut:

- a) Adanya pengayoman dari pemerintah terhadap warganya
- b) Jaminan kepastian hukum

⁴² Soetjipto Rahardjo. *Permasalahan Hukum di Indonesia*, Bandung: Alumni, halaman 121.

- c) Berkaitan dengan hak-hak warganegara
- d) Adanya sanksi hukuman bagi pihak yang melanggarnya
- e) Secara umum, perlindungan bisa saja berupa kepentingan maupun benda atau barang.

Selain itu perlindungan juga mengandung makna pengayoman yang diberikan oleh seseorang terhadap orang yang lebih lemah. Dengan demikian, perlindungan hukum dapat diartikan dengan segala upaya pemerintah untuk menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada warganegaranya agar hak-haknya sebagai seorang warga negara tidak dilanggar, dan bagi yang melanggarnya akan dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan yang berlaku.⁴³

Perlindungan Hukum memiliki prinsip-prinsip yang berlandaskan ideology atau dasar negara Indonesia yaitu Pancasila yang didasarkan oleh konsep *Rechtsstaat* dan *rule of law*, prinsip perlindungan hukum di Indonesia yang meniti beratkan pada perlindungan hukum harkat dan martaat manusia yang berasal dari pancasila. Sedangkan prinsip dari perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah lebih bertumpu dah bersumber dari konsep tentang adanya pengakuan dan perlindungan terhadap Hak-Hak Asasi Manusia (HAM). Munculnya konsep mengenai tentang pengakuan dan perlindungan terhadap Hak Asasi Manusia tersebut yang merupakan

⁴³ Yanriko Arif, "Perlindungan Hukum Pasien Atas Tindakan yang Mengakibatkan Bayi dalam Persalinan", melalui <https://repository.unpas.ac.id>, diakses Kamis, 05 November 2020, Pukul 20.23 wib.

konsep lahir dari sejarah barat yang diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan kewajiban oleh masyarakat maupun pemerintah.⁴⁴

Perlindungan hukum merupakan suatu hal yang melindungi subjek-subjek hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi. Menurut Philipus M. Hadjon perlindungan hukum dapat di bagi menjadi 2 macam, yaitu:

(1) Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum preventif adalah suatu bentuk perlindungan hukum yang di mana rakyat Indonesia diberikan kesempatan dalam mengajukan keberatan (*inspraak*) atau pendapatnya sebelum adanya suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Perlindungan hukum preventif memiliki tujuan yaitu mencegah terjadinya suatu sengketa, perlindungan hukum preventif didasarkan pada kebebasan untuk bertindak karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah didorong untuk bersifat lebih hati-hati dalam mengambil suatu keputusan yang didasarkan pada diskresi, tetapi di Indonesia belum adanya pengaturan khusus mengenai Perlindungan hukum preventif.

(2) Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan Hukum Represif adalah bentuk perlindungan hukum yang lebih ditujukan untuk penyelesaian sengketa. Terkait penanganan perlindungan hukum oleh Pengadilan Umum dan Pengadilan Administrasi di Indonesia

⁴⁴ Philipus M. Hadjon. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya: Bina Ilmu, halaman 25.

termasuk dalam kategori perlindungan hukum represif. Dalam prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia yang diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Dari prinsip kedua yang mendasari adanya perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip dari negara hukum. Pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia harus mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum.

Perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukum tambahan yang bisa diberikan saat sudah terjadi sengketa atau bisa juga telah terjadi pelanggaran. Perlindungan hukum represif ini bertujuan untuk menyelesaikan sengketa, termasuk penanganannya di lembaga peradilan.⁴⁵

Negara Indonesia merupakan Negara Hukum, hukum mempunyai sifat dan watak mengatur tingkah laku manusia serta mempunyai ciri memerintah dan melarang. Hukum dapat memaksa agar hukum itu ditaati oleh masyarakat. Hukum juga memiliki fungsi sebagai alat pengaturan tata tertib hubungan masyarakat, sarana untuk mewujudkan keadilan sosial lahir batin, sebagai penggerak pembangunan, dan fungsi kritis. hukum dibuat untuk kebutuhan manusia, maka pelaksanaan hukum atau penegakan hukum haruslah memberikan manfaat atau kegunaan bagi masyarakat. Masyarakat sangat berkepentingan bahwa dalam

⁴⁵ Bahder Johan, *Op.Cit.*, halaman 258.

pelaksanaan atau penegakan hukum, keadilan diperhatikan. Penegakan hukum harus dituntut masyarakat saat ini bukan sekadar kualitas formal, melainkan adalah kualitas materil/substansial.

Eksistensi hukum dalam masyarakat adalah untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan-kepentingan seluruh anggota masyarakat. Pengaturan kepentingan-kepentingan ini seharusnya didasarkan pada keseimbangan antara memberi kebebasan pada individu dan melindungi kepentingan masyarakat. Tatanan yang diciptakan oleh hukum baru menjadi kenyataan manakala subjek hukum diberi hak dan kewajiban. Sudikno Mertokusumo menyatakan bahwa hak dan kewajiban bukanlah merupakan kumpulan kaidan atau peraturan, melainkan perimbangan kekuasaan dalam bentuk hak individual di satu pihak yang tercermin dalam kewajiban pada pihak lawan, hak dan kewajiban inilah yang diberikan oleh hukum. Secara leksikal, perlindungan diartikan sebagai tempat berlindung, hal atau perbuatan, memperlindungi.

Perlindungan diartikan sebagai perbuatan memberi jaminan atau keamanan, ketentraman, kesejahteraan dan kedamaian dari pelindung kepada yang dilindungi atas segala bahaya atau risiko yang mengancamnya. Perlindungan hukum menurut Phillipus Hadjon yang menjelaskan ada dua bentuk, pertama perlindungan hukum preventif artinya rakyat diberi kesempatan menyatakan pendapatnya sebelum keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitive yang bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa. Kedua, perlindungan hukum represif yang bertujuan untuk menyelesaikan sengketa.

Hal penting dalam negara hukum adalah adanya penghargaan dan komitmen menjunjung tinggi hak asasi manusia serta jaminan semua warga negara bersama kedudukannya di dalam hukum (equality before the law) Pasal 27 ayat 1 Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menegaskan:

“segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya.”

Prinsip demikian idealnya bukan hanya sekedar tertuang di dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan perundang-undangan. Namun yang lebih utama dan terutama adalah dalam pelaksanaan atau implementasinya.

Perlindungan berarti tempat berlindung, dari segala perbuatan dan sebagainya. sedangkan dalam Peraturan Pemerintah Tentang Tata Cara Perlindungan Terhadap Korban dan Saksi Dalam Pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM), bahwa perlindungan adalah suatu bentuk pelayanan yang wajib dilaksanakan untuk oleh aparat penegak hukum atau aparat keamanan untuk inemberikan rasa aman baik fisik maupun mental, kepada korban dan saksi dari ancaman, gangguan, terror dan kekerasan dari pihak manapun yang diberikan pada tahap penyelidikan, penyidikan, penuntutan dan atau pemeriksaan sidang pengadilan." Dalam Human Right and law enforcement, paragraf 830 dijelaskan tentang perlindungan hukum terhadap korban:

- a. *Victims are entitled to be treated with compassion and with respect for their human dignity* (korban berhak membicarakan kompensasi dan martabat kemanusiaannya dihormati).

- b. *Victims are entitled to prompt redress for the harm they have suffered* (korban berhak mengajukan ganti rugi atas penderitaannya)

Perlindungan hukum dalam hal ini yang dimaksudkan adalah perlindungan hukum yang diwujudkan dalam peraturan perundang-undangan yang mengatur hak seseorang maupun kewajiban seseorang menghormati dan melaksanakan hak orang lain maupun melarang seseorang melanggar hak orang lain.

Philipus M. Hadjon dalam bukunya, menjelaskan sarana perlindungan hukum ada 2 yaitu :

1. Sarana Perlindungan Hukum Preventif

Subyek hukum yang diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitive. Sarana perlindungan hukum preventif memiliki tujuan untuk mencegah terjadinya sengketa yang artinya bagi tindakan pemerintah yang didasarkan pada kebebasan bertindak. Oleh karena itu dengan adanya perlindungan hukum preventif pemerintah terdorong untuk lebih bersikap berhati-hati dalam mengambil suatu keputusan. Sedangkan dibandingkan dengan perlindungan hukum yang represif, adalah sarana perlindungan hukum yang preventif dalam perkembangannya agak ketinggalan. Belum mengatur mengenai sarana perlindungan hukum bagi rakyat yang sifatnya preventif, tetapi dalam bentuk perlindungan hukum preventif dapat ditemui berupa keberatan (*unspraak*). Di Indonesia belum ada pengaturan mengenai perlindungan hukum secara preventif.

2. Sarana Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Prinsip yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah adalah prinsip Negara hukum. Dihubungkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap Hak Asasi Manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap Hak Asasi Manusia mendapat tempat dan dikaitkan juga dengan Negara hukum.

Bentuk perlindungan hukum yang nyata yaitu adanya institusi-institusi dari penegak hukum seperti pengadilan, kejaksaan, lembaga penyelesaian sengketa di luar pengadilan (non litigasi), kepolisian dan lainnya. Karena perlindungan hukum merupakan suatu upaya untuk pemenuhan hak dan memberikan bantuan hukum untuk memberikan rasa aman kepada para saksi/korban, perlindungan tindak pidana sebagai salah satu dari bagian perlindungan masyarakat untuk mewujudkan melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis. Pemberian restitusi, kompensasi, dan bantuan hukum.⁴⁶

C. Hak – Hak Terhadap Pasien

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi (Pasal 1 Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran), berdasarkan definisi ini

⁴⁶ Philipus M. Hadjon, *Op.Cit.*, halaman 25.

maka pasien memiliki hubungan yang berkaitan erat dengan dokter. Hubungan antara dokter pasien, bila kita melihat hubungan ini dari perspektif kedokteran maka hubungan dokter pasien adalah hubungan medik, namun selain hubungan medik dalam hubungan dokter pasien juga dikenal hubungan hukum bila dilihat dari sudut pandang hukum.

Dalam kehidupan sehari-hari kebanyakan orang beranggapan bahwa apabila seseorang menderita suatu penyakit secara fisik ataupun terserang penyakit, kemudian pergi ke rumah sakit, klinik, dokter atau tenaga kesehatan lainnya dikatakan sebagai pasien atau penderita. Walaupun sebenarnya pasien yang ke dokter tidak selalu menderita penyakit yang menyerang jiwanya.

Pengertian yang pasti dari pasien itu sendiri sulit ditemukan, karena tidak ada arti yang pasti dalam peraturan perundang-undangan. Tetapi sebagai pedoman dapat dikatakan bahwa pasien adalah orang yang menderita atau yang langgap oleh dokter maupun tenaga kesehatan lainnya mengidap suatu penyakit tertentu baik dalam tubuh maupun jiwanya setelah dilakukan pemeriksaan. Dalam kamus besar bahasa Indonesia, pasien diartikan sebagai orang sakit yang dirawat dokter. Sedangkan menurut Black dalam *Black Dictionary; patient is person under medical or psychiatric treatment.*⁴⁷

Salah satu hak pasien yang dilanggar dan diabaikan adalah hak atas informasi medik, yaitu pasien berhak mengetahui segala sesuatu yang berkaitan

⁴⁷ Soejono Soekanto, Pudji Santoso, *Kamus Kriminologr (I)*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1998) halaman 103.

dengan keadaan penyakit, yakni tentang diagnosis, tindak medik yang dilakukan, risiko dari dilakukan atau tidak dilakukannya tindak medik tersebut. Maka dari itu pengetahuan akan perlindungan hukum hak pasien diharapkan akan meningkatkan kualitas sikap tindak yang hati-hati dari tenaga kesehatan. Untuk mengetahui dan mengkaji bagaimana perlindungan hukum hak pasien sehubungan dengan hak asasi pasien dalam pelayanan kesehatan pada umumnya dan hak pasien dalam hubungan dokter-pasien pada khususnya.

Hubungan-hubungan ini tidak jarang berbenturan, karena bila kita melihat dari hubungan hukum maka hak dan kewajiban yang akan mendominasi sedangkan bila dilihat dari hubungan medik maka peran dokter yang lebih dominan. Bila terjadi benturan antara dua macam hubungan ini maka akan terjadi masalah, maka dari itu penting untuk adanya pengaturan yang baik dalam hubungan dokter-pasien, baik dari segi hukum maupun segi medik. Dalam hubungan ini baik dokter maupun pasien memiliki hak dan kewajiban masing-masing untuk mencapai hubungan yang harmonis maka perlu menyadari hak dan kewajiban masing-masing, sehingga dapat menghormati hak orang lain. Namun dalam hubungan ini seringkali pasien berada di posisi yang lemah karena ketidaktahuannya terhadap haknya, sehingga mengakibatkan kerugian yang besar pada pasien. Berdasarkan

Sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28A setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya. Setiap manusia terutama warga negara Indonesia, sejak ia lahir mempunyai hak yang sama dalam hal hak untuk hidup dan mempertahankan kehidupannya. Tidak ada satu orang pun yang bisa membeli

nyawa orang lain atau menghilangkan nyawa orang lain dengan alasan apa pun sesuai dengan hukum yang berlaku.

Deklarasi hak-hak manusia (*declaration of humans rights*) dari PBB, tahun 1948 setiap orang berhak mendapat pelayanan dan perawatan kesehatan bagi dirinya dan keluarganya, juga jaminan ketika menganggur, sakit, cacat, menjadi janda, usia lanjut atau kekurangan nafkah yang disebabkan oleh hal-hal di luar kekuasaannya. Pasien seharusnya dihargai hak dasar dan hak asasi pasien, namun terkadang karena beberapa hal hak pasien ini diabaikan, sehingga perlindungan hukum terhadap pasien semakin memudar. Menurut Satijipto Raharjo, Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.⁴⁸

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok manusia, maka kebutuhan itu akan senantiasa untuk dipenuhi dalam rangka peningkatan kualitas kesehatan manusia, agar dalam kehidupannya senantiasa terjamin. Tenaga kesehatan akan melakukan apa yang dikenal dengan upaya kesehatan dan objek dari upaya kesehatan adalah pemeliharaan kesehatan, baik pemeliharaan kesehatan masyarakat maupun pemeliharaan kesehatan individu. Pada pelayanan kesehatan individu terdapat hubungan antara pasien, dokter/tenaga kesehatan dan rumah sakit.

Hubungan itu menjadi landasan bagi pengaturan kaidah-kaidah mengenai kesehatan untuk melindungi pasien berupa hukum kesehatan dan norma-norma lain

⁴⁸ Satijipto Rahardjo, *Ilmu Hukum* Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, 2000. halaman 54.

seperti moral, etik, kesulilaan, kesopanan dan ketertiban. Manusia dalam kehidupannya mempunyai hak-hak dasar yang lebih dikenal dengan hak asasi manusia yang harus dihormati oleh pihak lain. Pada dasarnya hak-hak (asasi) pribadi subjek hukum dalam hal ini adalah pasien- dalam hukum kesehatan adalah: hak untuk hidup, hak untuk mati secara wajar, hak penghormatan terhadap integritas badaniah dan rohaniyah, dan hak atas tubuh sendiri (Herkutanto, 1987: 119). Untuk melindungi pasien dari kesalahan dan kelalaian pelayanan kesehatan, pada tahun 1992 telah diundangkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan dan pada tahun 1999 telah diundangkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Mengenai kedudukan pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan dan dokter/tenaga kesehatan sebagai sebagai pelaku usaha dalam bidang jasa pelayanan kesehatan sendiri masih terjadi perdebatan.

Pihak yang berpendapat bahwa kedudukan pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan dan dokter/tenaga kesehatan sebagai sebagai pelaku usaha dalam bidang jasa pelayanan kesehatan beralasan bahwa pasien agar selalu pasien berpedoman pada Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Hal ini didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan 756/2004, yang menyatakan jasa layanan kesehatan termasuk bisnis. Bahkan, World Trade Organisation (WTO) memasukkan Rumah Sakit (RS), dokter, bidan maupun perawat sebagai pelaku usaha.

Dengan demikian jelas bahwa kedudukan pasien sebagai konsumen dan dokter/tenaga kesehatan maupun rumah sakit sebagai pelaku usaha, oleh karena itu

penerapan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen adalah tepat. Sementara pihak yang tidak sependapat dengan penerapan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen ketika terjadi konflik antara pasien dengan dokter/tenaga kesehatan maupun rumah sakit berargumentasi bahwa hubungan terapeutik pada dasarnya merupakan hubungan perikatan yang khusus, oleh karena itu apabila terjadi konflik atau sengketa antara penyedia jasa dengan penerima jasa pelayanan kesehatan maka masing-masing pihak tunduk pada konsep hukum yang mengaturnya. Dalam transaksi terapeutik, karakteristik perikatannya adalah ispanning, artinya perikatan yang tidak didasarkan pada hasil akhir akan tetapi didasarkan pada upaya yang sungguh-sungguh. Dalam hal ini dokter atau rumah sakit tidak diwajibkan memberikan atau menciptakan suatu hasil yang diinginkan pasien, karena dalam transaksi medis banyak hal yang berpengaruh yang merupakan faktor diluar jangkauan kemampuan dokter, misalnya; daya tahan pasien, usia, kondisi fisik, tingkatan penyakit yang diderita, kepatuhan pasien, kualitas obat serta tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karenanya perikatan ini tunduk pada asas-asas umum perikatan sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUH Perdata.

Terlepas dari silang pendapat mengenai aturan yang harus diterapkan ketika terjadi konflik atau sengketa antara pasien dengan penyelenggara pelayanan kesehatan, yang tidak kalah penting adalah dengan cara/mekanisme seperti apa sengketa itu akan diselesaikan. Pada dasarnya penyelesaian konflik antara pasien dengan penyelenggara pelayanan kesehatan dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu cara litigasi (melalui proses peradilan) dan cara non litigasi (di luar proses

peradilan).

Apabila dipilih penyelesaian melalui proses pengadilan, maka penggugat akan mengajukan gugatannya ke pengadilan negeri di wilayah kejadian, dapat dengan menggunakan kuasa hukum (pengacara) ataupun tidak. Dalam proses pengadilan umumnya ingin dicapai suatu putusan tentang kebenaran suatu gugatan berdasarkan bukti-bukti yang sah (right-based) dan kemudian putusan tentang jumlah uang ganti rugi yang "layak" dibayar oleh tergugat kepada penggugat. Dalam menentukan putusan benar-salahnya suatu perbuatan hakim akan membandingkan perbuatan yang dilakukan dengan suatu norma tertentu, standar, ataupun suatu kepatutan tertentu, sedangkan dalam memutus besarnya ganti rugi hakim akan mempertimbangkan kedudukan sosial-ekonomi kedua pihak (pasal 1370-1371 KUH Perdata). Apabila dipilih proses di luar pengadilan (alternative dispute resolution), maka kedua pihak berupaya untuk mencari kesepakatan tentang penyelesaian sengketa (mufakat). Permufakatan tersebut dapat dicapai dengan pembicaraan kedua belah pihak secara langsung (konsiliasi atau negosiasi), ataupun melalui fasilitasi, mediasi, dan arbitrase, atau cara-cara kombinasi. Fasilitator dan mediator tidak membuat putusan, sedangkan arbitrator dapat membuat putusan yang harus dipatuhi kedua pihak. Dalam proses mufakat ini diupayakan mencari cara penyelesaian yang cenderung berdasarkan pemahaman kepentingan kedua pihak (interest-based, win-win solution), dan bukan right-based. Hakim pengadilan perdata umumnya menawarkan perdamaian sebelum dimulainya persidangan, bahkan akhir-akhir ini hakim memfasilitasi dilakukannya mediasi oleh mediator tertentu.

Para ahli dalam bidang kesehatan melaksanakan profesi berdasarkan suatu pekerjaan yang mengandung resiko. Kalau yang bersangkutan telah melaksanakan tugasnya dengan benar menurut tolok ukur profesional (standar profesi), maka yang bersangkutan harus mendapat perlindungan hukum (Herkutanto, 1987: 35).

Tanggungjawab hukum dokter dan tenaga kesehatan didasarkan atas kode etik profesi, pengembangan kode etik profesi untuk dipatuhi dan dilaksanakan oleh parapendukungnya mengandung 3 (tiga) tujuan, yaitu: pertama, suatu kode etik profesi memudahkan dalam pengambilan keputusan secara efisien; kedua, secara individual para pengemban profesi itu seringkali membutuhkan arahan untuk mengarahkan perilaku profesionalnya; dan ketiga, etik profesi menciptakan suatu pola perilaku yang diharapkan oleh para pelanggannya secara profesional (Koeswadji, 2002: 37-8).

Soerjono Soekanto dan Kartono Muhammad (1983:55-6) menyatakan bahwa dengan ukuran rasa kemanusiaan yang tinggi dapatlah diartikan, dalam menjalankan profesinya akan memperlakukan pasien atas dasar nilai-nilai luhur seorang manusia. Ia akan menghadapi pasiennya sebagai manusia yang utuh, yang mempunyai harga diri, hak asasi, perasaan, dan bahkan keluarga. Tanggung jawab dokter dan atau tenaga kesehatan adalah tanggungjawab hukum atau lebih dikenal dengan tanggungjawab hukum kedokteran medical liability (Supriadi, 2001:3). Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran diundangkan untuk mengatur praktik kedokteran dengan tujuan agar dapat memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Pada bagian awal, Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 mengatur tentang persyaratan dokter untuk dapat berpraktik kedokteran, yang dimulai dengan keharusan memiliki sertifikat kompetensi kedokteran yang diperoleh dari Kolegium selain ijazah dokter yang telah dimilikinya, keharusan memperoleh Surat Tanda Registrasi dari Konsil Kedokteran Indonesia dan kemudian memperoleh Surat Ijin Praktik dari Dinas Kesehatan Kota / Kabupaten.

Dokter tersebut juga harus telah mengucapkan sumpah dokter, sehat fisik dan mental serta menyatakan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi. Pada bagian ini Undang-Undang juga mengatur tentang hak dan kewajiban dokter dan pasien. Salah satu hak dokter yang penting adalah memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, sedangkan hak pasien yang terpenting adalah hak memperoleh penjelasan tentang penyakit, tindakan medis, manfaat, risiko, komplikasi dan prognosisnya dan serta hak untuk menyetujui atau menolak tindakan medis.

Adapun hak-hak pasien yang terdiri dari Hak-Hak Pasien dan Bentuk Perlindungan Hukumnya dalam Pelayanan Medis diantaranya yaitu :

- a. Hak atas informasi medik Dalam hal ini pasien berhak mengetahui segala sesuatu yang berkaitan dengan keadaan penyakit, yakni tentang diagnosis, tindak medik yang akan dilakukan, risiko dari dilakukan atau tidak dilakukannya tindak medik tersebut. Informasi medik yang berhak diketahui pasien, termasuk pula identitas dokter yang merawat serta aturan- aturan yang berlaku di rumah sakit tempat ia

dirawat (misalnya tentang tarif dan cara pembayarannya pada rumah sakit tersebut) Dokter dapat menahan informasi medik, apabila hal tersebut akan melemahkan daya tahan pasien.⁴⁹

- b. Hak memberikan persetujuan tindakan medik Persetujuan tindak medik merupakan hal yang sangat prinsip dalam hukum kedokteran. Dari sudut perdata, hubungan profesional dokter pasien merupakan suatu kontrak terapeutik dan dengan demikian hukum perikatan berlaku sepenuhnya, hanya saja perlu diingat bahwa kontrak terapeutik itu bukanlah perikatan berdasarkan hasil (*resultaatsverbintenis*), melainkan termasuk dalam kategori perikatan berdasarkan upaya / usaha yang maksimal (*inspanningverbintenis*). Dapat disebut wanprestasi (ingkar janji) apabila salah satu pihak tidak melaksanakan, terlambat melaksanakan atau salah melaksanakan hal yang diperjanjikan.⁵⁰

Hak atas rahasia medis Rahasia medis adalah salah satu hak dari hak pasien sekaligus merupakan kewajiban sebagai tenaga kesehatan. Menurut CST. Kansil, rahasia medis adalah segala sesuatu yang diketahui oleh orang-orang seperti:

- c. Tenaga kesehatan yang menurut undang – undang kesehatan.
- d. Mahasiswa kedokteran, mahasiswa lain yang bertugas dalam lapangan pemeriksaan, pengobatan dan/ atau perawatan serta orang lain yang ditetapkan oleh menteri kesehatan, dan pengetahuan tersebut harus dirahasiakan oleh orang – orang di atas, kecuali apabila sesuatu peraturan lain yang sederajat atau

⁴⁹ Chrisdiono M. , “*Pernak – Pernik Hukum Kedokteran: Melindungi Pasien dan Dokter*” (Jakarta: Widya Medika, 1996), halaman 5.

⁵⁰ J. guwandi, *Tindakan Medik dan Tanggungjawab Produk Medik*, Jakarta : Balai Penerbit FK UI, 1993, halaman 61.

lebih tinggi daripada peraturan pemerintah yang menentukan Menurut Fred Ameln, rahasia medis adalah:

- a) Segala sesuatu yang disampaikan oleh pasien (secara sadar atau tidak sadar) kepada dokter
- b) Segala sesuatu yang diketahui oleh dokter sewaktu mengobati dan merawat pasien Dalam literature negara continental dan negara Anglo-Saxon, Rahasia medis adalah milik pasien, dokter hanya dititipi rahasia tersebut oleh pasiennya untuk tujuan pengobatan. Hanya berkasnya adalah milik rumah sakit dan yang tidak boleh dibawa keluar dari rumah sakit, oleh siapapun. Juga tidak boleh dibawa pulang oleh dokternya ataupun oleh pasien itu sendiri. Berkas rekam medis harus tetap berada dan disimpan di rumah sakit.
- c) Hak untuk menolak pengobatan atau perawatan serta tindak medic Beberapa penulis menyebut hak ini sebagai hak untuk memutuskan hubungan dokter – pasien dan hal ini memeberikan keleluasan kepada pasien untuk memperoleh alternative tindak medik yang lain hak ini merupakan perwujudan pasien untuk menentukan nasibnya sendiri (*The Right of Self-determination*) Dengan demikian dokter atau rumah sakit tidak boleh memaksa pasien untuk menerima suatu tindak medic tertentu, melainkan dokter harus menjelaskan risiko atau kemungkinan yang terjadi bila tindak medik itu dilakukan. Bila setelah menerima penjelasan pasien tetap menolak, maka pasien harus menandatangani penolakannya itu.

- d) Hak atas *second opinion*. Dalam usaha mendapatkan “*second opinion*” dari dokter lain, maka dokter pertama tidak perlu tersinggung, demikian pula dengan keputusan pasien setelah mendapatkan “*second opinion*”. Tentu saja akibat yang timbul dari perbuatan pasien itu merupakan konsekuensi pasien itu sendiri.
- e) Hak untuk mengetahui isi rekam medik (*Inzagerecht*) Secara umum telah diketahui bahwa pasien adalah pemilik isi rekam medik, tetapi dokter atau rumah sakit adalah pemilik berkas rekam medik serta bertanggung jawab sepenuhnya atas rekam medik tersebut. Apabila pasien menghendaki keluarga atau pengacaranya untuk mengetahui isi rekam tersebut, maka pasien harus membuat surat ijin tertulis atas surat kuasa untuk itu.

Berdasarkan ijin itu, dokter atau rumah sakit dapat memberikan ringkasan atau fotokopi rekam medik tersebut, meskipun dokter atau rumah sakit harus tetap menjaga rekam medik tersebut dari orang yang tidak berhak. Di beberapa negara yang menganut kebebasan individu secara mutlak, hak ini dilaksanakan dengan ketat, sehingga seorang suami (misalnya) tidak bias demikian saja memperoleh rahasia medik istrinya. Berdasarkan pembahasan diatas maka hak pasien yang paling menonjol dan juga merupakan hak asasi dari pasien adalah hak atas informasi medik dan hak atas persetujuan tindakan medik yang kemudian bentuk perlindungan hukumnya dalam pelayanan kesehatan, hak atas pendapat kedua yang bentuk perlindungan hukumnya dalam pelayanan medik adalah pasien diberi kebebasan untuk membandingkan hasil diagnosa, hak atas rahasia medik yang bentuk perlindungan hukumnya.

Dalam pelayanan medic adalah diaturnya siapa saja yang dapat mengakses informasi terhadap dirinya baik itu informasi pribadi ataupun informasi medik yang ada di dalam rekam medik , hak akses atas rekam medis yang bentuk perlindungan hukumnya dalam pelayanan medik adalah diatur mengenai hak untuk melihat rekam medik baik dalam bentuk fotokopi ataupun softcopy yang bisa diminta dan digunakan untuk kepentingan finansial yaitu sebagai bukti untuk klaim asuransi, atau untuk kepentingan perdata bila dirasa dirinya dirugikan atas diagnose yang diberikan tenaga kesehatan atau kerugian yang disebabkan oleh kelalaian rumah sakit.⁵¹

Berkaitan dengan hak pasien, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak pasien dari sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut. Maka dari itu penting untuk mengkaji apa saja hak pasien dan bentuk perlindungan hukumnya hal ini dimaksudkan sebagai upaya menanggulangi masalah dan mencegah terjadinya Malpraktek medik di bidang kesehatan. Menurut Ari Yunanto, Cs, menyebutkan istilah malpraktik medik dengan malapraktik yang diartikan bahwa “praktik kedokteran yang salah, tidak tepat, menyalahi undang-undang.

Menurut Kelsen, hukum adalah sebuah sistem norma. Norma adalah pernyataan yang menekankan aspek “seharusnya” atau *das sollen*, dengan menyertakan beberapa peraturan tentang apa yang harus dilakukan. Norma-norma adalah produk dan aksi manusia yang deliberatif. Undang- Undang yang berisi

⁵¹ Chrisdiono M, *Op cit*, halaman 6.

aturan-aturan yang bersifat umum menjadi pedoman bagi individu bertingkah laku dalam bermasyarakat, baik dalam hubungan dengan sesama individu maupun dalam hubungannya dengan masyarakat. Aturan-aturan itu menjadi batasan bagi masyarakat dalam membebani atau melakukan tindakan terhadap individu. Adanya aturan itu dan pelaksanaan aturan tersebut menimbulkan kepastian hukum.⁵²

Kemudian di atur lagi dalam Undang-Undang Negara Republik Indonesia Dasar Tahun 1945 Pada Pasal 28F setiap orang berhak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia. Perlindungan hukum terhadap pasien diatur juga dalam Tap MPR No. XVII/MPR/1998 Tentang Hak Asasi Manusia. Hak pasien termasuk hak yang dilindungi oleh hukum, Negara dan oleh lembaga termasuk oleh individu yang menyelenggarakan perawatan kesehatan, dan sebaliknya barang siapa melakukan pelanggaran terhadap pasien, akan diharapkan kepada hukum, Negara institusi dan individu. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dibentuk demi memenuhi kebutuhan hukum masyarakat akan pelayanan kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita – cita bangsa Indonesia sebagaimana

⁵² Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana, Jakarta, 2008, halaman 158.

dimaksud dalam Pancasila dan Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Perwujudan hak asasi tersebut kemudian diatur lebih lanjut dalam hak dan kewajiban setiap orang dalam memperoleh kesehatan. Undang - Undang kesehatan telah mengatur secara khusus mengenai perlindungan pasien yaitu:

- a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 4 setiap orang berhak atas kesehatan. Hak atas kesehatan yang dimaksud dalam Pasal ini adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 5 ayat (1) setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan, Pasal 5 ayat (2) setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
- c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 7 setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.
- d. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.Pasal 8 setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

- e. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.Pasal 56 ayat (1) setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima.

Suatu perjanjian apapun bentuknya harus mengikuti kaedah-kaedah umum yang berlaku, untuk syarat sahnya suatu perjanjian. Yaitu harus dipenuhi syarat-syarat yang termuat dalam Pasal 1320 Burgerlijk Wetboek Voor Indonesie (BW), yaitu Adanya kata sepakat diantara para pihak, Kecakapan para pihak dalam hukum, Suatu hal tertentu dan Kausa yang halal. Secara yuridis, yang dimaksud dengan kesepakatan adalah pernyataan persesuaian kehendak antara pasien dengan dokter atas dasar informasi yang diberikan oleh dokter.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 290/ Menkes/PER/III/2009 Bab U tentang Persetujuan dan Penjelasan tindakan medis yang akan dilakukan, sekurang-kurangnya meliputi diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, alternatif tindakan lain dan resikonya, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, perkiraan biaya.

BAB IV
PERTANGGUNGJAWABAN BAGI PRAKTIK SALON KECANTIKAN
YANG TIDAK DIJALANKAN OLEH TENAGA KESEHATAN
TIDAK PROFESIONAL

A. Tinjauan Umum Pertanggungjawaban Hukum

Menurut Hans Kelsen dalam teorinya tentang tanggung jawab hukum menyatakan bahwa : “seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, subyek berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi dalam hal perbuatan yang bertentangan.⁵³

Tanggung jawab menurut kamus bahasa Indonesia adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatunya. Bertanggung jawab menurut kamus umum bahasa Indonesia adalah berkewajiban menanggung, memikul, menanggung segala sesuatunya dan menanggung akibatnya. Tanggung jawab adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatannya yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Tanggung jawab juga berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran atau kewajiban.

Tanggung jawab itu bersifat kodrati, artinya sudah menjadi bagian hidup manusia, bahwa setiap manusia dibebani dengan tanggung jawab, apabila dikaji tanggung jawab itu adalah kewajiban yang harus dipikul sebagai akibat dari perbuatan pihak yang berbuat. Tanggung jawab adalah ciri manusia

⁵³ Hans Kelsen (a), 2007, sebagaimana diterjemahkan oleh Somardi, General Theory Of law and State , Teori Umum Hukum dan Negara, Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif Empirik,BEE Media Indonesia, Jakarta, halaman 81.

yang beradab, manusia merasa bertanggung jawab karena ia menyadari akibat baik atau buruk perbuatannya itu, dan menyadari pula bahwa pihak lain memerlukan pengadilan atau pengorbanan. Selanjutnya mengenai Tanggung jawab hukum,

Ridwan Halim mendefinisikan tanggung jawab hukum sebagai sesuatu akibat lebih lanjut dari pelaksanaan peranan, baik peranan itu merupakan hak dan kewajiban ataupun kekuasaan. Secara umum tanggung jawab hukum diartikan sebagai kewajiban untuk melakukan sesuatu atau berperilaku menurut cara tertentu tidak menyimpang dari peraturan yang telah ada. Purbacaraka berpendapat bahwa tanggung jawab hukum bersumber atau lahir atas penggunaan fasilitas dalam penerapan

Ridwan Halim mendefinisikan tanggung jawab hukum sebagai sesuatu akibat lebih lanjut dari pelaksanaan peranan, baik peranan itu merupakan hak dan kewajiban ataupun kekuasaan. Secara umum tanggung jawab hukum diartikan sebagai kewajiban untuk melakukan sesuatu atau berperilaku menurut cara tertentu tidak menyimpang dari peraturan yang ada. Sedangkan Purbacaraka berpendapat bahwa tanggung jawab hukum bersumber atau lahir atas penggunaan fasilitas dalam penerapan kemampuan tiap orang untuk menggunakan hak atau/dan melaksanakan kewajibannya.

Lebih lanjut ditegaskan, setiap pelaksanaan kewajiban dan setiap penggunaan hak baik yang dilakukan secara tidak memadai maupun yang

dilakukan secara memadai pada dasarnya tetap harus disertai dengan pertanggung jawaban, demikian pula dengan pelaksanaan kekuasaan.⁵⁴

Sugeng Istanto mengemukakan pertanggungjawaban berarti kewajiban memberikan jawaban yang merupakan perhitungan atas semua hal yang terjadi dan kewajiban untuk memberikan pemulihan atas kerugian yang mungkin ditimbulkannya

Dalam penyelenggaraan suatu Negara dan pemerintahan, pertanggung jawaban itu melekat pada jabatan yang juga telah dilekati dengan kewenangan, dalam perspektif hukum publik, adanya kewenangan inilah yang memunculkan adanya pertanggungjawaban, sejalan dengan prinsip umum; “*geenbeveg dedheid zonder verant woor delijkheid; thereis no authority without responsibility; la sulthota bila mas-uliyat*” (tidak ada kewenangan tanpa pertanggungjawaban).⁵⁵

Tanggung jawab dalam kamus hukum dapat diistilahkan sebagai *liability* dan *responsibility*, istilah *liability* menunjuk pada pertanggung jawaban hukum yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subjek hukum, sedangkan istilah *responsibility* menunjuk pada pertanggung jawaban politik. Teori tanggung jawab lebih menekankan pada makna tanggung jawab yang lahir dari ketentuan Peraturan Perundang-Undangan sehingga teori tanggungjawab dimaknai dalam arti *liabilty*, sebagai suatu konsep yang terkait dengan kewajiban hukum seseorang yang bertanggung

⁵⁴ Sugeng Istanto, Hukum Internasional, Cet.2, (Yogyakarta: Universitas Atma Jaya Yogyakarta, 2014), halaman 77.

⁵⁵ Usyra Azheri, 2011, Corporate Social Responsibility dari Voluntary menjadi Mandotary, Raja Grafindo Perss, Jakarta, halaman 352.

jawab secara hukum atas perbuatan tertentu bahwa dia dapat dikenakan suatu sanksi dalam kasus perbuatannya bertentangan dengan hukum.

Selanjutnya Titik Triwulan menegaskan pertanggungjawaban hukum harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi pertanggungjawabannya. Menurut Hans Kelsen suatu konsep terkait dengan konsep kewajiban hukum adalah konsep tanggungjawab hukum (*liability*). Seseorang dikatakan secara hukum bertanggungjawab untuk suatu perbuatan tertentu adalah bahwa dia dapat dikenakan suatu sanksi dalam kasus perbuatan yang berlawanan. Normalnya, dalam kasus sanksi dikenakan terhadap pelaku adalah karena perbuatannya sendiri yang membuat orang tersebut harus bertanggungjawab.⁵⁶

Secara umum pertanggungjawaban hukum dapat dibagi menjadi dua bentuk yaitu:

1. Pertanggungjawaban Hukum Pidana

Pertanggungjawaban hukum pidana di artikan Pound sebagai suatu kewajiban untuk membayar pembalasan yang akan di terima pelaku dari seorang yang telah, menurutnya juga bahwa pertanggungjawaban yang dilakukan tersebut tidak hanya menyangkut masalah hukum semata akan tetapi menyangkut pula masalah nilai-nilai moral ataupun kesusilaan yang ada dalam suatu masyarakat. Pertanggungjawaban hukum pidana dalam

⁵⁶ Jimly Asshiddiqie dan Ali Safa'at, *Teori Hans Kelsen Tentang Hukum*, Cet.1. (Jakarta: Sekretariat Jenderal & Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi RI, 2006), halaman 61.

bahasa asing disebut sebagai pertanggungjawaban pidana disini dimaksudkan untuk menentukan apakah seseorang tersebut dapat dipertanggungjawabkan secara pidana atau tidak terhadap tindakan yang dilakukannya itu.

Terkait pertanggungjawaban hukum pidana terdapat sebuah prinsip yang sangat penting dari Pasal 1 ayat 1 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (yang selanjutnya akan disebut dengan KUHPidana) yang menyatakan “suatu perbuatan hanya merupakan tindak pidana, jika ini ditentukan lebih dulu dalam suatu ketentuan perundang- undangan”. Oleh karena itu, seseorang hanya bisa dituntut untuk melaksanakan pertanggungjawaban hukum pidana, apabila perbuatan orang tersebut merupakan suatu tindakan pidana yang telah diatur oleh hukum dan dapat dikenai hukuman pidana. Tindakan pidana tersebut harus ada suatu akibat tertentu dari perbuatan pelaku berupa kerugian atas kepentingan orang lain, menandakan keharusan ada hubungan sebab akibat antara perbuatan pelaku dan kerugian atas kepentingan tertentu.⁵⁷

Terkait pada pertanggungjawaban hukum pidana maka terlebih dahulu perlu kita pelajari tentang hukum pidana. Hukum pidana dalam arti yang luas terdiri atas hukum pidana (substansif atau materiil) dan hukum acara pidana (hukum pidana formal). Apabila hukum dibagi atas hukum publik dan hukum privat, maka hukum acara pidana termasuk hukum

⁵⁷Andi Hamzah, *Hukum Acara Pidana Indonesia*, Cet. 7, (Jakarta: Sinar Grafika, 2013), halaman 30.

publik. Terdapat dua unsur pokok dalam pertanggungjawaban hukum pidana. Pertama, adanya suatu norma, yaitu suatu larangan atau suruhan (kaidah). Kedua adanya sanksi (*sanctie*) atas pelanggaran norma itu berupa ancaman dengan hukuman pidana.⁵⁸

Kedua adanya sanksi (*sanctie*) atas pelanggaran norma itu berupa ancaman dengan hukuman pidana. Di Indonesia akibat dari pertanggungjawaban pidana yang diterapkan adalah sistem hukuman pidana yang tergambar dalam titel II Buku I KUHPidana yang berjudul Hukuman (*straffen*), yaitu sebagai berikut:

1. Hukuman Mati

Tujuan menjatuhkan dan menjalankan hukuman mati selalu diarahkan kepada khalayak ramai agar mereka, dengan ancaman hukuman mati akan takut melakukan perbuatan yang kejam yang akan mengakibatkan mereka dihukum mati. Menurut Mr.J.E. Jonkers dalam bukunya *Het Nederlandsch-Indie Strafstelsel* halaman 11, mengemukakan bahwa menurut surat penjelasan atas rancangan KUHPidana Indonesia, terdapat empat golongan kejahatan yang oleh KUHPidana diancam dengan hukuman mati, yaitu:

- a. Kejahatan berat terhadap keamanan negara (Pasal 104, 105, 111 ayat 2, 124 ayat 3, 129).
- b. Pembunuhan berencana (Pasal 130 ayat 3, 140 ayat 3, 340)

⁵⁸ *Ibid.* halaman 40.

- c. Pencurian dan pemerasan dalam keadaan memberatkan (Pasal 365 ayat 4 dan Pasal 368 ayat 2).
- d. Bajak laut, perampokan di pantai, perampokan di tepi laut dalam air surut, dan perampokan di sungai, dilakukan dalam keadaan tersebut dalam Pasal 444 KUHPidana)

2. Hukuman Penjara dan Kurungan

Perbedaan pokok antara hukuman penjara dengan hukuman kurungan terletak pada sifat lebih berat pada hukuman penjara. Maka, hukuman kurungan hanya diancamkan pada tindak-tindak pidana yang bersifat ringan.

Perbedaan-perbedaan pokok adalah sebagai berikut:

- a. Menurut Pasal 12 ayat 2 KUHPidana, lamanya hukuman penjara adalah sekurang-kurangnya satu hari dan selama-lamanya lima belas tahun, maksimum lima belas tahun dilampaui dalam hal gabungan tindak-tindak pidana, recidive, atau dalam hal berlakunya pasal 52 KUHPidana (ayat 3 dari Pasal 12). Menurut Pasal 18 ayat 1 KUHPidana, lamanya hukuman adalah sekurang-kurangnya satu hari dan selama-lamanya satu tahun, dengan kemungkinan maksimum ini dinaikkan menjadi satu tahun empat bulan dengan aturan-aturan yang sama (Pasal 18 ayat 2).
- b. Menurut Pasal 19 ayat 2 KUHPidana, kepada seorang hukuman kurungan diberi pekerjaan lebih ringan.

c. Menurut Pasal 21 KUHPidana, hukuman kurungan harus dijalani dalam daerah provinsi (gewest) tempat si terhukum berdiam.

Menurut Pasal 23 KUHPidana, orang hukuman kurungan boleh memperbaiki nasibnya dengan biaya sendiri menurut peraturan yang akan ditetapkan dalam undang-undang. Peraturan ini termuat dalam Peraturan tentang Rumah-Rumah Penjara (*Gestichten-Reglement*) Pasal 93 yang antara lain memperbolehkan orang hukuman kurungan menerima makanan dan tempat tidur dari rumah. Penghukuman Bersyarat Menurut Pasal 14a dan seterusnya KUHPidana, apabila seorang dihukum penjara selama-lamanya satu tahun atau kurungan, maka hakim dapat menentukan bahwa hukuman itu tidak dijalankan, kecuali kemudian ditentukan oleh hakim, apabila si terhukum dalam tenggang waktu percobaan melakukan tindak pidana lagi atau apabila si terhukum tidak memenuhi syarat tertentu, misalnya tidak membayar ganti kerugian kepada si korban dalam waktu tertentu.

Denda Menurut pasal 30 ayat 1 KUHPidana, jumlah denda sekurang-kurangnya dua puluh lima sen. Kini, tidak diadakan maksimum umum, maka tiap-tiap pasal yang mengancam dengan hukuman denda, tidak terbatas dalam menentukan maksimum denda untuk tindak pidana tertentu. Apabila denda tidak dibayar, maka ayat 2 menentukan bahwa denda itu diganti dengan kurungan yang menurut ayat 3 adalah sekurang-kurangnya satu hari dan selama-lamanya enam bulan. Universitas Internasional Batam Maksimum enam bulan dapat dilampaui sampai delapn

bulan karena ada gabungan tindak pidana, recidive, atau berlakunya Pasal 52 KUHPidana. Hukuman Tambahan Terdapat dua bentuk hukuman tambahan, yaitu sebagai berikut:

- a. Hukuman Tambahan Pencabutan Hak-Hak Tertentu Menurut Pasal 35 KUHPidana hak si bersalah yang boleh dicabut dalam putusan hakim adalah :
 1. Menjabat segala jabatan atau jabatan tertentu
 2. Menjadi prajurit
 3. Memilih dan boleh dipilih pada pemilihan berdasar undang-undnag
 4. Menjadi penasihat atau wali atau wali pengawas atau penampu pengawas atas orang lain daripada anaknya sendiri
 5. Kekuasaan bapak, perwalian dan pengampuan atas anaknya sendiri
 6. Melakukan pekerjaan tertentu Terdapat kemungkinan untuk diperluas pencabutan hak sebagaimana dimaksud di atas, apabila mereka melakukan kejahatan bersama-sama dengan orang yang ada di bawah kekuasaannya atau apabila mereka melakukan salah satu kejahatan kesusilaan.
 7. Hukuman Tambahan Perampasan Barang-Barang Tertentu Hukuman tambahan kedua, menurut Pasal 39 berupa perampasan barang-barang milik terhukum, yaitu yang diperoleh dengan kejahatan atau yang dipergunakan untuk melakukan kejahatan

dengan sengaja. Menurut Pasal 42, biaya dari hukuman penjara dan kurungan dipikul, sedangkan hasil dari denda dan barang-barang rampasan masuk kas negara.

Terlepas dari pertanggungjawaban hukum pidana yang merupakan sanksi terakhir atas suatu tindakan pelanggaran hukum (*ultimatum remedium*), perlu diingat bahwa Geen Straf Zonder Schuld yang artinya tiada hukuman tanpa kesalahan baik tindakan itu merupakan kesengajaan ataupun kelalaian (*culpa*). Adanya pertanggungjawaban hukum pidana, tidak lepas dan tujuan adanya hukum pidana itu sendiri. Di antara para sarjana diutarakan bahwa tujuan dari hukum pidana adalah sebagai berikut:

- a. Untuk menakut-nakuti orang jangan sampai melakukan kejahatan, baik secara menakut-nakuti orang banyak (*generale preventive*) maupun secara menakut-nakuti orang tertentu yang sudah menjalankan kejahatan agar di kemudian hari tidak melakukan kejahatan lagi (*speciale preventive*).
- b. Untuk mendidik atau memperbaiki orang-orang yang sudah menandakan suka melakukan kejahatan agar menjadi orang yang baik tabiatnya sehingga bermanfaat bagi masyarakat.⁵⁹

2. Pertanggungjawaban Hukum Perdata

Pertanggungjawaban hukum perdata dapat berupa pertanggungjawaban hukum berdasarkan wanprestasi dan perbuatan melawan hukum

⁵⁹Ade Sanjaya, "Pengertian Prestasi Wanprestasi Definisi Dalam Hukum Perdata Menurut Para Ahli dan Macam Macamnya" <http://www.landasanteori.com/2015/09/pengertian-prestasi-wanprestasi.html> diakses 02 Januari 2017.

(onrechtmatige daad). Pertanggungjawaban hukum perdata berdasarkan wanprestasi baru dapat ditegakkan dengan terlebih dahulu harus adanya perjanjian yang melahirkan hak dan kewajiban. Perjanjian diawali dengan adanya persetujuan para pihak. Berdasarkan Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (yang selanjutnya akan disebut dengan KUHPerdata) definisi persetujuan adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Dalam hubungan hukum para pihak yang berlandaskan perikatan, pihak yang dibebankan suatu kewajiban, kemudian tidak melaksanakan atau melanggar kewajiban yang dibebankan kepadanya maka ia dapat dinyatakan lalai dan atas dasar kelalaian itu ia dapat dituntut pertanggungjawaban hukum perdata berdasarkan wanprestasi.

Dari ketentuan Pasal 1234 KUHPerdata yang menjelaskan Perikatan ditujukan untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu. Maka, kewajiban dalam suatu perjanjian dapat dibagi menjadi tiga yaitu:

- a. Prestasi untuk memberikan sesuatu
- b. Prestasi untuk berbuat sesuatu
- c. Prestasi untuk tidak berbuat sesuatu

Sedangkan wanprestasi menurut Prof. R. Subekti dapat berupa suatu keadaan dimana pihak yang memiliki kewajiban untuk melaksanakan prestasi

Tidak melaksanakan apa yang dijanjikan Melaksanakan apa yang dijanjikan, namun tidak tepat seperti apa yang dijanjikan Melaksanakan apa yang dijanjikan tapi terlambat Melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukan

Selain itu berdasarkan ketentuan Pasal 1365 KUHPerdara yang berbunyi tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut, sehingga dapat dimaknai kerugian akibat perbuatan melawan hukum sebagai rugi (*scade*) saja,

Sedangkan kerugian akibat wanprestasi berdasarkan ketentuan Pasal 1246 KUHPerdara yang berbunyi biaya, ganti rugi dan bunga, yang boleh dituntut kreditur, terdiri atas kerugian yang telah dideritanya dan keuntungan yang sedianya dapat diperolehnya, tanpa mengurangi pengecualian dan perubahan yang disebut di bawah ini, dapat disimpulkan berupa biaya, kerugian dan bunga (*Kosten, scaden en interessen*). Dalam proses peradilan untuk menuntut pertanggungjawaban perdata, terdapat satu hal yang berbeda dengan pertanggungjawaban pidana dimana dalam proses peradilan perdata, kebenaran yang dicari dan diwujudkan hakim hanya berupa kebenaran formil (*formeelwaarheid*). Pada dasarnya tidak dilarang pengadilan perdata mencari dan menemukan kebenaran materiil. Akan tetapi bila kebenaran materiil tidak

ditemukan, hakim dibenarkan hukum mengambil putusan berdasarkan kebenaran formil.⁶⁰

B. Bentuk pertanggungjawaban yang Diberikan Kepada Tenaga Kesehatan yang Tidak Profesional

Kriteria pertanggungjawaban hukum dokter sesuai standar profesi medik yaitu standar dimana seorang pelaku pekerjaan medik mempunyai suatu keahlian yang kemudian keahlian tersebut yang bertujuan untuk tindakan yang telah konkrit bukan tindakan yang tanpa perhitungan yang benar kemudian dijadikan suatu standar. Dalam persetujuan tindakan medik bila tidak dilakukan atau dilaksanakan yang dapat menimbulkan suatu akibat hukum yaitu berupa pertanggungjawaban dari dokter. Hukum pidana yang merupakan suatu bagian dari hukum publik, kesalahan yang telah dilakukan oleh seorang dokter sendiri adalah kesalahan terhadap masyarakat atau publik yang dikarenakan berhubungan langsung dengan kepentingan umum.

Tanggung jawab atau pertanggungjawaban berkaitan dengan dasar untuk dapat memberikan sanksi kepada pelaku pelanggaran hukum pidana berkaitan dengan dasar untuk menjatuhkan sanksi pidana. Tanggung jawab pidana hanya melekat pada tindakan-tindakan dimana ada pelanggaran terhadap hukum pidana yaitu mengatakan bahwa tindak dapat ada pertanggungjawaban tanpa hukum pidana yang melarang tindakan atau kelalaian tertentu. Pada ahli hukum pidana yang mengemukakan untuk adanya suatu pertanggungjawaban pidana. Dengan adanya

⁶⁰ M. Yahya Harahap, *Hukum Acara Perdata*, Cet. 13, (Jakarta: Sinar Grafika, 2013), halaman 498.

unsur-unsur dari kesalahan (*schuld*) sendiri yaitu dalam pengertian apabila suatu perbuatan itu.⁶¹

Penyelenggaraan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan, dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.⁶²

Kode etik.” Istilah ini umumnya digunakan terhadap sikap tindak dari para dokter, pengacara, dan akuntan. Kegagalan untuk memberikan pelayanan profesional dan melakukannya pada ukuran tingkat keterampilan dan kepandaian yang wajar oleh teman sejawat rata-rata dari profesinya didalam masyarakat, hingga mengakibatkan luka, kehilangan, atau kerugian pada penerima layanan yang mempercayai mereka, termasuk didalamnya adalah sikap tindak profesi yang salah, kurang keterampilan yang tidak wajar, menyalahi kewajiban profesi atau hukum, praktik yang sangat buruk, ilegal, atau sikap tindak amoral.

Tidak hanya pertanggungjawaban secara pidana tetapi juga ada pertanggung jawaban secara perdata. Pertanggungjawaban karena kesalah (*fault liability*) yang merupakan bentuk umum dalam pertanggungjawaban perdata yang

⁶¹ Soetrisno, *Malpraktek Medik & Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Tangerang: Telaga Ilmu, 2010, halaman 21.

⁶² Djoko Prakoso, *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia*, Liberty Yogyakarta, Yogyakarta, 1987, halaman 75.

berdasarkan pada 3 prinsip yang diantaranya yaitu pada pasal 1365, 1366 dan 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yaitu :⁶³

1. Perbuatan yang melanggar hukum, perbuatan yang menimbulkan kerugian bagi orang lain, sehingga mewajibkan orang yang karena salahnya membuat kerugian itu dan menggantikan kerugian tersebut.
2. Setiap orang yang bertanggungjawab tidak hanya kepada perbuatan yang disengaja, tetapi juga adanya akibat dari kelalaian dan kurangnya kehati-hatian.
3. Seseorang yang bertanggungjawab bukan karena perbuatannya sendiri, tetapi juga atas perbuatan orang-orang yang telah menjadi tanggung jawabnya atau dibawah kekuasaan atau perintahnya atau pun pengawasnya.

Kesalahan yang dilakukan oleh salon kecantikan ini dapat menggunakan prinsip tanggung jawab karena kesalahan (*liability without based on fault*). Salon kecantikan dapat diminta pertanggungjawabannya secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya. Kesalahan yang dilakukan salon kecantikan tersebut adalah salon kecantikan tidak memiliki kewenangan terhadap tindakan medis, sehingga salon kecantikan dapat menduga kemungkinan yang timbul dari apa yang dilakukannya serta dapat menduga akan akibat dari perbuatan tenaga medis yang tidak professional. pasien yang pada akhirnya akan menimbulkan kerugian kepada pasien atau konsumen.

Salon kecantikan bertanggung jawab atas kerugian pasien yang ditimbulkan karena kesalahannya tersebut, berdasarkan Pasal 58 Ayat (1) Undang-Undang

⁶³ *Ibid.*, halaman 39.

Tentang Kesehatan menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.” Dari Pasal 58 Ayat (1) Undang-Undang Tentang Kesehatan diatas berarti seorang pasien dapat menuntut ganti rugi kepada salon kecantikan, walaupun salon kecantikan dalam Undang-Undang Kesehatan tidak disebutkan sebagai tenaga kesehatan, akan tetapi salon kecantikan dalam melakukan pekerjaannya berhubungan dengan upaya kesehatan yang telah diatur dalam Undang-Undang tentang Kesehatan. Salon kecantikan selaku pelaku usaha harus bertanggung jawab juga atas kerugian yang ditimbulkan olehnya. Tanggung jawab pelaku usaha diatur dalam Pasal 19 Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa: (Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, diantaranya yaitu :

- a. Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.
- b. Ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi.

- d. Pemberian ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.
- e. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen.

Akan tetapi pada kenyataannya, pasien selaku konsumen tidak menggunakan haknya. Pasien tidak menyadari mengenai hak-hak tersebut atau mengetahui hak-haknya tetapi tidak mengerti bagaimana menggunakan hak-haknya tersebut seperti pasien yang dituangkan pada bab III banyak pasien tidak meminta pertanggung jawaban kepada salon kecantikan. Karena pasien merasa takut dan trauma.

Kesalahan adalah unsur yang sangat penting dalam menentukan suatu pertanggungjawaban pidana. Pertanggungjawaban dalam hukum pidana dalam hal ini untuk memidana seseorang disamping orang tersebut dengan melakukan perbuatan yang dilarangi dengan dikenal asas *geen strafzonder schuld* atau yang artinya tiada pidana tanpa suatu kesalahan. Oleh karena itu untuk menentukan suatu perbuatan dilakukan oleh seseorang terdakwa, sebagaimana halnya dengan seorang dokter yang didakwa melakukan kelalaian.

Dokter dapat dimita pertanggungjawaban mediknya. Pertanggungjawabana medik yang dikenal dalam hukum di Indonesia merupakan pertanggungjawaban pidana, perdata, disiplin dan etika profesi. Pertanggungjawaban medik dapat

dikenakan secara sekaligus terhadap sorang dokter yang diduga melakukan suatu kelalaian medik. Pertanggungjawaban pidana dalam tindakan kelalaaian medik telah diatur berdasarkan dalam Pasal 396 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana mengenai perbuatan kelalaian yang menyebabkan mati atau cedera berat. Yang selanjutnya ketentuan dlam pidana mengenai kelalaian medik lebih spesifik didasarkan pada Pasal 84 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Yang menjelaskan bahwa:

1. Setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan Kesehtan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) Tahun
2. Jika kelalaian berat yang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian setiap Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

Dengan demikian jika terjadi kelalaian medik yang menyebabkan cedera berat atau meninggal dunia maka seorang dokter dapat diminta pertanggungjawaban pidana. Pertanggungjawaban perdata kelalaian medik juga diatur baik secara umum sebagai. Perbuatan Melawan Hukum (PMH) menurut pasal 1365 KUH Perdata maupun secara khusus menurut Undnag-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Tenaga Kesehatan. Menurut peraturan perundang-undangan bahwa perbuatan kelalaian yang menyebabkan kerugian pada pasien dapat dimintakan ganti rugi. Dalam hal gugatan terhadap kelalaian medik, maka

pasien dan/atau keluarga sebagai pihak penggugat harus membuktikan perbuatan dokter yang ia dalilkan sebagai perbuatan melawan hukum.

Pertanggungjawaban medik baik secara pidana maupun perdata menimbulkan dampak yang tidak hanya dikeluhkan di Indonesia namun juga di dunia. Pembuktian yang sulit, waktu penyelesaian yang lama serta biaya yang mahal menjadi isu utama pertanggungjawaban medik di pengadilan merupakan hal yang kerap dikritik masyarakat berkaitan dengan kelalaian medik. Tidak hanya itu, gugatan maupun tuntutan pidana kelalaian medik ini juga memberikan dampak dilakukannya praktik kedokteran defensif oleh dokter yang mengalami tuntutan malpraktik medik.⁶⁴

Tindakan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sudah diatur hukumnya dalam peraturan perundang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dan kode etik kedokteran yang berlaku selain itu juga adapun sanksi terhadap perbuatan tindakan tenaga medis yang melakukan malpraktik, sanksi yang dimaksud antara lain, sanksi pidana, sanksi perdata, sanksi administrasi dan sanksi moral, dimana sanksi-sanksi tersebut berupa pidana penjara, ganti rugi, teguran, denda atau pembekuan izin akibat kelalaian tersebut dan pelanggaran terhadap norma dan moralitas (Syah, 2019; 129). Terhadap sanksi administrasi umumnya dikenakan kepada pelanggaran diklasifikasikan pelanggaran administrasi bersifat

⁶⁴ Amelia Martira, *Pertanggungjawaban Kelalaian Medik*, RSUD Kota Depok, Jawa Barat, halaman 10.

privat yang dijatuhkan oleh aparaturnya atau pejabat tata usaha negara, sanksi teguran merupakan teguran secara lisan dan tertulis.

Penjatuhan sanksi teguran ini kepada pihak penerima sanksi harus diberitahu jenis kesalahannya. Jenis sanksi ini bersifat ringan dan kepada pihak yang ditegur masih diberikan kesempatan untuk memperbaiki diri, adapula sanksi dalam pembekuan hingga pencabutan sertifikat, sanksi ini merupakan penghentian dalam jangka waktu sementara dan selamanya, apabila untuk sementara sanksi tersebut mempunyai batas waktu dan sanksi tersebut dianggap selesai ketika penerima sanksi sudah melewati batas waktu tersebut dan kembali pada kondisi semula yakni kondisi sebagaimana sebelum menerima sanksi tersebut, sanksi administrasi yang terakhir adalah sanksi denda, besar kecilnya denda akan ditentukan oleh hukum yang mengaturnya karena setiap ketentuan mempunyai dasar hukum dan kriteria masing-masing.

Perbuatan tenaga medis yang melakukan tindakan malpraktik ini juga menimbulkan suatu sanksi tidak tertulis yaitu sanksi moral, sanksi moral memang tidak tertulis. Oleh karena itu, pemberian sanksi juga tidak tertulis. Kendati pun tidak tertulis, itu memiliki kekuatan yang dasyat karena mempengaruhi kualitas tenaga medis di mata masyarakat.

Tenaga medis pada dasarnya sudah memiliki dasar hukum atau payung hukum untuk memberikan jaminan hukum kepada tenaga medis atau tenaga kesehatan pada umumnya yang melakukan profesi dalam melakukan tindakan medis atau melakukan pelayanan kesehatan, karena tenaga medis merupakan

komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka untuk mencapai suatu tujuan dalam melakukan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan tujuan nasional sebagaimana sudah diamanatkan oleh konstitusi. Hukum positif Indonesia terdapat beberapa peraturan perundang-undang yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan.⁶⁵

C. Upaya Hukum yang Dilakukan Terhadap Praktik Salon Kecantikan yang Tenaga Kesehatan Tidak Profesional

Keadilan menjadi landasan moral hukum dan sekaligus tolok ukur sistem hukum positif. Kepada keadilanlah hukum positif berpangkal. Sedangkan konstitutif, karena keadilan harus menjadi unsur mutlak bagi hukum sebagai hukum. Tanpa keadilan, sebuah aturan tidak pantas menjadi hukum. Apabila, dalam penegakan hukum cenderung pada nilai kepastian hukum atau dari sudut peraturannya, maka sebagai nilai ia telah menggeser nilai keadilan dan kegunaan. Hal ini dikarenakan, di dalam kepastian hukum yang terpenting adalah peraturan itu sendiri sesuai dengan apa yang dirumuskan. Begitu juga ketika nilai kegunaan lebih diutamakan, maka nilai kegunaan akan menggeser nilai kepastian hukum maupun nilai keadilan karena yang penting bagi nilai kegunaan adalah kenyataan apakah hukum tersebut berguna bagi masyarakat. Demikian juga, ketika yang diperhatikan hanya nilai keadilan, maka akan menggeser nilai kepastian hukum dan

⁶⁵ Julius Roland Lajar, Akibat Hukuk Malpraktik Yang dilakukan Oleh Tenaga Medis, Jurnal Interprensi Hukum, Vol.1, No.1 Agustus 2020. Halaman 8.

kegunaan. Sehingga, dalam penegakan hukum harus ada keseimbangan antara ketiga nilai tersebut⁶⁶

Berdasarkan Gustav Radbruch menuturkan bahwa hukum adalah pengembalian nilai keadilan, keadilan memiliki sifat normatif sekaligus konstitutif bagi hukum. Bersifat normative karena kepada keadilanlah, hukum positif berpangkal. Bersifat konstitutif karena keadilan harus menjadi unsur mutlak bagi hukum, tanpa keadilan, sebuah aturan tidak pantas menjadi hukum.

Hal ini memperhatikan pula asas prioritas yang dikemukakan oleh Gustav Radbruch bahwa untuk menerapkan hukum secara tepat dan adil untuk memenuhi tujuan hukum maka yang diutamakan adalah keadilan, kemudian kemanfaatan setelah itu kepastian hukum. Hukum berfungsi sebagai perlindungan untuk kepentingan setiap manusia. Agar kepentingan manusia terlindungi, maka hukum harus dilaksanakan. Pelaksanaan hukum dapat secara berlangsung baik secara normal, damai, tetapi juga dapat terjadi karena adanya pelanggaran pada hukum.⁶⁷

Dalam hal ini hukum yang telah dilanggar maka harus ditegakkan, dengan melalui penegakkan hukum inilah hukum menjadi Penanggulangan untuk melakukan pencegahan terhadap kejahatan terdiri dari 3 (tiga) bagian pokok, diantaranya , yaitu :

1. Pre- Emtif

⁶⁶ Teguh Prasetyo, *Keadilan Bermartabat*, Nusa Media, Bandung, 2015, halaman 17.

⁶⁷ Satjipto Rahardjo. *Ilmu Hukum*, Editor Awaludin Marwan, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2012, halaman 20.

Upaya awal yang dapat dilakukan dari pihak penegak hukum seperti kepolisian untuk mencegah terjadinya suatu tindak pidana. Usaha yang dapat dilakukan dalam penanggulangan kejahatan jenis pre-emptif adalah menanamkan nilai atau norma yang baik agar norma tersebut terinternalisasi dalam diri seseorang tersebut.

2. Preventif

Tindak lanjut dari upaya pre-emptif yang masih dalam tataran pencegahan sebelum kejahatan terjadi. Upaya preventif lebih ditekankan, menghilangkan kesempatan untuk dilakukannya suatu kejahatan.

3. Represif

Upaya ini dapat dilakukan setelah terjadi tindak pidana atau kejahatan yang tindakannya berupa dari penegakan huku dengan melakukan penjatuhan hukuman.⁶⁸

Upaya masyarakat juga diperlukan dalam mencegah terjadinya bagi tenaga kesehatan yang tidak profesional di salon kecantikan, sehingga dibutuhkan tindakan pencegahan agar tidak terjadi lagi dapat dilakukan dengan memberikan rasa yang aman dan nyaman terhadap daerah sekitar. Sehingga masyarakat tidak perlu takut untuk melakukan segala aktifitas kesehariannya. Pencegahan ini memberikan keuntungan bagi diri sendiri dan masyarakat, serta banyak hal yang

⁶⁸ A.s. Alam dan Amir Ilyas. *Krimonologi Suatu Pengantar*, Jakarta: Prenadamedia Group, halaman 93.

dapat dilakukan oleh masyarakat dalam mencegah terjadinya kejahatan terhadap penyandang disabilitas tunagrahita.

Para korban juga berkaitan pada berbagai kerugian dengan suatu rangkaian akibat atau efek atas tindak pidana. Dampak sosial dan psikolog yang paling terasa terjadi pada korban tindak pidana seksual khususnya pemerkosaan. Korban pemerkosaan sering menjadi sorotan dan pengunjingan serta penguncilan oleh masyarakat sekeliling banyak di antara korban karena keluarga korban merasa malu kemudian memutuskan untuk berdiam di rumah dan terganggu segala aktivitasnya. Ini merupakan wujud kerugian sosial yang diderita.

Secara konsepsional, inti dari penegakan hukum terletak pada kegiatan menyasikan hubungan nilai-nilai yang terjabar di dalam kaidah-kaidah yang mantap, sikap tindak sebagai tangkaiian penjabaran nilai tahap akhir, untuk menciptakan, memelihara, dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup, sedangkan *Black's Law Dictionary* mendefinikan *law enforcement* (penegakan hukum), yaitu : “ *the detection and punishment of violations of the law. This term is not limited to the enforcement of criminal law. For example, thr for information complied for law enforcement purpose and furnished in confidence. Then exemption of a variety of noncriminal (such as national security laws).*”

Oleh karena itu perlua adanya sosialisasi kepada masyarakat akan haknya tersebut. Upaya sosialisasi dapat dilakukan dengan cara penyuluhan mengenai hak dan kewajiban pasien selaku konsumen ke desa-desa atau ke sekolah-sekolah atau di media sosial yang dapat diakses oleh masyarakat luas. Dalam kasus pemasangan

veneer gigi oleh salon kecantikan masyarakat harus diberitahukan agar lebih hati-hati dalam memilih perawatan kesehatan, masyarakat harus mengetahui bagaimana dilakukan oleh salon apalagi bukan merupakan tenaga kesehatan.

Salon kecantikan yang mempunyai akibat yang sangat berbahaya bagi kesehatan. Dan masyarakat harus sadar bahwa jangan hanya sekedar nilai ekonomisnya saja tetapi juga harus melihat risiko yang akan terjadi. Jika hasil penelitian ini dalam sudut perspektif perundang – undangan Berdasarkan Pasal 182 Ayat (3) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa Menteri melakukan pengawasan mendelegasikan kepada lembaga pemerintahan non kementerian, kepala dinas provinsi, dan kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya dibidang kesehatan, maka dengan demikain Dinas Kesehatan yang harus melakukan pengawasan terhadap salon kecantikan karena salon kecantikan merupakan pelaku usaha di bidang sarana pelayanan kesehatan swasta. Akan tetapi pada kenyataanya sekarang ini sebagian masyarakat lebih banyak menggunakan jasa salon kecantiikan yang tidak mempunyai kewenangan dan bukan tenaga kesehatan yang professional.

Salon kecantikan dalam melakukan penyelenggaraan upaya kesehatan perlu dilakukan pengawasan terhadapnya. Berdasarkan Lampiran dalam Peraturan Direktur Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Nomor: HK.01.01/BI.4/4051/2011 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Salon Kecantikan di Bidang Kesehatan menjelaskan mengenai pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan salon kecantikan kulit dan atau rambut dilakukan secara

berjenjang oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota/Provinsi dan Kementerian Kesehatan dengan mengikutsertakan lintas sektor terkait.

Pengawasan terhadap salon kecantikan juga dapat dilakukan oleh masyarakat, hal tersebut berdasarkan Pasal 182 Ayat (4) Undang-Undang Nomor. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Pasal 30 Ayat (3) Undang-Undang No.8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Menteri dalam melaksanakan pengawasan mengikutsertakan masyarakat yang dilakukan terhadap barang/jasa yang beredar di masyarakat. Apabila hasil pengawasan masyarakat menumpang dari peraturan perundang-undangan yang berlaku dan membahayakan pasien selaku konsumen Menteri dan/atau menteri teknis mengambil tindakan sesuai dengan perundangundangan yang berlaku. Masyarakat harus ikutserta dalam pengawasan dan berperan aktif sehingga perlindungan terhadap pasien dapat dijalankan.

Penggunaan upaya hukum, termasuk hukum pidana merupakan salah satu upaya yang bisa digunakan dalam mengatasi masalah sosial terutama dalam penegakan hukum. Namun, disamping itu harus dilandasi dengan tujuan untuk mencapai kesejahteraan masyarakat pada umumnya.⁶⁹ Akan tetapi, kebijakan hukum ini juga termasuk dalam bidang kebijakan sosial, yaitu segala usaha yang rasional untuk mencapai kesejahteraan masyarakat. Untuk dapat tegaknya suatu

⁶⁹ *Ibid.*, halaman 511.

hukum di dalam lingkungan masyarakat harus memenuhi beberapa unsur, yang diantaranya:

- (a) Berlakunya hukum secara yuridis artinya apabila penentuannya didasarkan pada kaedah yang lebih tinggi tingkatannya;
- (b) Berlaku secara sosiologis apabila kaedah tersebut efektif. Artinya kaedah tersebut dapat dipaksakan berlakunya oleh penguasa walaupun keputusan tersebut tidak diterima masyarakat;
- (c) Berlakunya secara filosofis artinya sesuai dengan cita-cita hukum sebagai nilai positif yang tinggi.

Ketiga unsur inilah yang seharusnya dipenuhi dalam hukum dan penegakan hukum. Karena tanpa adanya suatu hukum yang dapat tegak di dalam tengah-tengah masyarakat maka tidak ada kontrol sosial terhadap pola tingkah laku masyarakat. Namun, dari unsur-unsur yang harus dipenuhi dalam penegakan hukum tersebut, di dalam penegakan hukum juga terdapat beberapa kaedah/kaedah/faktor-faktor yang ada di dalamnya diantaranya kaedah hukum/peraturan itu sendiri, petugas/penegak hukum, fasilitas, masyarakat. Akan tetapi untuk berfungsinya suatu kaedah hukum dalam masyarakat sangat tergantung dari pada hubungan yang serasi (kaitan proporsional) antara keempat faktor di atas. Dengan begitu dalam penegakan hukum dapat berjalan dengan baik.⁷⁰

⁷⁰ Barda Nawawi Arief, *Kebijakan Legislatif dalam Penanggulangan Kejahatan dengan Pidana Penjara*, Cet. Ke-4, Semarang: Genta Publishing, 2009, Halaman 17.

Begitupun dengan masyarakat yang seharusnya sadar akan resiko apabila melakukan pemasangan veneer gigi di salon kecantikan, dan jika masyarakat itu sendiri sudah menjadi korban dari salon kecantikan tersebut seharusnya masyarakat melaporkan masalah itu kepada instansi yang berwenang seperti Dinas Kesehatan sehingga dapat di tindak lanjuti oleh Dinas Kesehatan.

Dengan demikian, Peran pemerintah dalam melakukan pengawasan dan tindakan yang lebih tegas terhadap salon kecantikan yang bertindak diluar kewenangan dan harus lebih aktif, karena itu merupakan bentuk tanggung jawab untuk melindungi masyarakat dari pemerintah. Tugas mengenai pembinaan dan pengawasan yang di atur dalam Undang-Undang Kesehatan, Peraturan Direktur Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Nomor HK.01.01/BI.4/4051/2011 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Salon Kecantikan di Bidang Kesehatan , dan UndangUndang Perlindungan Konsumen untuk mengawasi salon kecantikan harus benar-benar di jalankan dan diterapkan. (Peraturan Direktur Jenderal Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak No: HK.01.01/BI.4/4051/2011 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Salon Kecantikan Di Bidang Kesehatan.

Faktor ekonomi, dan faktor rutinitas, hal ini sangat berpotensi terjadinya malpraktik dalam tindakan di bidang kesehatan itu sendiri dan untuk mengurangi terjadi malpraktik oleh tenaga kesehatan harus terus meningkatkan pengetahuan dalam melakukan tindakan kesehatan terhadap masyarakat dan pelayanan kesehatan yang sudah sesuai dengan standar operasional yang berlaku dan menyediakan sarana prasarana yang lengkap untuk menunjang kinerja dari tenaga kesehatan itu sendiri dalam melakukan pelayanan medis terhadap pasien.

Jika terus dibiarkan maka ranah tanggung jawab secara perdata akan beralih ke sanksi pidana yang dapat diterapkan salon kecantikan sesuai dengan ketentuan Pasal 78 Undang-Undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. yang menyatakan bahwa: Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. “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).”

BAB V
PENUTUP
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengaturan mengenai praktik salon kecantikan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bukan professional sebagaimana berkaitan dengan peraturan perundang-undangan Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Peraturan Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Nomoor HK.01.01/BI.4/4051/2011 serta Kitab Undang- Undang Hukum Pidana (KUHP)
2. Perlindungan hukum terhadap pada pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan pada dasarnya harus dimulai transaksi yang artinya transaksi/perikatan atas dasar kesetaraan antara kedua belah pihak. Selain itu jalinan komunikasi antara kedua belah juga senantiasa dijaga, hal ini dimaksudkan untuk meminimalisir agar tidak terjadinya tindakan yang disengaja (intentional) seperti pada misconduct tertentu, tindakan kelalaian (negligence), ataupun suatu kurang-mahiran/ketidak kompetenan yang tidak beralasan dari penyelenggara pelayanan kesehatan yang mengakibatkan kerugian pasien
3. Pertanggung jawaban yang diberikan oleh tenaga kesehatan yan tidak professional di salon kecantikan akan dikenakan sanksi berupa hukuman perdata, pidana maupun undang-undang kesehatan yang berkitan.

Sehingga dapat memberikan efek jera bagi para salon tenaga kesehatan yang tidak profesional.

B. SARAN

1. Seharus aturan hukum mengenai salon kecantikan yaitu peraturan Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Nomor. 01.01/BI.4/4051/2011 Tentang Pendoman Penyelenggaraan Salon kecantikan di Bidang Kesehatan, berharap menjadikan dalam aturan Menteri Kesehatan.
2. Sebaiknya berhadap tenaga kesehatan agar tetap fokus pada profesinya dan terus menerus mengembangkan dan meningkatkan profesionalisme dalam bidang kesehatan untuk memberikan yang terbaik sesuai harapan semua masyarakat, dan terhadap kelalaian dan kesengajaan tenaga medis dalam melakukan tindakan malpraktik harus diberikan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, sehingga tidak terjadinya malpraktek, yang timbul akibat dari kurangnya pengetahuan.
3. Seharusnya masyarakat diberikan sosialisasi mengenai penyelenggaraan salon kecantikan, Karena salon kecantikan sangat penting bagi seseorang yang akan menyelenggarakan salon kecantikan sesuai dengan peraturan yang ada, sehingga menjadi profesional perlu dibutuhkan pelatihan khusus tersendiri. Agar masyarakat tidak menjadi korban bagi tenaga kesehatan di salon kecantikan yang tidak profesional.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Ali, Achmad, dan Wiwie Heryani, 2012, *Resep Hukum Serta Bunga Rampai*, Kencana, Jakarta.
- Andrisman, Tri, 2009, *Hukum Pidana, Dan Dasar Aturan Umum Hukum Pidana Di Indonesia*, Universitas Lampung, Lampung.
- Arief, Narawi, Barda, 2010, *Kebijakan Legislatif Dalam Penanggulangan Kejahatan Dengan Pidana Penjara*, Genta Publishing, Yogyakarta.
- Arief, Nawawi, Barda, 2010, *Kebijakan Hukum Pidana Perkembangan Penyusunan Konsep KUHP Baru*, Prenada Media Group, Jakarta.
- Arif, Nawawi, Barda, 2011, *Bungai Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, Kencana, Jakarta.
- Ariman, Rasyid, 2007, *Sistem Peradilan Pidana Indonesia*, Unsri Press, Palembang.
- Atmasasmita, Romli, 2010, *Sistem Peradilan Kontemporer*, Kencana Preneda Media Grup, Jakarta.
- Bakhri, Syaiful, 2009, *Hukum Pembuktian Dalam Praktik Peradilan Pidana*, Pusat Pengkajian dan Pengembangan Ilmu Hukum (P3IH), Jakarta.
- Fajar, Mukti, Dan Yulianto Achmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Hamzah, Andi, 2011, *Hukum Acara Pidana Indonesia*, Sinar Grafika, Edisi Kedua, Cetakan Kelima, Jakarta.
- Hartono, 2010, *Penyidikan dan Penegakan Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Ilyas, Amir, 2012, *Asas-Asas Hukum Pidana Indonesia*, Renggang Education Yogyakarta dan Pukap Indonesia, Yogyakarta.

- Marpaung, Leden, 2012, *Asas Teori Praktik Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Mulyadi, Lilik, 2008, *Bunga Rapai Hukum Pidana Perspektif Teoritis dan Praktik*, PT. Alumni, Bandung.
- Mulyadi, Lilik, 2012, *Hukum Acara Pidana Indonesia: Suatu Tinjauan Khusus Terhadap Surat Dakwaan, Eksepsi, dan Putusan Pengadilan*, PT. Citra. Aditya Bakti, Bandung.
- Pangaribuan, Aristo, M.A., Dkk, 2017, *Pengantar Hukum Acara Pidana Di Indonesia*, Raja Grafindo, Jakarta.
- Prasetyo, Teguh, 2010, *Hukum Pidana*, Raja Grafindo Perkasa, Jakarta.
- Priyatno, Dwidja, 2009, *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara Di Indonesia*, PT Refika Aditama, Bandung.
- Prodjohamidjojo, Martiman, 1983, *Sitem Pembuktian dan Alat-Alat Bukti*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Ramli, Fathoni, Ahmad, 2013, *Administrasi Peradilan Agama Pola bindalmin dan Hukum Acara Peradilan Agama dalam Praktek*, Mandar Maju, Bandung.
- Reksodipoetro, Mardjono, 1994, *Sistem Peradilan Pidana Indonesia: Peran Hukum Melawan Kejahatan*”, dalam *Hak Asasi Manusia dalam Sistem Peradilan Pidana*, FHUI, Jakarta.
- Rukmini, Mien, 2009, *Pembentukan Hukum Melalui Putusan Pengadilan Dalam Perkara Pidana*, Alumni, Bandung.
- Tim Penyusun Kementerian Dalam Negeri, 2020, *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah*, Kementerian Dalam Negeri, Jakarta.

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1946 Tentang Peraturan Hukum Pidana.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban.

Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 19 Tahun 2009 Tentang Tata Tertib Persidangan.

Surat Edaran Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Tugas Selama Masa Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Lingkungan Mahkamah Agung Republik Indonesia dan Badan Peradilan yang Berada Di Bawahnya.

Peraturan Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2020 tentang Administrasi dan Persidangan Perkara Pidana di Pengadilan Secara Elektronik.

Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 19 Tahun 2020 tanggal 16 Maret 2020 tentang Penyesuaian Sistem Kerja Aparatur Sipil Negara Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Lingkungan Instansi Pemerintah.

C. Jurnal

Anggita Doramia Lumbanraja, *Perkembangan Regulasi Dan Pelaksanaan Persidangan Online Di Indonesia Dan Amerika Serikat Selama Pandemi Covid-19*, Jurnal Crepido, Volume 2, Nomor 1, Juli 2020.

Anggita Doramia Lumbanraja, *Perkembangan Regulasi Dan Pelaksanaan Persidangan Online Di Indonesia Dan Amerika Serikat Selama Pandemi*, Jurnal Crepido, Volume 2, Nomor 1, 2020.

- Aspan, H. Syaiful Asmi Hasibuan, Ari Prabowo (2022). *Legal Protection for Trade Secret Holders under the Laws of the Republic of Indonesia Number 30 of 2000 on Trade Secrets*. Saudi J. Humanities Soc Sci, 7(4), 149-154.
- Dewi Rahmaningsih Nugroho, *Membangun Budaya Hukum Persidangan Virtual, Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia*, Volume 2, Nomor 3, Tahun 2020.
- Dewi Rahmaningsih Nugroho dan Suteki Suteki, *Membangun Budaya Hukum Persidangan Virtual (Studi Perkembangan Sidang Tindak Pidana via Telekonferensi)*, Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia, Volume 2, Nomor 3, 2020.
- Hanafi dan Reza Aditya Pamuji, *Urgensi Keterangan Ahli Sebagai Alat Bukti Berdasarkan Sistem Peradilan Pidana di Indonesia*, Jurnal Al'Adl, Volume 10, Nomor 1, Januari 2019.
- Hanafi, Dkk, *Eksistensi Persidangan Online Ditengah Pandemi Covid-19 Dalam Perkara Pidana di Indonesia*, Jurnal Hukum Al'Adi, Volume 13, Nomor 2, Juli 2021.
- Iga Rosalina, *Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan Pada Kelompok Pinjaman Bergulir Di Desa Mantren Kec Karangrejo Kabupaten Madetaan*, Jurnal Efektivitas Pemberdayaan Masyarakat, Volume 1, Nomor 1, Februari 2012.
- Neisa Angrum Adisti, *Pelaksanaan Persidangan Perkara Pidana Secara Elektronik Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Pengadilan Negeri Kota Palembang*, Jurnal Legislasi Indonesia, Volume 18, Nomor 2, Juni 2021.
- Nur Akmal Razaq, *Legalitas Persidangan Perkara Pidana Secara Elektronik Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Pespektif Hukum Pidana*, Jurnal Inovasi Penelitian, Volume 1, Nomor 3, 2020.
- Sabrina Nadilla, *Krisis Covid-19: Perspektif Hukum Internasional Terhadap Pandemi*, Jurnal Hukum Nasional, Volume 50, Nomor 2, 2020.
- Saragih, M., Aspan, H., & Siahaan, A. P. U. (2017). *Violations of Cybercrime and the Strength of Jurisdiction in Indonesia*. Int. J. Humanit. Soc. Stud, 5(12), 209-214.
- Saragih, Y. M., & Azis, D. A. (2020). *Perlindungan Data Elektronik Dalam Formulasi Kebijakan Kriminal Di Era Globalisasi*. Soumatra Law Review, 3(2), 265-279.

Sunarjo, W. A., Nurhayati, S., & Muhardono, A. (2021). *Consumer behavior toward adoption of mobile payment: A case study in Indonesia during the COVID-19 pandemic*. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 8(4), 581-590.

Wahyu Iswanto, *Persidangan Pidana Secara Online, Respon Cepat MA Hadapi Pandemi Covid-19*, *Jurnal Selisik*, Volume 6 Nomor 1, Juni 2020.

Yuliana, *Corona Virus Disease (Covid-19); Sebuah Tinjauan Literatur, Wellness And Healthy Magazine*, Volume 2, Nomor 1, Februari 2020.

D. Internet

Achmad Nas Rudin Yahya, *Menyoal Payung Hukum Persidangan Online*, *Kompas.com*, <<https://nasional.kompas.com/read/2020/07/09/07160431>>, diakses pada tanggal 28 September 2021, pukul 09.17 WIB.

Badan Pengembangan Dan Pembinaan Bahasa Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan, <<https://badanbahasa.kemdikbud.go.id/lamanbahasa/content/padanan-istilah-online-dan-offline>>, diakses tanggal 1 Maret 2021, pkl 16.38 WIB.

Haziratul Nadiyah, *Peradilan In Absentia Bagi Terdakwa Tindak Pidana Korupsi*, <http://repository.umpalembang.ac.id/id/eprint/4394/1/50201529_2_BAB%20I_DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>, diakses pada tanggal 1 Maret 2021, pkl 16.10 WIB.

I Gede Angga Permana, *Tinjauan Yuridis Tentang Pemeriksaan Saksi Jarak Jauh (Teleconference) Dalam Pemeriksaan Perkara Pidana di Persidangan*, <http://eprints.unram.ac.id/2783/1/I%20GEDE%20ANGGA%20PERMANA_D1A013146.pdf>, diakses pada tanggal 1 Maret 2021, pkl 14.42 WIB.

Kompasiana.com, <<https://www.kompasiana.com/zayn/552a1184f17e611954d623af/cara-pengertian-pelaksanaan-persidangan-dalamorganisasi#:~:text=Sidang%20merupakan%20forum%20formal%20suatu,dan%20aturan%20daturan%20yang%20jelas.&text=Keputusan%20ini%20sifatnya%20final%2C%20sehingga,atau%20tidak%20hadir%20dalam%20persidangan>>, diakses pada tanggal 1 Maret 2021, pkl 16.18 WIB.

Pusat Analisis Determinan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, <<http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2020/04/23/21/hindari-lansia-dari-covid-19.html>>, diakses tanggal 1 Maret 2021, pkl 16.42 WIB.

Suriani dan Ismail, *Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Pelaksanaan Persidangan Perkara Pidana Di Pengadilan*, <<https://core.ac.uk/download/pdf/353892543.pdf>>, diakses pada tanggal 1 Maret 2021, pkl 09.15 WIB.

Pusat Analisis Determinan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2020/04/23/21/hindari-lansia-dari-covid-19.html>, diakses tanggal 1 Maret 2021, pkl 16.42 WIB.

Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Republik Indonesia, <https://covid19.go.id/tanya-jawab?search=Apa%20yang%20dimaksud%20dengan%20pandemi>, diakses pada tanggal 27 September 2021, pukul 18.10 WIB.

Prudential.co.id., <https://www.prudential.co.id/id/pulse/article/apa-itu-sebenarnya-pandemi-covid-19-ketahui-juga-dampaknya-di-indonesia/>, diakses pada tanggal 28 September 2021, pukul 10.05 WIB.

Sekretaris Kabinet Republik Indonesia, *Presiden Teken Keppres Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19*, <https://setkab.go.id/presiden-teken-keppres-gugus-tugas-percepatan-penanganan-covid-19/>, diakses pada tanggal 28 September 2021, pukul 14.35 WIB.