

**MALAPRAKTIK KLINIK KECANTIKAN MENURUT
HUKUM PIDANA ISLAM (STUDI PUTUSAN
NOMOR 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS)**

SKRIPSI



Diajukan Untuk Memenuhi Tugas dan Melengkapi Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Program Strata Satu (S.1)

Disusun Oleh:

LARAS FIRA FAUZIYAH

NIM: 1702026016

**PROGRAM STUDI HUKUM PIDANA ISLAM
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO**

SEMARANG

2021



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM

Jl. Prof. DR. Hamka, Kampus 3 Ngaliyan Semarang 50185, Telp (024) 7601291

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 4 (empat) eks.

Hal : Naskah Skripsi

An. Sdri. Laras Fira Fauziyah

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Walisongo

Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah saya meneliti dan mengadakan perbaikan seperlunya, bersama ini saya kirim naskah skripsi saudara :

Nama : Laras Fira Fauziyah

NIM : 1702026016

Jurusan : Hukum Pidana Islam

Judul : **"Malapraktik Klinik Kecantikan Menurut Hukum Pidana Islam (Studi Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS)"**

Dengan ini saya mohon kiranya skripsi Saudara tersebut dapat segera di munaqasyahkan. Demikian harap menjadikan maklum.

Wassalamua'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 21 Desember 2021
Pembimbing I,

Rustam DKA Harahap, S.Ag., M.Ag
NIP. 196907231998031005

Semarang, 21 Desember 2021
Pembimbing II,

Anis Fitria, S.E.I., M.S.I
NIP. 199205282019032000



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) WALISONGO
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM**

Alamat : Jl. Prof. DR. HAMKA Kampus III Ngaliyam Telp./Fax. (024) 7601291, 7624691 Semarang 50185

SURAT KETERANGAN PENGESAHAN SKRIPSI

Nomor : B-175.2/Un.10.1/D.1/PP.00.9/1/2022

Pimpinan Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang menerangkan bahwa skripsi Saudara/i,

Nama : Laras Fira Fauziyah
NIM : 1702026016
Program studi : Hukum Pidana Islam (HPI)*
Judul : Malapraktik Klinik Kecantikan Menurut Hukum Pidana Islam
(Studi Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn.Mks)
Pembimbing I : Rustam DKAH, M.Ag
Pembimbing II : Anis Fitria, M.S.I

Telah dimunaqasahkan pada tanggal 28 Desember 2021 oleh Dewan Penguji Fakultas Syariah dan Hukum yang terdiri dari :

Penguji I / Ketua Sidang : Dr. H. Mashudi, M.Ag
Penguji II / Sekretaris Sidang : Rustam DKAH, M.Ag
Penguji III : Dr. Rokhmadi, M.Ag
Penguji IV : Drs. H. Mohamad Solek, M.A

dan dinyatakan **LULUS** serta dapat diterima sebagai syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata 1 (S.1) pada Fakultas Syariah dan Hukum UIN Walisongo.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

A.n. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik
& Kelembagaan

Dr. H. Ali Imron, SH., M.Ag.



Semarang, 7 Januari 2022
Ketua Program Studi,

Rustam DKAH, M.Ag

MOTTO

❖ ذَلِكْ وَمَنْ عَاقَبَ بِمِثْلِ مَا عُوقِبَ بِهِ ثُمَّ بُغِيَ عَلَيْهِ لَيَنْصُرْنَهُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ
لَعَفُؤٌ غَفُورٌ

Demikianlah, dan barangsiapa membalas seimbang dengan (kezaliman) penganiayaan yang pernah dia derita kemudian dia dizalimi (lagi), pasti Allah akan menolongnya. Sungguh, Allah Maha Pemaaf, Maha Pengampun

(Qs. Al-Hajj:60)

ليخفف ألم البلاء عليك علمك: بأنه سبحانه هو المبلى لك، فاللدى
واجتهتك منه الأقدار هو اللدى عودك حسن الإختيار

Hal yang meringankan ujian Allah adalah pengetahuanmu bahwa Allah-lah yang menurunkan ujian itu. Zat yang menurunkan ujian untukmu adalah Zat yang biasa menurunkan kebaikan untukmu.

(Hikmah ke-105, Mutiara al-Hikam Syekh Ibnu ‘Athailah As-Sakandari)

PERSEMBAHAN

Saya persembahkan karya ini untuk:

Guru-guru

Bapak dan ibu

(Sapawi, Wiji Lestari)

Kakak dan Adik

(Lissa, Gearis, Gandafit)

Serta Almamater UIN Walisongo Semarang

Fakultas Syari'ah dan Hukum

Prodi Hukum Pidana Islam

DEKLARASI

Dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab, penulis menyatakan bahwa skripsi ini tidak berisi materi yang telah pernah ditulis oleh orang lain atau diterbitkan. Demikian juga skripsi ini tidak berisi satu pun pikiran-pikiran orang lain, kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang dijadikan bahan rujukan.

Semarang, Desember 2021



Deklarator,

Laras Fira Fauziah

NIM 1702026016

PEDOMAN TRANSLITERASI

Penulisan transliterasi huruf-huruf Arab Latin dalam skripsi ini berpedoman pada Surat Keputusan Bersama (SKB) Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan R.I. Nomor: 158/1987 – Nomor: 0543b/U/1987.

A. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin
أ	Alif	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B
ت	Ta	T
ث	Ša	š
ج	Jim	J
ح	Ḥa	ḥ
خ	Kha	Kh
د	Dal	d
ذ	Žal	ž
ر	Ra	r
ز	Zai	z
س	Sin	s
ش	Syin	sy

ص	Šad	š
ض	Ḍad	ḍ
ط	Ṭa	ṭ
ظ	Ẓa	ẓ
ع	`ain	`
غ	Gain	g
ف	Fa	f
ق	Qaf	q
ك	Kaf	k
ل	Lam	l
م	Mim	m
ن	Nun	n
و	Wau	w
ه	Ha	h
ء	Hamzah	‘
ي	Ya	y

B. Vokal Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
َ	Fathah	a	a
ِ	Kasrah	i	i
ُ	Dhammah	u	u

C. Vokal Rangkap

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
َئِ...	Fathah dan ya	ai	a dan u
َؤ...	Fathah dan wau	au	a dan u

ABSTRAK

Kasus yang terdapat dalam putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS bahwa Terdakwa merupakan seorang dokter klinik kecantikan yang memiliki izin praktik sebagai dokter umum. Terdakwa membuka layanan praktik estetika medik, salah satunya perawatan *filler*. Pasien Agita melakukan perawatan *filler* dengan Terdakwa, setelah tindakan Pasien Agita mengalami kebutaan permanen pada mata sebelah kirinya. Hakim memvonis bebas Terdakwa dan Terdakwa dinyatakan tidak bersalah. Tujuan Penulis meneliti kasus putusan tersebut yakni untuk mengetahui pertimbangan hakim dalam memvonis bebas Terdakwa serta mengetahui pandangan hukum pidana Islam dalam malapraktik kecantikan. Dalam penelitian ini terdapat dua rumusan masalah (1) Bagaimana analisis pertimbangan hakim pada putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks? (2) Bagaimana kasus malapraktik klinik kecantikan menurut hukum pidana Islam?

Penelitian yang dilaksanakan penulis termasuk dalam jenis penelitian hukum normatif yang menggunakan metode penelitian kepustakaan (*library research*) dengan analisis data secara deskriptif kualitatif dan menggunakan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dan studi kasus (*case approach*). Sumber data dalam bentuk bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum primer dan sekunder serta analisis bahan hukum yang berupa putusan pengadilan.

Dari penelitian hukum yang telah dilakukan dengan menggunakan metode penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa, Hakim menimbang kebutaan yang terjadi pada korban bagian dari resiko medis, penulis menilai Hakim kurang cermat dalam memeriksa bukti surat. Dalam hukum pidana Islam orang yang melakukan pengobatan namun tidak memiliki ilmunya maka harus bertanggung jawab dengan membayar *diyat*.

Kata Kunci: malapraktik, kecantikan, pertanggungjawaban, dokter

ABSTRACT

The case contained in the decision number 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS that the Defendant is a beauty clinic doctor who has a license to practice as a general practitioner. The defendant opened a medical aesthetic practice service, one of which was filler treatment. Patient Agita underwent filler treatment with the Defendant, after the action Patient Agita experienced permanent blindness in his left eye. The judge acquitted the Defendant and the Defendant was found not guilty. The author's purpose in examining the decision case is to find out the judge's considerations in acquitting the Defendant and to find out the views of Islamic criminal law in beauty malpractice. In this study there are two problem formulations (1) How is the analysis of the judge's considerations on the Makassar District Court decision Number 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks? (2) How about malpractice cases of beauty clinics according to Islamic criminal law?

The research carried out by the author belongs to the type of normative legal research that uses library research methods with qualitative descriptive data analysis and uses a conceptual approach and case studies. Sources of data in the form of legal materials used are primary and secondary legal materials and analysis of legal materials in the form of court decisions.

From the legal research that has been carried out using the above research method, it can be concluded that, the judge considers the blindness that occurs to the victim as part of the medical risk, the author considers the judge to be less careful in examining the documentary evidence. In Islamic criminal law, people who do treatment but do not have the knowledge must be responsible for paying diyat.

Keywords: malpractice, beauty, responsibility, doctor

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan nama Allah Yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang. Segala puji bagi Allah yang telah memberikan nikmat yang tidak terhingga kepada segenap umat manusia, shalawat dan salam senantiasa dilimpahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW., keluarganya, para sahabatnya, dan para pengikutnya.

Berkat rahmat, taufik dan hidayah Allah SWT sehingga penulis berhasil menyelesaikan penulisan skripsi ini untuk melengkapi gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Walisongo Semarang, dengan judul **“Malapraktik Klinik Kecantikan Menurut Hukum Pidana Islam (Studi Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS)”**.

Dalam penyusunan skripsi ini tentu tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, dengan ketulusan dan penuh rasa syukur dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. DR. Imam Taufiq, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Bapak Dr. H. Moh. Arja Imroni, M.Ag selaku Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
3. Bapak Rustam Dahar Karnadi Apollo Harahap, M.Ag selaku Ketua Program Studi Hukum Pidana Islam Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, sekaligus dosen wali dan dosen pembimbing I.
4. Ibu Anis Fitria, M.SI selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk

- memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh Dosen pengajar dan staff di lingkungan Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, yang telah membekali penulis berbagai pengetahuan sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi.
 6. Bapak DR. KH. Fadhlolan Musyaffa', LC., M.A dan Ibu Nyai Fenty Hidayah selaku pengasuh Pondok Pesantren Fadhlul Fadhlun yang senantiasa memberikan dukungan doa dan motivasi.
 7. Ayahanda Sapawi dan Ibunda Wiji Lestari yang senantiasa memberi dukungan doa, materiil dan immateriil tiada henti.
 8. Kakak dan Adik tercinta Lissa Galuh, Gearis Sangka, Gandafit Rajes, dan Muhammad Akif yang senantiasa menghibur dan memberi dukungan.
 9. Teman seperjuangan bangku kuliah Kelas HPI A angkatan 2017.
 10. Dan teman seperjuangan santri Fadhlul Fadhlun yang senantiasa menghibur.

Semoga segala bantuan yang penulis terima menjadi amal *shalih* dan mendapat balasan terbaik dari Allah SWT. Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini dapat mendatangkan manfaat kedepannya.

Semarang, 15 Desember 2021

Laras Fira Fauziyah

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
MOTTO.....	iii
PERSEMBAHAN	iv
PEDOMAN TRANSLITERASI	vi
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH	6
C. TUJUAN PENELITIAN	6
D. MANFAAT HASIL PENELITIAN.....	7
E. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
F. METODOLOGI PENELITIAN	11
G. SISTEMATIKA PENELITIAN.....	13
BAB II TEORI-TEORI TERKAIT DENGAN MALAPRAKTIK KECANTIKAN.....	15
A. MALAPRAKTIK KECANTIKAN	15
1. Pengertian Malapraktik.....	15
2. Pengertian Klinik Kecantikan.....	19
3. Hubungan Hukum Dokter Kecantikan dan Pasien	24
4. Malapraktik Klinik Kecantikan.....	31

5. Pertanggungjawaban Pidana Malapraktik.....	39
B. <i>JARIMAH AL-JAHR AL-KHATA'</i> (TINDAK PIDANA PENGANIAYAAN TIDAK SENGAJA)	43
C. <i>JARIMAH TA'ZIR</i>	44
1. Pengertian <i>Jarimah Ta'zir</i>	44
2. Dasar Hukum <i>Jarimah Ta'zir</i>	48
3. Macam-Macam <i>Jarimah Ta'zir</i>	50
4. Unsur-Unsur <i>Jarimah Ta'zir</i>	52
5. Hukuman <i>Jarimah Ta'zir</i>	53
6. Mekanisme Penetapan dan Pembuktian Kasus Kejahatan dengan Ancaman Hukuman <i>Ta'zir</i>	57
D. PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA ISLAM (<i>MAS'ULIYAH JINAYAH</i>).....	58
E. MALAPRAKTIK DALAM HUKUM PIDANA ISLAM	59
BAB III PUTUSAN PENGADILAN NEGERI MAKASSAR NOMOR 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS TENTANG MALAPRAKTIK KLINIK KECANTIKAN	69
A. TUNTUTAN DAN DAKWAAN PENUNTUT UMUM	69
B. DASAR PERTIMBANGAN PUTUSAN	78
C. AMAR PUTUSAN MAJELIS HAKIM	95
BAB IV ANALISIS HUKUM POSITIF DAN HUKUM PIDANA ISLAM TERHADAP MALAPRAKTIK KLINIK KECANTIKAN PUTUSAN NOMOR 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS	97
A. ANALISIS PERTIMBANGAN HAKIM TERHADAP PUTUSAN NOMOR 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS	97
B. ANALISIS HUKUM PIDANA ISLAM TERHADAP MALAPRAKTIK KLINIK KECANTIKAN	111

BAB V PENUTUP	138
A. KESIMPULAN.....	138
B. SARAN	139
LAMPIRAN	141
DAFTAR PUSTAKA.....	142
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	147

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Allah SWT Maha Indah dan menyukai keindahan, sebagaimana yang tercantum dalam sebuah hadis yang diriwayatkan oleh Imam Muslim:

(إِنَّ اللَّهَ جَمِيلٌ يُحِبُّ الْجَمَالَ ؛ الْكِبْرُ بَطْرُ الْحَقِّ ، وَعَمَطُ النَّاسِ).

“Sesungguhnya Allah itu indah dan menyukai keindahan. Sombong adalah menolak kebenaran dan meremehkan orang lain.” (HR. Muslim)

Dan setiap makhluk pun menyukai keindahan, terutama kaum wanita yang sangat mendambakan kecantikan dan penampilan yang sempurna. Seiring dengan berkembangnya zaman, semakin beragam pula kebutuhan yang dimiliki masyarakat. Meningkatnya pendapatan masyarakat Indonesia serta tren belanja masyarakat yang mengalami pergeseran, dimana belanja kebutuhan pokok atau retail tidak lagi menjadi utama, namun menjadi belanja yang paling besar dikeluarkan oleh masyarakat Indonesia. Selain itu terjadi peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga dan merawat kesehatan diri, terutama kesehatan kulit wajah sebab wajah merupakan tampilan utama seseorang.

Salah satu pelayanan kesehatan yang berkembang saat ini dan cenderung menjadi gaya hidup masyarakat modern adalah pelayanan kesehatan perseorangan berkaitan dengan

kesehatan estetika atau sering disebut klinik kecantikan. Sarana pelayanan kecantikan seperti *skin care*, *beauty clinic*, *aesthetic clinic*, *slimming center* dan *beauty center* berkembang pesat.¹

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik menyebutkan bahwa klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik.²

Klinik kecantikan merupakan sarana pelayanan kesehatan di bidang estetika yang didirikan untuk memberikan pelayanan kesehatan rawat jalan yang menyediakan jasa pelayanan medik (konsultasi, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis) juga perawatan kecantikan, baik untuk kulit, wajah maupun bentuk tubuh dengan prosedur non bedah.³

Pelayanan klinik kecantikan bermaksud untuk mengatasi berbagai kondisi/penyakit yang terkait dengan estetika penampilan seseorang, yang dilakukan oleh tenaga medik (dokter, dokter gigi, dokter spesialis) sesuai keahlian dan kewenangannya.

Dalam Pasal 9 Ayat (1) Permenkes Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik, mengatur bahwa setiap klinik wajib terdapat

¹ Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika Indonesia* (Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2007) hal. 1

² Pasal 1, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik

³ Irvan Pryana, "Perbedaan Salon Kecantikan dan Klinik Kecantikan", diakses dari <http://belirus.com> pada 06/06/2021 pukul 13:34

penanggung jawab teknis medis, penanggung jawab teknis medis adalah seorang tenaga medis yang telah diakui secara hukum. Dalam Klinik Kecantikan penanggung jawab teknis medis adalah dokter yang memiliki Surat Izin Praktik (SIP) dan Surat Tanda Registrasi (STR). Selain itu dokter yang berpraktik di Klinik Kecantikan umumnya merupakan dokter spesialis kulit yang memiliki kompetensi di bidang estetika, namun tidak menutup kemungkinan bagi dokter umum yang ingin berpraktik sebagai dokter kecantikan akan tetapi harus mengikuti pelatihan dan sertifikat kompetensi di bidang estetika medik.⁴

Pelayanan klinik kecantikan ditangani langsung oleh dokter ahli kecantikan atau praktisi kecantikan. Dalam hal konsultasi atau memerlukan tindakan khusus seperti *treatment filler* maka dokter kecantikan yang akan menangani langsung, namun apabila yang dibutuhkan pasien hanya perawatan seperti *facial* maka praktisi kecantikan yang akan menangani. Untuk menjadi praktisi kecantikan perlu diberi pelatihan khusus terlebih dahulu. Praktisi kecantikan berada dibawah penanggungjawab teknis klinik yakni tenaga medis atau dokter.

Dalam menjalankan profesi sebagai seorang dokter, dokter kecantikan dituntut harus profesional. Profesional dalam memberikan jasa pelayanan yang bermutu dan memberikan pelayanan medis yang sesuai dengan prosedur kebutuhan pasien. Perhimpunan dokter dengan minat di bidang medik

⁴ Pasal 9, Permenkes Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik

estetika berkumpul dalam Perdesti (Perhimpunan Dokter Estetika Indonesia), yang merupakan anggota dokter-dokter IDI yang telah melakukan Sumpah Dokter Indonesia serta wajib mematuhi Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki).⁵

Tren dan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan medik estetika mengalami kenaikan, hal ini lah yang melatarbelakangi pertumbuhan industri estetika di Indonesia saat ini berkembang sangat pesat. Hampir disetiap kota besar maupun kota kecil terdapat klinik kecantikan yang menawarkan berbagai pelayanan dan perawatan kecantikan. Penawaran pelayanan *treatment* kecantikan yang menarik dan terjangkau, mengundang minat para kaum perempuan yang ingin menyempurnakan tampilan.

Marak pula pemberitaan kasus-kasus korban malapraktik klinik kecantikan di media massa maupun elektronik. Seperti kasus yang menimpa pada sederet artis Monica Indah dan Frederica Cull yang menjadi korban malapraktik suntik *filler* payudara menimbulkan infeksi dan luka parah. Klinik ilegal yang dijalankan oleh dokter palsu dan telah memakan korban banyak. Pelaku merupakan seorang mantan perawat kecantikan disebuah rumah sakit, pelaku tidak memiliki izin resmi dan pengetahuan yang memadai untuk melakukan tindakan-tindakan yang seharusnya dilakukan oleh dokter kecantikan, selama ini pelaku melakukan tindakan injeksi ke area ditentukan dengan dosis filler berdasarkan kira-kira atau

⁵ Perdesti, “Visi Misi Perdesti”, diakses dari <http://perdesti.org> tanggal 9/6/2021 pukul 10:02

feeling pelaku sendiri. Banyak pasien yang mengalami infeksi setelah mendapatkan pelayanan dari pelaku dan melapor kepolisian karena merasa dirugikan atas tindakan dokter palsu tersebut.⁶

Kasus serupa juga menimpa Rency Milano pada bulan Juli 2020, yang mengalami infeksi setelah berkunjung ke klinik kecantikan untuk mendapatkan pelayanan suntik *filler* di bibir dan dagu, bukan hasil sempurna yang didapat namun justru bibir dan dagu mengalami bengkak dan bernanah setelah disuntik cairan *filler* yang berisi cairan kolagen yang berbahaya untuk tubuh.⁷

Kasus malapraktik klinik kecantikan lain terdapat pada putusan pengadilan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks Terdakwa merupakan seorang dokter kecantikan, dalam kasus tersebut Korban mengalami buta permanen pada mata sebelah kiri namun Hakim memvonis bebas Terdakwa.

Demikian beberapa kasus tersebut merupakan bentuk-bentuk malapraktik klinik kecantikan yang marak terjadi saat ini, apa yang mereka janjikan atau klaim ternyata dalam memberikan pelayanan tidak berjalan sesuai dengan standar prosedur dan tidak berkompeten serta profesional.

Dari uraian latar belakang masalah diatas penulis tertarik untuk membahas dan mengkaji permasalahan tersebut dan

⁶ Yogi Ernes, "Klinik Zenvine Skincare Diduga Malapraktik, Polisi: Pasien Ada Public Figure" diakses dari <http://news.detik.com> tanggal 9/6/2021 pukul 13:20

⁷ Nanda Lusiana Saputri, "Pengakuan Rency Milano Jadi Korban Malapraktik Klinik Kecantikan", diakses dari <http://tribunnews.com> tanggal 9/6/2021 pukul 15:20

mengkaitkannya dengan menganalisis pertimbangan hakim dalam putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn.Mks dan perspektif hukum pidana Islam dalam menjawab fenomena kejahatan tersebut, kedalam sebuah skripsi yang berjudul: Malapraktik Klinik Kecantikan Menurut Hukum Pidana Islam (Studi Kasus Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS).

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan. Dengan demikian, penulis telah merumuskan beberapa pokok masalah yang akan menjadi pembahasan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana analisis pertimbangan hakim pada putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks?
2. Bagaimana menurut hukum pidana Islam terhadap kasus putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks tentang malapraktik klinik kecantikan?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dalam penelitian dan penulisan skripsi ini yang dimaksudkan oleh penulis, sesuai dengan permasalahan-permasalahan yang telah dirumuskan diatas yakni untuk mendapatkan gambaran secara pasti mengenai analisis dasar pertimbangan hakim pada putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn.Mks serta

mengetahui tinjauan hukum pidana Islam terhadap tindak pidana malapraktik klinik kecantikan.

2. Tujuan Khusus

Selain tujuan umum seperti yang telah dijelaskan diatas, adapun tujuan khusus dari penelitian ini, yaitu sebagai persyaratan akademik. Penelitian ini ditujukan untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum dari Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

D. MANFAAT HASIL PENELITIAN

1. Bagi penulis penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan yang selama ini hanya didapat penulis secara teoritis, dan sebagai syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Hukum Strata Satu (S1) di Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Bagi akademik penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan referensi serta rujukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya
3. Bagi pembaca penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi dan informasi bagi pembaca.

E. TINJAUAN PUSTAKA

Skripsi karya Wahyu Anita yang berjudul "*Tinjauan Hukum Islam Terhadap Pidana Malpraktik Kedokteran (Analisis Putusan Pengadilan Negeri Pati No.8/1980/PID.B/PN.PT)*", membahas tentang pandangan hukum Islam terhadap fenomena malapraktik yang terjadi di

kalangan dunia medis. Penelitian ini fokus pada sebuah kasus malapraktik yang dilakukan oleh dr. Setianingrum pada tahun 1979 bertempat rumah sakit di Pati, yang akibat tindak kealpaan pelaku dokter sang pasien meninggal dunia. Dari hasil penelitian ini, menjelaskan bahwa dalam hukum pidana Islam sanksi perbuatan kealpaan atau kelalaian yang mengakibatkan matinya seseorang diartikan dengan pembunuhan tidak disengaja. Juhur ulama fiqih berpendapat bahwa akibat hukum dari pembunuhan yang tidak disengaja adalah dikenakan wajib diyat dan kafarat.⁸

Skripsi karya Olga Stephanie Gloria yang berjudul *“Perlindungan Hukum Pasien Klinik Kecantikan (Studi Kasus Konflik dalam Klinik Kecantikan di Semarang)”*, membahas tentang akibat hukum dari pelayanan yang ditawarkan oleh klinik kecantikan namun ternyata hasil yang diinginkan tidak sesuai dengan apa yang ditawarkan kepada pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien klinik kecantikan memerlukan perlindungan hukum terkait kerugian yang dialami pasien selaku konsumen dan pasien korban klinik kecantikan dapat melakukan upaya hukum jalur non litigasi atau penyelesaian perkara di luar pengadilan dengan mediasi antara dokter dan pasien sehingga terjadi kesepakatan

⁸ Wahyu Anita, “Tinjauan Hukum Islam Terhadap Pidana Malpraktik Kedokteran”, Skripsi IAIN Walisongo Semarang (Semarang, 2009)

dibawah kewenangan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen.⁹

Buku "*Hukum Malapraktik Kedokteran*" karya Rinanto Suryadhimirtha diangkat dari tesis penulis yang berjudul "*Analisa Yuridis Sengketa Medis Dugaan Malapraktik pada Beberapa Kasus di Rumah Sakit*", membahas tentang upaya penyelesaian sengketa medis di jalur non litigasi maupun litigasi di Indonesia. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dibentuk sebagai lembaga yang berwenang memeriksa dan mengadili dugaan malapraktik medis, tidak hanya terhadap aspek disiplin profesi kedokteran, tetapi juga menentukan dan mempengaruhi proses hukum secara perdata dan pidana, jika belum terbentuk MKDKI di provinsi dapat digantikan oleh MKEK IDI sebagai peradilan profesi medis. Penyelesaian sengketa medis dapat diselesaikan melalui peradilan umum secara perdata dan pidana, selain mengadukan kepada MKDKI dan MKEK IDI, tetapi juga dapat diselesaikan di Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen, tetapi bukan kasus yang menyangkut malapraktik.¹⁰

Jurnal ilmiah karya Nurma Khusna Khanifa yang berjudul "*Ganti Rugi Akibat Mal- Pratek Kelalaian Medik: Komparasi Hukum Islam dan Hukum Perdata*" dalam penelitian tersebut

⁹ Olga Stephanie Gloria, "Perlindungan Hukum Pasien Klinik Kecantikan (Studi Kasus Konflik Dalam Klinik Kecantikan Di Semarang)", Skripsi Universitas Negeri Semarang (Semarang, 2017)

¹⁰ Rinanto Suryadhimirta, *Hukum Malapraktik Kedokteran* (Jakarta: Total Media, 2018)

membahas bahwa malapraktik akibat kelalaian petugas kesehatan terhadap pasien menurut hukum Islam berdasar *akad ijarah*, apabila terdapat penyalahgunaan kewenangan dari kesepakatan maka petugas kesehatan bertanggungjawab atas kematian penderita dan kerugian pasien yang benar-benar disebabkan oleh kesalahan atau kelalaian petugas kesehatan. Sedangkan pasien berhak menuntut tanggung jawab petugas kesehatan atas musibah yang menimpa.¹¹

Jurnal ilmiah karya Benny Afwadzi dan Nur Alifah yang berjudul “*Malpraktek dan Hadis Nabi: Menggali Pesan Kemanusiaan Nabi Muhammad saw. dalam Bidang Medis*” artikel ini membahas tentang menguraikan permasalahan malapraktik dalam pandangan hadis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Nabi Muhammad SAW pada dasarnya telah membicarakan larangan malapraktek lewat hadis yang diriwayatkan oleh Abu Dawud dan *mukharrij* yang lain. Ada empat pesan yang terkandung di dalamnya, yakni pertama keharusan bagi seorang muslim untuk menghargai nyawa orang lain, karena kehidupan bukanlah sesuatu yang murah harganya. Kedua, dalam menyikapi problem kemanusiaan, terlebih lagi di bidang kedokteran seharusnya dilakukan dengan cara profesional. Ketiga, perintah untuk selalu memanusiakan manusia dengan tetap mengedepankan

¹¹ Nurma Khusna Khanifa, *Akibat Mal-Praktek*

semangat agama (humanitarianisme). Keempat, memberikan rasa keadilan pada sistem kemanusiaan.¹²

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu, belum ada penelitian yang membahas tentang malapraktik di bidang kecantikan. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk membahas problem malapraktik klinik kecantikan yang marak terjadi saat ini ditinjau dari hukum pidana Islam.

F. METODOLOGI PENELITIAN

1. JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kepustakaan (*library research*) yaitu penelitian yang mengkaji studi dokumen. Dalam menemukan jawaban pokok permasalahan yang dirumuskan, penulis menggunakan bahan-bahan primer dan sekunder, baik berupa putusan pengadilan, ayat al-Quran, *hadits*, *ijma* ulama, perundang-undangan, putusan pengadilan, kitab, jurnal, buku, artikel maupun sumber tertulis lainnya yang berguna dan mendukung penelitian ini.

Jenis penelitian normatif ini menggunakan analisis kualitatif yakni dengan menjelaskan data-data yang ada dengan kata-kata atau pernyataan bukan dengan angka-angka. Penulis menggunakan buku-buku dan literatur penunjang yang mengemukakan berbagai

¹² Benny Afwadzi dkk, "Malpraktek dan Hadis Nabi: Menggali Pesan Kemanusiaan Nabi Muhammad saw. dalam Bidang Medis", Jurnal Al Quds Volume 3, Nomor 1, 2019

teori hukum dan *dalil nash* yang berhubungan dengan masalah yang dikaji.

2. SUMBER DATA

Untuk memperoleh informasi dan data yang diperlukan sebagai bahan penyusunan penelitian, penelitian ini dilakukan kategorisasi sumber data dalam bentuk bahan hukum yang terbagi menjadi dua macam yaitu:

- a. Bahan Hukum Primer, yaitu berupa putusan pengadilan, UU Praktik Kedokteran, KUHP, al-Quran, *Hadits*, *ijma'* Ulama.
- b. Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan hukum yang erat kaitannya dengan bahan hukum primer yang diperoleh dari literatur atau artikel dari internet, buku, koran atau majalah yang berhubungan dengan masalah yang dibahas.

3. METODE PENGUMPULAN DATA

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan fokus menelaah sumber data primer dan sekunder. Dengan mengumpulkan berbagai bahan buku dan menganalisa kasus malapraktik klinik kecantikan berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap, serta berita-berita terkait.

4. METODE ANALISIS DATA

Untuk mengkaji data yang diperoleh, penulis menggunakan analisis data secara deskriptif kualitatif

dengan cara mereduksi data, menyajikan data dan menarik kesimpulan. Data yang terkumpul diseleksi dan diklasifikasikan sesuai dengan karakteristiknya, lalu dilakukan analisis secara kualitatif. Begitu juga interpretasi hasil penelitian disajikan secara deskriptif.

G. SISTEMATIKA PENELITIAN

Berdasarkan sistematika pembahasan skripsi ini akan diuraikan kedalam 5 (lima) bab, masing-masing bab membahas persoalan sendiri. Akan tetapi antara bab yang satu dengan yang lainnya selalu mempunyai sinergitas pembahasan, artinya bab satu dengan bab lainnya mempunyai korelasi arah pembahasan yang terkait dan terstruktur. Antara lain secara global sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan. Sebagai pengantar dan pendahuluan skripsi ini, bab ini berisi latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka teori, telaah pustaka, metode penelitian, serta yang terakhir adalah sistematika penulisan.

Bab II Teori-Teori Terkait Dengan Malapraktik Kecantikan. Bab ini berisi mengenai definisi dari istilah-istilah dan hal-hal umum yang menjadi dasar serta berhubungan dengan judul skripsi ini, yaitu pengertian malapraktik klinik kecantikan, malapraktik dengan hubungan hukum, serta pengertian *jarimah ta'zir*.

Bab III Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS tentang Malapraktik Klinik Kecantikan. Bab ini memberikan gambaran tentang kronologi kasus, dakwaan, tuntutan, fakta-fakta persidangan, putusan hakim, serta hal yang meringankan dan memberatkan terdakwa dalam kasus tersebut.

Bab IV Analisis Hukum Positif dan Hukum Pidana Islam Terhadap Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS. Bab ini berisi mengenai jawaban atas rumusan masalah. Dalam bab ini mengkaji dan analisis terhadap pertimbangan hakim pada putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS, dan pandangan hukum pidana Islam terhadap kasus malapraktik klinik kecantikan.

Bab V Penutup. Bab ini merupakan akhir dari penulisan skripsi yang di dalamnya akan diuraikan mengenai kesimpulan dan saran untuk pengembangan ilmu hukum yang dapat digunakan oleh praktisi dan masyarakat.

BAB II

TEORI-TEORI TERKAIT DENGAN MALAPRAKTIK KECANTIKAN

A. MALAPRAKTIK KECANTIKAN

1. Pengertian Malapraktik

Secara bahasa kata malapraktik atau malpraktik berasal dari istilah asing *malpractice*, kata “*mal*” yang berarti buruk dan “*practice*” yang berarti sebuah tindakan atau praktik. Dalam kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) kata malapraktik berarti praktik yang salah, tidak tepat, menyalahi undang-undang atau kode etik.

Malapraktik dilakukan secara sadar atau tidak, bisa terjadi pada berbagai profesi seperti advokat, akuntan, wartawan. Jika kata malapraktik dihubungkan pada kata “dokter” menjadi malapraktik dokter atau malapraktik medis.¹³

Secara istilah, menurut Leenen malapraktik medis terjadi sebab kelalaian atau kegagalan seorang dokter untuk bekerja menurut norma “*medische professionele standard*”, yaitu bertindak dengan teliti dan hati-hati menurut ukuran standar medis dari seorang dokter dengan kepandaian rata-rata dari golongan yang sama dengan menggunakan cara yang selaras dalam perbandingan dengan tujuan pengobatan tersebut, sehingga seorang

¹³ Adami Chazawi, *Malapraktik Kedokteran*, hal. 2

dokter dapat disalahkan dengan kelalaian medis apabila dokter menunjukkan kebodohan serius, tingkat kehati-hatian yang sangat rendah dan kasar sehingga sampai menimbulkan cedera atau kematian pada pasien. Sebab seharusnya seorang dokter disyaratkan mempunyai tingkat kehati-hatian yang lebih tinggi dari orang awam, yang disetarakan dengan tingkat rata-rata kehati-hatian seorang dokter dan bukan dengan dokter yang terpandai atau terbaik.¹⁴

Organisasi *World Medical Association* (WMA) pada 1992 telah menyepakati bahwa yang disebut dengan malapraktik medis yakni:

“Medical malpractice involves the physician’s failure to conform to the standard of care for treatment of the patient’s condition, or lack of skill, or negligence in providing care to the patient, which is the direct cause of an injury to the patient.”

Malapraktik medis adalah kegagalan dokter mematuhi standar pelayanan medis atau kekurangterampilan atau ketidak kompetensian, atau kelalaian dalam memberi pelayanan kepada pasien, yang merupakan penyebab langsung munculnya cedera terhadap pasien.

¹⁴ Sri Sumiati, “Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana di Bidang Medis”, Tesis UNDIP (Semarang: 2009) hal. 50-51

Dalam dunia hukum disamping niat atau sengaja, lalai juga termasuk unsur kesalahan, bahkan suatu perbuatan yang dianggap tidak patut dilakukan dalam pergaulan masyarakat. Dalam konteks ini, adanya kelalaian disebabkan seseorang melakukan (*commission*) atau tidak melakukan (*omission*) yang seharusnya dilakukan oleh orang lain yang mempunyai kualifikasi yang sama pada suatu keadaan dan situasi yang sama. Sebab kelalaian dokter sekecil apapun dapat menjadi fatal terhadap kesehatan tubuh dan nyawa pasien.¹⁵

Soedjatmiko membagi malapraktik menjadi dua macam, yaitu malapraktik etik dan malapraktik yuridik. Malapraktik etik adalah dokter melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran dalam KODEKI yang merupakan standar etis, perilaku, norma atau aturan yang berlaku untuk dokter. Sementara malapraktik yuridik dibedakan menjadi tiga yakni administratif, perdata, dan pidana.

Malapraktik administrasi (*administrative malpractice*) terjadi apabila dokter atau tenaga kesehatan lain melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi negara yang berlaku, misalnya menjalankan praktek dokter tanpa Surat Izin Praktik (SIP), Surat Tanda Register (STR), lisensi atau menjalankan praktek dengan izin yang sudah kadaluarsa, dan menjalankan praktek tanpa membuat catatan medis.

¹⁵ Guwandi, *Hukum Medik* (Jakarta: FK UI, 2015) hal. 10

Malapraktik perdata (*civil malpractice*) terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) di dalam transaksi terapeutik oleh dokter atau tenaga kesehatan lain, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum sehingga menimbulkan kerugian pada pasien.

Malapraktik pidana (*criminal malpractice*) terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat dokter atau tenaga kesehatan lainnya sebab tindakan dokter yang tidak sesuai standar prosedur atau kurang cermat dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan terhadap pasien sehingga mengalami cacat atau meninggal akibat tindakan yang salah prosedur tersebut.

Malapraktik pidana terbagi menjadi tiga kategori, *pertama* malapraktik pidana karena kesengajaan (*dolus*), seperti melakukan aborsi tanpa indikasi medis, tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat, memberikan surat keterangan kedokteran yang tidak benar. *Kedua* malapraktik pidana karena kecerobohan (*recklessness*), seperti melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesi, melakukan tindakan tanpa persetujuan tindakan medis. Dan *ketiga* malapraktik pidana karena kealpaan (*culpa*), seperti terjadi cacat atau kematian pada pasien akibat tindakan dokter yang kurang hati-hati.¹⁶

Kelalaian bertindak dalam malapraktik terjadi karena kurangnya ketelitian dokter di dalam melakukan

¹⁶ Benny Afwadzi dkk, *Malpraktek dan Hadis*, hal. 6

observasi terhadap pasien sehingga menimbulkan kondisi yang fatal terhadap fisik, kesehatan dan nyawa pasien hingga berujung pada kematian. Dalam dunia hukum disamping niat atau sengaja, tindakan lalai juga termasuk unsur kesalahan dan tidak patut dilakukan dalam pergaulan masyarakat. Sebab kelalaian dokter sekecil apapun dapat menjadi fatal terhadap kesehatan fisik dan nyawa pasien.

Landasan yang digunakan untuk menetapkan sebuah tindakan adalah perbuatan malapraktik cukup jelas, yaitu adanya kesalahan profesional yang dilakukan seorang dokter pada waktu melakukan perawatan dan ada pihak lain yang dirugikan atas tindakan dokter tersebut. Jika seseorang pada saat melakukan perbuatan melawan hukum itu mengetahui betul bahwa perbuatannya akan berakibat suatu keadaan tertentu yang merugikan pihak lain, maka orang tersebut harus bertanggungjawab atas tindakannya tersebut.¹⁷

2. Pengertian Klinik Kecantikan

Pelayanan kesehatan sesuai dengan Pasal 52 ayat (1) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Pelayanan Kesehatan Masyarakat, pelayanan kesehatan terdiri atas pelayanan kesehatan perseorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Menurut Pasal 52 ayat (2) UU Nomor 36 Tahun 2009, pelayanan kesehatan meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif,

¹⁷ Rosa Agustina, *Perbuatan Melawan Hukum* (Jakarta: Fakultas Hukum UI, 2004) hal. 47

dan rehabilitatif. Pendekatan promotif adalah suatu/serangkaian kegiatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Pendekatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Pendekatan rehabilitatif adalah kegiatan/serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat.

Klinik kecantikan termasuk bagian dari pelayanan kesehatan yang bersifat promosi dan rehabilitatif yang bertujuan untuk meningkatkan atau mengembalikan performa fisik seseorang. Rehabilitasi umumnya dilakukan terhadap pasien yang mengalami cacat akibat kelainan bawaan atau penyakit yang di dapat seperti luka bakar, ada pula mereka yang sebenarnya sehat tetapi merasa kurang cantik sehingga menginginkan dilakukan suatu bedah kosmetik. Tindakan ini terkadang menimbulkan masalah apabila harapan yang didambakan untuk memperoleh kecantikan yang dijanjikan tidak terpenuhi.¹⁸

¹⁸ Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran* (Jakarta: CV Sagung Seto, 2010) hal. 50

Klinik Kecantikan merupakan sarana pelayanan kesehatan rawat jalan yang menyediakan jasa pelayanan medis (konsultasi, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medik dan perawatan) untuk mengatasi berbagai kondisi/penyakit yang terkait dengan estetika penampilan seseorang, yang dilakukan oleh tenaga medik dengan prosedur non bedah.¹⁹

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik menyebutkan bahwa klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik.²⁰

Pelayanan klinik kecantikan bermaksud untuk mengatasi berbagai kondisi/penyakit yang terkait dengan estetika penampilan seseorang dengan prosedur kosmetik minimal atau non invasif, yang dilakukan oleh tenaga medik sesuai keahlian dan kewenangannya. Seperti mencegah, mengurangi, serta menghilangkan tanda-tanda penuaan pada wajah, mencerahkan warna kulit, memperbaiki fitur wajah, menghilangkan bekas luka.

Tenaga medik yang diperbolehkan berpraktik di klinik kecantikan adalah seorang dokter spesialis kulit atau dokter umum yang telah menjalani pelatihan khusus untuk

¹⁹ Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika Indonesia*, (Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2007) hal. 1

²⁰ Pasal 1, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik

mendapatkan izin melakukan berbagai prosedur perawatan kecantikan.

Pilihan perawatan di klinik kecantikan beragam, mulai dari perawatan wajah, perawatan tubuh, perawatan kulit dan lain sebagainya. Perawatan yang paling populer di klinik kecantikan adalah perawatan wajah. Jenis-jenis perawatan wajah yang terdapat di klinik kecantikan antara lain *chemical peeling*, *dermabrasi*, *botox*, *dermal filler*, *laser resurfacing*.

Chemical peeling adalah perawatan yang membantu menghilangkan kerutan dan bekas luka pada kulit termasuk bekas luka jerawat. *Chemical peeling* menggunakan bahan kimia sebagai bagian dari proses pengelupasan lapisan kulit teratas (lapisan kulit mati). Sehingga kulit yang tampak di permukaan adalah lapisan kulit baru yang lebih muda dan lebih halus.

Perawatan *dermabrasi* bertujuan sama seperti *chemical peeling* mengangkat sel kulit mati, namun dengan prosedur yang berbeda. Perawatan ini menggunakan alat khusus untuk mengikis permukaan kulit, seperti bekas luka, bekas jerawat serta kerutan diwajah.

Botox merupakan perawatan menggunakan *botulinum toxin* yang kemudian disuntikkan ke bagian tubuh yang diiinginkan. Bahan ini bekerja dengan cara melumpuhkan atau mengurangi pergerakan otot-otot sehingga dapat mengurangi kerutan di wajah.

Dermal filler merupakan metode perawatan yang mengisi cekungan pada kulit yang keriput, lipatan kulit seperti bibir dan hidung, untuk memberikan efek penuh. Jenis *dermal filler* berbeda-beda ada yang memiliki efek sementara dan ada yang permanen. Perawatan *dermal filler* dilakukan dengan cara menyuntikkan cairan atau gel yang mengandung cairan khusus ke daerah kulit yang diinginkan.

Laser resurfacing merupakan perawatan yang bertujuan menghaluskan kulit yang memiliki banyak bekas luka, bintik coklat atau bekas jerawat, mengurangi garis halus wajah, serta mengencangkan elastisitas kulit wajah. Perawatan ini memiliki dua cara, yaitu proses laser nonablatif yang bertujuan mengencangkan kulit dengan memicu pertumbuhan kolagen pada wajah, dan proses laser ablatif yang berguna untuk mengangkat lapisan paling atas kulit.²¹

Menjalani perawatan kecantikan memiliki efek samping dan/ atau risiko tertentu setelah menjalani perawatan. Meskipun tindakan medik yang dilakukan oleh dokter klinik kecantikan adalah tindakan non bedah, namun setiap tubuh memiliki respon yang berbeda terhadap komposisi obat yang digunakan.

Seperti perawatan *dermal filler* hidung yang banyak diminati, dengan melakukan perawatan ini

²¹ dr. Allert Benedicto Ieuan Noya, "Beragam Perawatan yang Ditangani Dokter Kecantikan", <http://alodokter.com> diakses 10/10/2021 pukul 04:10 WIB

mengklaim hidung akan bertambah volume dan terlihat lebih mancung. Perawatan ini memiliki beberapa efek samping, efek samping *filler* hidung yang paling banyak terjadi adalah kemerahan atau rasa tidak nyaman di area suntikan selama 1-2 hari setelah tindakan. Efek samping lain yang mungkin bisa terjadi setelah tindakan *filler* adalah memar, bengkak, mual, berpindahnya cairan *filler* ke area hidung lainnya atau bagian bawah mata, kematian jaringan dan pembusukan sebagian area hidung akibat bahan *filler* masuk ke dalam pembuluh darah. Selain itu terdapat risiko komplikasi serius akibat prosedur *filler* hidung yang berujung pada kebutaan dan rusaknya pembuluh darah di sekitar hidung dan mata.²²

3. Hubungan Hukum Dokter Kecantikan dan Pasien

Penyelenggaraan klinik kecantikan berorientasi pada komersialisasi pelayanan kesehatan tetap harus mengutamakan kualitas pelayanan kesehatan. Hubungan hukum antara tenaga kesehatan yang dalam hal ini adalah dokter kecantikan dengan pasien tidak sekedar hubungan medis biasa, tetapi juga terdapat hubungan keperdataan dalam bentuk perjanjian yang terikat dan mengikat kedua belah pihak dan melahirkan kewajiban dan hak masing-masing pihak. Kedudukan dokter dan pasien adalah sama, oleh karena dokter sebagai pihak yang menawarkan jasa

²² dr. Meva Nareza, “Seputar *Filler* Hidung yang Perlu Anda Ketahui”, <http://alodokter.com> diakses 10/10/2021 pukul 04:13 WIB

medis kecantikan sementara pasien sebagai pihak yang menggunakan jasa medis kecantikan.²³

Pada posisi demikian, maka tujuan pemberian pelayanan medis lebih pada nilai komersial daripada nilai sosial dan kemanusiaan, sehingga melahirkan suatu perjanjian atau transaksi terapeutik, yaitu sebuah perjanjian antara dokter dan pasien dimana masing-masing harus memenuhi syarat-syarat dalam aturan hukum.

Pada dasarnya praktik dokter merupakan pemberian bantuan secara individual oleh dokter kepada pasien berupa pelayanan medis. Apabila seseorang memanfaatkan pelayanan medis yang tersedia maka terjadi hubungan hukum antara dokter dan pasien yang disebut *inspannings verbintenis*, yang berbeda dengan hubungan hukum yang biasa berlaku dalam perjanjian pada umumnya yang menjanjikan suatu hasil yang pasti (*risikoverbentenis/resultaatsverbentenis*). Perjanjian terapeutik dapat dikategorikan sebagai perjanjian *inspannings verbintenis*. Hasil yang didapatkan dari pelayanan kesehatan merupakan hasil yang tidak pasti namun dapat diperkirakan risiko medis yang mungkin dapat terjadi, sehingga hal tersebut harus diinformasikan terlebih dahulu kepada pasien atau keluarga pasien. Sehingga keputusan ada di tangan pasien atau keluarga

²³ Aliefety Putu Garnida, "Rekonstruksi Tanggung Jawab Hukum Dokter Pelaku Malpraktik Operasi Plastik Kecantikan Berbasis Nilai Keadilan", *Doctoral Thesis* Pascasarjana UNISULA (Semarang, 2020) hal. 17, tidak dipublikasikan.

pasien untuk setuju atau tidak menyetujui tindakan medis yang akan dilakukan dokter.²⁴

Klinik kecantikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dibidang kecantikan dituntut untuk berusaha maksimal dan sungguh-sungguh dalam melakukan tindakan dengan didasarkan pada standar ilmu pengetahuan kedokteran yang baik dengan teliti dan hati-hati. Klinik kecantikan menjanjikan pasien dengan hasil perubahan penampilan menjadi lebih menarik, dan berusaha memenuhi ekspektasi tampilan diri yang diinginkan pasien.

Objek dari hubungan hukum antara dokter kecantikan dan pasien dalam perjanjian atau transaksi terapeutik ini adalah berbuat sesuatu yakni berupa upaya tindakan medik atau terapi untuk menambah performa estetika fisik pasien.²⁵ Secara yuridis semua upaya tindakan medis dapat menjadi objek hukum yang sah, akan tetapi bentuk perjanjian medis klinik kecantikan harus jelas apakah *in Spannings verbintenis* atau *resultaatsverbintenis*. Hal tersebut penting dalam kaitannya dengan beban pembuktian apabila terjadi suatu gugatan hukum. Oleh sebab itu sebelum dilakukan tindakan medis antara pasien dan dokter klinik kecantikan

²⁴ Abdul Kholib, "Analisis Yuridis Perbandingan Risiko Medis dengan Kelalaian Medis", Al-Manhaj: Jurnal Hukum dan Pranata Sosial Islam Vol. 2(2), 2020, hal. 246

²⁵ *Ibid*

melakukan perjanjian yang dituangkan dalam *informed consent* (persetujuan tindakan medis).

Transaksi terapeutik antara klinik dengan pasien didasarkan pada norma hukum yang tercantum pada Buku Ketiga KUHPerdara, tentang perikatan. Hubungan antara pasien dengan dokter termasuk dalam ruang lingkup perjanjian (transaksi terapeutik) karena adanya kesanggupan dari dokter untuk mengupayakan tindakan medik atau kesembuhan pasien, sebaliknya pasien menyetujui tindakan terapeutik yang dilakukan oleh dokter tersebut.

Perjanjian terapeutik memiliki sifat dan ciri yang khusus, tidak sama dengan sifat dan ciri perjanjian pada umumnya, karena objek perjanjian dalam transaksi terapeutik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.²⁶ Dalam hal perjanjian terapeutik klinik kecantikan objek perjanjian adalah hasil yang ditawarkan/dijanjiikan.

Dari sudut Hukum Perdata, dokter yang telah memiliki STR (Surat Tanda Register) serta SIP (Surat Izin Praktik) dan membuka praktik pada dasarnya telah melakukan penawaran umum (*openbare aanbod*). Penawaran umum adalah syarat pertama lahirnya kesepakatan sebagai penyebab timbulnya hubungan perikatan hukum. Menurut hukum kesepakatan terjadi bila

²⁶ *Ibid*

penawaran oleh satu pihak diterima atau disetujui oleh pihak lain.²⁷

Klinik kecantikan yang telah memiliki izin praktik serta terdapat dokter kecantikan yang memiliki STR (Surat Tanda Register) dan SIP (Surat Izin Praktik) yang kompeten, menandakan bahwa klinik kecantikan telah melakukan penawaran umum. Dan pasien yang merasa butuh bantuan dokter kecantikan mendatangi klinik kecantikan dan percaya terhadap dokter kecantikan untuk melakukan tindakan medik demi memperbaiki penampilan pasien, dalam keadaan seperti ini terjadi persetujuan kehendak antara kedua belah pihak, dan terjadi hubungan hukum yang bersumber dari kepercayaan pasien terhadap dokter, sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medis (kontrak *terapeutik* atau transaksi *terapeutik*). Persetujuan pasien atas tindakan medik disebut *informed consent*.

Informed consent adalah persetujuan pasien untuk dilakukan perawatan atau pengobatan oleh dokter setelah pasien tersebut diberikan penjelasan yang cukup oleh dokter mengenai pelbagai hal dan dimengerti pasien.²⁸ Pada prinsipnya semua tindakan medis harus mendapatkan persetujuan dari pasien atau keluarga/wali. Hal ini untuk mengantisipasi apabila dalam tindakan medis maupun

²⁷ Adami Chazawi, *Malapraktik Kedokteran*, hal. 31

²⁸ *Ibid*

pasca tindakan timbul risiko baik diluar praduga maupun dalam koridor praduga sebelumnya.

Peraturan yang menjadi landasan hukum bagi pelaksanaan *informed consent* adalah Pasal 45 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik, memberi batasan tentang *informed consent*: “Persetujuan tindakan medik/*informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut”. Permenkes tersebut yang menjadi dasar hukum yang mewajibkan dokter untuk mendapatkan persetujuan tindakan dari pasien sebelum adanya UU Nomor 29 tentang Praktik Kedokteran.

Menurut Pasal 45 ayat (3) UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dokter harus menjelaskan informasi sebelum pasien memberikan persetujuan untuk dilakukan tindakan medis terhadapnya, sekurang-kurangnya mencakup:

- a. Diagonis dan tata cara tindakan medis;
- b. Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
- c. Alternatif tindakan lain dan risikonya;
- d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
- e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.²⁹

²⁹ *Ibid*

Setelah dokter memberikan penjelasan informasi-informasi diatas, dalam komunikasi ini perlu suatu kesamaan bahasa, dokter menjelaskan lengkap dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien agar informasi yang diterima benar. Selanjutnya menjadi keputusan pasien menyetujui rencana tindakan medis yang akan dilakukan, dan tertuangkan dalam *informed consent*.

Bentuk *informed consent* dapat diberikan secara tertulis, lisan, atau dengan isyarat. Untuk tindakan medis beresiko tinggi (misalnya pembedahan atau tindakan invasif lainnya), persetujuan harus secara tertulis, ditanda tangani oleh pasien sendiri atau orang lain yang berhak dan sebaiknya juga saksi dari pihak keluarga.

Pelaksanaan *informed consent* semata-mata menyatakan bahwa pasien telah menyetujui rencana tindakan medis yang akan dilakukan. Pelaksanaan tindakan medis itu sendiri tetap harus sesuai dengan standar profesi kedokteran. Setiap kelalaian, kecelakaan, atau bentuk kesalahan lain yang timbul dalam pelaksanaan tindakan medis itu tetap bisa menyebabkan pasien merasa tidak puas dan berpotensi untuk mengajukan tuntutan hukum. *Informed consent* memang menyatakan bahwa pasien sudah paham dan siap menerima risiko sesuai dengan yang telah diinformasikan sebelumnya. Namun tidak berarti bahwa pasien bersedia menerima apapun risiko dan kerugian yang akan timbul, apalagi menyatakan bahwa pasien tidak akan menuntut apapun kerugian yang

timbul. *Informed consent* tidak menjadikan dokter kebal terhadap hukum atas kejadian yang disebabkan kelalaiannya dalam melaksanakan tindakan medis.³⁰

Persetujuan semacam itu tidak dapat dipakai sebagai alasan pembenar terhadap perlakuan medis yang menyimpang. Persetujuan (*informed consent*) pasien atau keluarganya hanya sekadar membebaskan risiko hukum bagi timbulnya akibat yang tidak dikehendaki dalam hal perlakuan medis yang benar dan tidak menyimpang terutama dari Standar Profesi, Standar Prosedur dan kebutuhan medis pasien. Walaupun ada persetujuan semacam itu apabila perlakuan medis dilakukan secara salah atau menyimpang yang menimbulkan akibat buruk yang tidak dikehendaki, dokter juga tetap terbebani tanggung jawab hukum terhadap akibatnya.³¹

Medik estetika turut melibatkan berbagai cabang ilmu kedokteran lain seperti, kulit-kelamin, bedah (umum, estetik, *cardio-vascular*, *orthopaedi*, *head-neck*, *urologi*), THT, mata, penyakir dalam, rehabilitasi medik, radiologi, gizi, obsgyn dan lain-lain.³²

4. Malapraktik Klinik Kecantikan

Pijakan utama bagi seorang dokter untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, dan kompetensi yang dimiliki, yang di

³⁰ Aliefety Putu Garnida, "Rekonstruksi", hal. 18-19

³¹ Adami Chazawi, *Malapraktik Kedokteran*, hal. 32-33

³² Diakses dari <http://perdesti.org>, pada 21/9/2021 pukul 13:11 WIB

peroleh melalui pendidikan dan pelatihan. Setiap dokter wajib melaksanakan standar profesi kedokteran, dalam memenuhi standar profesi maka timbulah kewajiban bagi dokter untuk mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran sesuai dengan bidang keahliannya dan membuat suatu rekam medis yang lengkap sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Tindakan medis terhadap tubuh manusia yang dilakukan oleh bukan seorang dokter dapat digolongkan sebagai tindak pidana.

Dokter sebagai profesi yang menjalankan pelayanan medis diwajibkan mengikuti standar profesi, standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Memperhatikan hak dan kewajibannya dalam peraturan perundang-undangan. Pasien memiliki hak menerima pelayanan praktek kedokteran, mendapatkan informasi lengkap dan jujur kondisi dan masalah kesehatannya.

Setiap suatu tindakan medik selalu terdapat risiko yang melekat pada tindak medik tersebut. Risiko medis adalah suatu peristiwa medis atau kondisi tidak pasti yang tidak diharapkan oleh si pasien maupun dokter. Ada risiko yang dapat dicegah dan diperhitungkan sebelumnya, dan ada pula risiko yang tidak dapat diperhitungkan sebelumnya.

Maka risiko itu harus dibuat seminimal mungkin, misalnya dengan melakukan *anamnese* secara mendetail, pemeriksaan-pemeriksaan pendahuluan atau tes-tes

laboratorium jika dalam pemeriksaan pertama ternyata dicurigai ada hal-hal yang perlu dipastikan dahulu. Kemungkinan timbulnya akibat-akibat pada pasien demikian haruslah diperhitungkan sebelumnya. Sebab itu para dokter harus bekerja dengan hati-hati dan teliti, sehingga jika sampai akibat itu benar-benar timbul, maka hal-hal yang berkenaan dengan tindakan antisipasi sudah dipersiapkan sebelumnya dan dapat segera dilakukan.³³

Guwandi mengatakan pemeriksaan, tatap muka, serta tanya-jawab (*anamnese*) secara langsung sering akan mengungkapkan hal-hal yang mengandung risiko sewaktu pembedahan dan pemberian anestesi. Jika sudah dilakukan pencegahan tetapi masih juga terjadi dan hasilnya negatif, maka hal ini tidak dapat dipersalahkan kepada dokternya dan termasuk risiko yang harus ditanggung oleh pasien (*inherent risk*).

Danny Wiradharma mengatakan bahwa, secara material suatu tindakan medis tidak bertentangan dengan hukum apabila dipenuhi 3 (tiga) syarat berikut:

- (1) Mempunyai indikasi medis kearah suatu tujuan perawatan yang kongkrit;
- (2) Dilakukan menurut ketentuan yang berlaku di dalam ilmu kedokteran;
- (3) Telah mendapat persetujuan pasien.

³³J. Guwandi, *Hukum dan Dokter* (Jakarta: CV Sagung Seto, 2008) hal. 60-61

Kedua syarat yang pertama disebut juga sebagai tindakan yang “*lege artis*” atau sesuai dengan standar profesi medis. Syarat yang ketiga merupakan salah satu hak pasien yang terpenting yaitu hak atas *informed consent*.³⁴

Menurut Abdul Kholib, apabila dokter melakukan tindak medik dengan hati-hati, seizin pasien dan berdasarkan standar pelayanan medik, namun risiko medik tetap tidak dapat dihindarkan, maka dokter tidak dapat dipersalahkan.³⁵

Adapun seorang dokter yang melakukan tindakan tidak sesuai dengan standar operasional kedokteran dan standar prosedur tindakan medik berarti telah melakukan kesalahan atau kelalaian, yang dapat dituntut secara hukum perdata digugat ganti rugi dalam hal pasien menderita kerugian, dan dapat dituntut secara hukum pidana. Penuntutan pertanggungjawaban pidana hanya dapat dilakukan jika pasien menderita cacat permanen atau meninggal dunia, sedangkan gugatan secara perdata dapat dilakukan apabila pasien menderita kerugian meskipun sebab terjadi kesalahan kecil.³⁶

Dari sudut hukum perdata, menurut Adami Chazawi. Malapraktik kedokteran terjadi apabila perlakuan salah dokter dalam hubungannya dengan

³⁴ Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, hal. 78

³⁵ Abdul Kholib, “Analisis Yuridis...”, hal. 246

³⁶ Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran* (Bandung: Mandar Maju, 2001) hal. 43

pemberian prestasi pelayanan medis pada pasien menimbulkan kerugian keperdataan. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa, kontrak *terapeutik* merupakan *inspanningsverbintenis*, dimana kewajiban atau prestasi dokter yang harus dijalankan pada pasien adalah perlakuan medis yang sebaik-baik dan secermat mungkin sesuai dengan standar profesi medis atau Standar Prosedur Operasional. Wujud kerugian dalam wanprestasi pelayanan dokter harus benar-benar akibat (*causaal verband*) dari perlakuan medis yang menyalahi standar profesi kedokteran atau Standar Prosedur Operasional. Wujud kerugian akibat wanprestasi (malapraktik kedokteran) hanya berupa kerugian materiil yang dapat diukur dengan nilai uang terutama biaya perawatan, biaya perjalanan, biaya pengobatan. Kerugian-kerugian ini dapat dituntut oleh pasien atau ahli warisnya pada dokter atau Klinik atau Rumah Sakit yang melakukan perawatan. Kerugian ini harus dibuktikan, dalam hal ini ilmu hukum dan ilmu kedokteran sangat berperan untuk menguji dan mengukur ada atau tidaknya *causaal verband* tersebut.³⁷

Apabila dalam perlakuan medis terdapat kesalahan yang menimbulkan akibat kerugian, maka pasien berhak menuntut adanya penggantian kerugian berdasarkan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 BW).³⁸

³⁷ Adami Chazawi, *Malapraktik*, hal. 37-45

³⁸ *Ibid*

Sedangkan dari sudut hukum pidana, walaupun pada dasarnya hubungan pasien dokter adalah hubungan perdata, namun apabila pelayanan medis dokter tidak sesuai dengan Standar Profesi maka dapat dikategorikan sebagai tindak pidana.³⁹

Munir Fuady mengatakan, bahwa suatu tindakan dokter dapat dikategorikan sebagai tindakan malapraktik haruslah memenuhi elemen-elemen yuridis sebagai berikut:

- (1) Adanya tindakan, dalam arti berbuat atau tidak berbuat (pengabaian);
- (2) Tindakan tersebut dilakukan oleh dokter atau oleh orang di bawah pengawasannya (seperti oleh perawat), bahkan juga oleh penyedia fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit, klinik, apotek dan lain-lain.
- (3) Tindakan tersebut berupa tindakan medik, baik berupa tindakan diagnostik, terapi, atau manajemen kesehatan;
- (4) Tindakan tersebut dilakukan terhadap pasiennya;
- (5) Tindakan tersebut dilakukan secara:
 - a. Melanggar hukum, dan atau;
 - b. Melanggar kepatutan, dan atau;
 - c. Melanggar kesusilaan, dan atau;
 - d. Melanggar prinsip-prinsip profesionalitas.

³⁹ *Ibid*

- (6) Dilakukan dengan kesengajaan atau ketidakhatian (kelalaian, kecerobohan);
- (7) Tindakan tersebut mengakibatkan pasiennya mengalami:
 - a. Salah tindak, dan atau;
 - b. Rasa sakit, dan atau;
 - c. Luka, dan atau;
 - d. Cacat, dan atau;
 - e. Kematian, dan atau;
 - f. Kerusakan pada tubuh dan atau jiwa, dan atau;
 - g. Kerugian lainnya terhadap pasien

Yang menyebabkan dokter harus bertanggung jawab secara administrasi, perdata, maupun pidana.⁴⁰

Menurut Adami Chazami, malapraktik kedokteran masuk ke ranah hukum pidana apabila memenuhi syarat-syarat 3 (tiga) aspek berikut:

- (1) Syarat mengenai sikap batin dokter;
- (2) Syarat mengenai perlakuan medis, dan;
- (3) Syarat mengenai akibat.

Syarat mengenai sikap batin malapraktik kedokteran adalah syarat sengaja atau kelalaian baik terhadap perlakuan medis maupun terhadap akibat. Syarat dalam hal perlakuan medis pada dasarnya adalah

⁴⁰ Ari Yunanto, *Hukum Pidana Malpraktik Medik* (Yogyakarta: CV Andi Offset, 2010) hal. 30-31

perlakuan medis yang mengandung sifat melawan hukum oleh berbagai sebab seperti menyimpang dari Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional, berpraktik tanpa STR atau SIP, bertindak tidak sesuai kebutuhan medis pasien dan lain-lain. Syarat mengenai akibat adalah syarat timbulnya kerugian bagi kesehatan pasien, seperti luka-luka pada tubuh, cacat atau hilangnya nyawa pasien sesuai unsur tindak pidana tertentu.⁴¹

Menurut J. Guwandi menentukan tindakan dokter termasuk malapraktik medik atau bukan termasuk perkara yang sulit. J. Guwandi mengutip teori Jonkers yang menyebutkan adanya unsur-unsur kesalahan atau kelalaian sebagai tolak ukur di dalam hukum pidana:

- (1) Bertentangan dengan hukum (*wederrechtelijkeheid*)
- (2) Akibatnya dapat dibayangkan (*voorzienbaarheid*)
- (3) Akibatnya dapat dihindarkan (*vermijdbaarheid*)
- (4) Perbuatannya dapat dipersalahkan kepadanya (*verwijtbaarheid*).⁴²

Seseorang dikatakan lalai apabila ia bertindak acuh, tak peduli, tidak memperhatikan kepentingan orang lain sebagaimana lazimnya di dalam tata pergaulan hidup di masyarakat, selama akibat dari kelalaian itu tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain, atau karena menyangkut hal-hal yang sepele, maka tidak ada akibat hukum apapun. Prinsip ini berdasarkan adagium

⁴¹ Adami Chazawi, *Malapraktik*, hal. 21

⁴² J. Guwandi, *Hukum*, hal. 19

De minimis not curat lex. Hukum tidak mencampuri hal-hal yang dianggap sepele. Namun apabila kelalaian itu mencapai tingkat tertentu dan tidak mempedulikan benda atau keselamatan jiwa orang lain, maka sifat kelalaian itu bisa berubah menjadi delik.⁴³

5. Pertanggungjawaban Pidana Malapraktik

Dilihat dari sudut sumber hukum, ada dua kelompok tindak pidana bidang kesehatan: 1) Tindak pidana yang bersumber perundang-undangan bidang kesehatan (*lex specialis*), yakni UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dan UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. 2) Tindak pidana bidang kesehatan yang bersumber di luar peraturan perundang-undangan, sebagaimana yang tercantum dalam KUHP (*lex generalis*), di dalam KUHP tercantum pasal-pasal perbuatan yang melawan hukum dalam hal pelayanan kesehatan.⁴⁴

Tindak pidana bidang kesehatan yang berkaitan dengan malapraktik kecantikan dalam UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Kedokteran:

- 1) Tindak pidana praktik kedokteran tanpa Surat Tanda Registrasi (Pasal 75);
- 2) Tindak Pidana praktik kedokteran tanpa Surat Izin Praktik (SIP) (Pasal 76);

⁴³ *Ibid*

⁴⁴ Adami Chazawi, *Malapraktik*, hal. 129

- 3) Tindak Pidana menggunakan identitas gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan seorang dokter yang memiliki STR dan SIP (Pasal 77);
- 4) Tindak pidana menggunakan alat, metode pelayanan kesehatan yang menimbulkan kesan dokter yang memiliki STR dan SIP (Pasal 78)
- 5) Tindak pidana dokter praktik yang tidak memasang papan nama, tidak membuat rekam medis, dan bertindak tidak berdasarkan Standar Profesi (Pasal 79);
- 6) Tindak Pidana mempekerjakan dokter ranpa SIP (Pasal 80).⁴⁵

Tindak pidana bidang kesehatan yang berkaitan dengan malapraktik klinik kecantikan dalam UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang berlaku bagi dokter maupun tenaga kesehatan yang lain, dirumuskan dalam Pasal 83-86:

- 1) Tindak pidana bukan tenaga kesehatan berpraktik seolah-olah tenaga kesehatan (Pasal 83);
- 2) Tindak pidana tenaga kesehatan melakukan kelalaian berat yang menyebabkan luka berat (Pasal 84);
- 3) Tindak pidana menjalankan praktik tanpa STR (Pasal 85);

⁴⁵ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

- 4) Tindak pidana menjalankan praktik tanpa memiliki izin (Pasal 86).⁴⁶

Pasal 359, 360, dan 361 KUHP merumuskan mengenai perbuatan kelalaian dalam melaksanakan profesi yang masuk ke ranah tindak pidana. Pasal-pasal ini yang menjadi landasan kriminalisasi dalam UU Praktik Kedokteran.

Pasal 359 KUHP merumuskan bahwa “Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun”.⁴⁷

Pasal 360 ayat (1) KUHP 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) Barang siapa 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 9 (sembilan) bulan atau pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah”.⁴⁸

⁴⁶ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

⁴⁷ Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

⁴⁸ *Ibid*

Undang-undang tidak memberi keterangan mengenai yang dimaksud luka berat. Namun Pasal 90 KUHP menyebutkan macam-macam luka yang dikategorikan sebagai luka berat, yaitu:

- a. Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali, atau yang menimbulkan bahaya maut;
- b. Tidak mampu terus-menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencaharian;
- c. Kehilangan salah satu pancaindra;
- d. Mendapat cacat berat;
- e. Menderita sakit lumpuh;
- f. Terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih;
- g. Gugur atau matinya kandungan seorang perempuan.

Pasal 361 KUHP merumuskan “Jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pencarian, maka pidana ditambah dengan sepertiga dan yang bersalah dapat dicabut haknya untuk menjalankan pencarian dalam mana dilakukan kejahatan dan hakim dapat memerintahkan supaya putusannya diumumkan”.⁴⁹

Korban malapraktik klinik kecantikan memiliki wewenang untuk mengajukan tuntutan perdata maupun pidana terhadap dokter yang terbukti melakukan

⁴⁹ *Ibid*

tindakan malapraktik. Perlindungan hukum bagi korban malapraktik bertujuan untuk mempertahankan mutu pelayanan medis dan memberikan perlindungan hukum bagi pasien.

B. JARIMAH AL-JAHR AL-KHATA' (TINDAK PIDANA PENGANIAYAAN TIDAK SENGAJA)

Penganiayaan tidak sengaja ialah suatu perbuatan dimana pelaku sengaja melakukan perbuatan tetapi tidak ada maksud melawan hukum, namun akibat perbuatannya tersebut menyebabkan orang lain mengalami luka/cacat/kematian.

Unsur-unsur penganiayaan tidak sengaja, yaitu (1) Perbuatannya disengaja; tetapi (2) Tidak memiliki niat melawan hukum. Bentuk hukuman penganiayaan tidak sengaja yaitu:

1) Hukuman pokok adalah *diyat*

Diyat dibagi 2 macam, yaitu *diyat kamilah* (sempurna) dan *diyat naqisah* (*diyat* tidak sempurna). *Diyat* sempurna berlaku, jika manfaat jenis anggota badan dan keindahannya hilang sama sekali. Masing-masing *diyat* sempurna adalah membayar 100 ekor unta. Sedangkan *diyat* tidak sempurna, jika jenis anggota badan atau manfaatnya hilang sebagian, tetapi sebagiannya masih utuh, dan berlaku baik anggota badan yang tunggal maupun yang berpasangan, maka *diyatnya* diperhitungkan sesuai dengan anggota sebagian badan yang rusak. Misalnya, jika mata satu

yang cacat/rusak, maka *diyatnya* membayar 50 ekor unta. Adapun anggota badan yang berlaku *diyat* sempurna ada 4 (empat) macam:

- a. Anggota badan tanpa pasangan; hidung, lidah, dan kemaluan.
- b. Anggota badan yang berpasangan; tangan, kaki, mata, telinga, bibir, payudara, dan pinggul.
- c. Anggota badan yang terdiri dari 2 pasang; kelopak dan bulu mata.
- d. Anggota badan yang terdiri dari 5 pasang atau lebih; jari tangan, jari kaki, dan gigi.

2) Hukuman pengganti adalah *ta'zir*.⁵⁰

C. JARIMAH TA'ZIR

1. Pengertian *Jarimah Ta'zir*

Secara etimologi kata *ta'zir* (تَعْزِيرُ) berasal dari kata عَزَّرَ memiliki beberapa arti sinonim yakni *al-man'u wa radda* (المنع ورتد) yang artinya mencegah dan menolak, dan *addaba* (أَتَبَّ) yang artinya mendidik.⁵¹

Secara terminologi menurut Wahbah Zuhaili, *ta'zir* adalah hukuman yang diberlakukan terhadap suatu bentuk kemaksiatan atau kejahatan yang tidak diancam dengan hukuman *hadd* dan tidak pula kafarat.⁵²

Menurut Al-Mawardi *ta'zir* secara istilah yaitu:

⁵⁰ Rokhmadi, *Hukum Pidana Islam*, hal. 149-150

⁵¹ Ahmad Wardi Muslich, *Hukum Pidana Islam*, hal. 248

⁵² Wahbah Zuhaili, *Fiqih Islam Wa Adilatuhu Jilid 7*, hal. 523

تَأْدِيبٌ عَلَى ذُنُوبٍ لَمْ تَشْرَعْ فِيهَا الْحُدُودُ

“*Ta'zir* merupakan hukuman yang bersifat pendidikan atas perbuatan dosa yang hukumannya belum ditetapkan oleh syara.”

Menurut Al-Syirazi *ta'zir* adalah hukuman yang tidak ditentukan oleh al-Quran dan hadis yang berkaitan dengan kejahatan yang melanggar hak Allah dan hak hamba yang berfungsi untuk memberi pelajaran kepada pelaku tindak pidana dan mencegahnya untuk tidak mengulangi kejahatan serupa.⁵³

Menurut Sayyid Sabiq *ta'zir* yang dimaksud dalam *syariat* adalah pembinaan atas kesalahan yang tidak ada ketentuan hududnya tidak pula *kafarat*. *Ta'zir* merupakan hukuman pembinaan yang ditetapkan hakim atas tindak kejahatan atau kemaksiatan yang tidak ditetapkan hukumannya oleh *syariat*, atau hukumannya tidak ditetapkan *syariat* tetapi tidak memenuhi syarat-syarat pelaksanaan. Hal ini lantaran kemaksiatan terbagi dalam tiga bagian:

- 1) Kemaksiatan yang terdapat ketentuan hududnya namun tidak ada kafaratnya. Yakni *jarimah* yang berasal dari *jarimah hudud* atau *qisas diyat* yang tidak terpenuhi syarat-syaratnya, atau ada *syubhat* seperti pencurian yang tidak mencapai *nishab*, atau yang dilakukan oleh keluarga sendiri.

⁵³ Islamul Haq, *Fiqh Jinayah* (Sulawesi Selatan: Nusantara Press, 2020) hal. 121

- 2) Kemaksiatan yang terdapat kafaratnya namun tidak ada ketentuan *hudud* nya. Seperti bersetubuh di siang hari bulan ramadhan, dan bersetubuh pada waktu ihram. Bentuk *kafarat* nya yaitu memerdekakan budak, berpuasa dua bulan berturut-turut atau memberi makan 60 orang fakir miskin.
- 3) Dan kemaksiatan yang tidak terdapat ketentuan *kafarat* tidak pula *hudud* nya.⁵⁴

Abdul Aziz Amir dalam kitab *At-Ta'zir fi Syariah Al-Islamiyyah*, mendefinisikan *ta'zir* ialah sanksi yang tidak ada ketentuannya. Hukumnya wajib sebagai hak Allah atau manusia karena melakukan kemaksiatan yang tidak termasuk ke dalam sanksi *had* dan *kafarat*. *Ta'zir* sama dengan *hudud* dalam hal fungsi, yaitu sebagai pengajaran untuk mencapai kesejahteraan dan sebagai ancaman.⁵⁵

Abu Zahrah dalam kitab *Al-Jarimah wa al-Uqubah fi Fiqh al-Islami*. *Ta'zir* ialah sanksi-sanksi hukum yang tidak disebutkan oleh *syar'i* (Allah dan Rasulullah) tentang jenis dan ukurannya. *Syar'i* menyerahkan penentuan ukurannya kepada *ulil amri* atau hakim yang mampu menggali hukum, sebagaimana perkara-perkara yang ditangani oleh hakim-hakim periode awal, seperti Abu Musa al-Asy'ari; Syuraih; Ibnu Abi

⁵⁴ *Ibid*

⁵⁵ Abdul Aziz Amir, *Al-Ta'zir fi Al-Syari'ah Al-Islamiyyah* (Kairo: Dar Al-Fikr Al-Arabi, 1954) hal. 52

Laila; Ibnu Sytibrimah; Utsman al-Batti; Abu Yusuf, teman Abu Hanifah; Muhammad, murid Abu Hanifah; dan Zuhar bin al-Hudzail, murid Abu Hanifah yang termasyhur.⁵⁶

Muhammad Nurul Irfan mendefinisikan, *ta'zir* merupakan sanksi yang diberlakukan kepada pelaku *jarimah* yang melakukan pelanggaran, baik berkaitan dengan hak Allah maupun hak manusia dan tidak termasuk ke dalam kategori hukuman *hudud* atau *kafarat*. Karena *ta'zir* tidak ditentukan secara langsung oleh al-Quran dan hadis, maka ini menjadi kompetensi penguasa setempat. Dalam memutuskan jenis dan ukuran sanksi *ta'zir*, harus tetap memperhatikan petunjuk nash secara teliti karena menyangkut kemaslahatan umum.⁵⁷

Dari uraian para ulama diatas mengenai pengertian *jarimah ta'zir*, penulis menyimpulkan bahwa *jarimah ta'zir* ialah perbuatan maksiat yang melanggar hak Allah dan/ atau hak manusia, namun al-Quran dan Sunnah tidak menyebutkan secara spesifik mengenai bentuk *jarimah* dan bentuk *uqubahnya*, melainkan disebutkan oleh *nash* kriteria dan sifatnya secara umum, atau disebutkan bentuk *jarimahnya* tanpa disertai dengan aturan sanksinya yang tegas. *Ulil amri* diberi kewenangan dalam mengkriminalisasi dan menentukan bentuk

⁵⁶ Abu Muhammad Zahrah, *Al-Jarimah wa Al-Uqubah fi Fiqh Al-Islami* (Kairo: Dar Al-Arabi, 1998) hal. 57

⁵⁷ M. Nurul Irfan dkk, *Fiqh Jinayah* (Jakarta: Amzah) hal. 140

hukumannya demi menegakkan ketertiban dan terciptanya kemaslahatan.

2. Dasar Hukum *Jarimah Ta'zir*

Ahmad Wardi Muslich menjelaskan bahwa dasar hukum disyariatkannya *ta'zir* terdapat dalam beberapa hadis Nabi SAW dan tindakan sahabat. Hadis-hadis tersebut antara lain:

- a) Hadis yang diriwayatkan oleh Bahz ibn Hakim

عَنْ بَهْزِ بْنِ حَكِيمٍ عَنْ جَدِّهِ، أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ
حَبَسَ فِي التُّهْمَةِ (رواه أبو داود الترمذی والتسائي والبيهقي
وصححه الحاكم)

Dari Bahz ibn Hakim dari ayahnya dari kakeknya, bahwa Nabi Saw. Menahan seseorang karena disangka melakukan kejahatan. (HR Abu Dawud, Turmudzi, Nasa'I dan Baihaqi serta dishahihkan oleh Hakim)

- b) Hadis yang diriwayatkan oleh Abi Burdah

عَنْ أَبِي بُرْدَةَ الْأَنْصَارِيِّ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّهُ سَمِعَ رَسُولَ اللَّهِ عَلَيْهِ
وَسَلَّمَ يَقُولُ : لَا يُجْلَدُ فَوْقَ عَشْرَةِ أَسْوَاطٍ إِلَّا فِي حَدٍّ مِنْ
حُدُودِ اللَّهِ تَعَالَى (متفق عليه)

Dari Abi Burdah Al-Anshari ra. bahwa ia mendengar Rasulullah Saw. bersabda: "Tidak boleh dijilid di atas sepuluh cambuk kecuali di dalam hukuman yang telah ditentukan oleh Allah Ta'ala." (Muttafaq 'alaih)

- c) Hadis yang diriwayatkan oleh Aisyah

وَعَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ
قَالَ: أَقْبِلُوا ذَوِي الْأَهْبِيَّاتِ عَثْرَاتِهِمْ إِلَّا الْخُدُودَ (روه أحمد
وأبوداود والنسائي والبيهقي)

*Dari Aisyah ra. bahwa Nabi Saw. bersabda:
"Ringankanlah hukuman bagi orang-orang yang tidak
pernah melakukan kejahatan atas perbuatan mereka,
kecuali dalam jarimah-jarimah hudud." (HR. Ahmad,
Abu Dawud, Nasa'i, dan Baihaqi).*

Secara umum ketiga hadis tersebut menjelaskan tentang eksistensi *ta'zir* dalam syariat Islam. Hadis pertama menjelaskan tentang tindakan Rasulullah yang menahan seseorang yang diduga melakukan tindak pidana dengan tujuan untuk memudahkan penyelidikan.

Hadis kedua menjelaskan tentang batas hukuman *ta'zir* yang tidak boleh melebihi dari sepuluh cambukan, sebagai pembeda dengan *jarimah hudud*. Sedangkan hadis ketiga, mengatur tentang teknis pelaksanaan hukuman *ta'zir* yang bisa berbeda antara satu pelaku dengan pelaku lainnya, tergantung pada status mereka dan kondisi yang menyertainya.⁵⁸

Adapun tindakan sahabat yang dapat dijadikan dasar hukum untuk *jarimah* dan hukuman *ta'zir*, sebagaimana *atsar* yang diriwayatkan dari Umar bin al-Khattab ra. bahwa seseorang mendesain (memalsukan) stempel beliau dan mengambil (sesuatu dengan stempel

⁵⁸ Ahmad Wardi Muslich, *Hukum Pidana Islam*, hal. 253

tersebut) dari *Baitul Mal*. Lalu ia mendatangi bendahara dan memperlihatkan selebaran kepadanya, dan ternyata didalamnya ada stempel Umar, lalu dia mengambil (sesuatu) dari *Baitul Mal*. Maka Umar memukulnya selama tiga hari, dia dipukul dengan seratus kali pukulan kemudian pada hari kedua dan ketiga dia juga dipukul dengan seratus kali pukulan. Umar membagi hukuman ini menjadi tiga hari untuk pelanggaran yang mengandung tiga kemaksiatan ini, yaitu pemalsuan, penipuan, dan pengambilan harta secara bathil. Pemalsuan tersebut pada stempel; penipuan terhadap bendahara; dan memakan harta secara bathil, yaitu mengambil dari *Baitul Mal*.⁵⁹

3. Macam-Macam *Jarimah Ta'zir*

Menurut Abdul Qadir Audah *jarimah ta'zir* adalah hukuman pendidikan atas dosa (tindak pidana) yang belum ditentukan bentuk dan jumlah hukumannya oleh *syara'*.⁶⁰ Audah membagi *ta'zir* menjadi tiga macam:

- 1) *Ta'zir* karena melakukan perbuatan maksiat; Maksiat merupakan seluruh perbuatan yang dilarang dilakukan atau wajib untuk tidak melakukannya. Macam-macam perbuatan maksiat yang termasuk kategori *ta'zir* yaitu:

⁵⁹ Muhammad bin Shalih Al-Utsaimin, *Politik Islam Ta'liq Siyasah Syar'iyah Syaikhul Islam Ibnu Taimiyah* (Jakarta: Griya Ilmu, tt) hal. 255

⁶⁰ Abdul Qadir Audah, *Ensiklopedi Hukum Pidana Islam Jilid I: Kitab Tarjamah at-Tasyri' al-Jina'i al-Islamiy Muqaranan bil Qanunil Wad'iy* (Jakarta: Kharisma Ilmu, tt) hal. 145

- a. *Ta'zir* yang berasal dari *jarimah hudud* atau *qisas diyat* yang tidak terpenuhi syarat-syaratnya atau terdapat *syubhat*. Seperti pencurian yang tidak mencapai *nishab* atau pelakunya merupakan keluarga sendiri.
 - b. *Ta'zir* yang berasal dari *kaffarat* tetapi tidak dihukum *hadd*, seperti seseorang melakukan *jima'* di siang hari pada waktu *ihram* maka ia dihukumi kaffarat berupa membebaskan budak, berpuasa dua bulan berturut-turut atau memberi makan 60 fakir miskin.
 - c. *Ta'zir* yang tidak ada hukuman *hadd* maupun kaffarat, seperti sepasang kekasih yang belum memiliki ikatan pernikahan berduaan di tempat umum, memakan bangkai.
- 2) *Ta'zir* karena melakukan perbuatan yang membahayakan kepentingan umum atau untuk memelihara kemaslahatan umum;
- Ta'zir* untuk memelihara kemaslahatan umum adalah semua perbuatan yang dapat merugikan atau membahayakan kepentingan umum, meskipun perbuatannya bukan termasuk maksiat. Perbuatan-perbuatan yang termasuk kategori ini tidak dapat ditentukan, karena perbuatan tersebut tidak diharamkan karena zatnya melainkan karena sifatnya. Jika sifat tersebut ada, maka perbuatannya diharamkan, dan jika tidak ada maka mubah. Sifat

yang menjadi alasan (*illat*) dikenakannya hukuman atas perbuatannya itu adalah karena membahayakan dan merugikan kepentingan umum, maka perbuatan tersebut dianggap jarimah dan pelakunya dikenakan hukuman.

- 3) *Ta'zir* karena pelanggaran-pelanggaran (*mukhalafah*).

Ta'zir karena melakukan pelanggaran merupakan melakukan perbuatan yang diharamkan dan meninggalkan perbuatan yang diwajibkan. Jika meninggalkan kewajiban dan melakukan perbuatan yang diharamkan merupakan maksiat.⁶¹

4. Unsur-Unsur *Jarimah Ta'zir*

Marsaid menyebutkan bahwa unsur-unsur *jarimah ta'zir* menyamakan seperti unsur-unsur *jarimah* secara umum, yaitu:

- a. Rukun *Syar'i* (unsur formal), yaitu nash yang melarang perbuatan dan mengancam perbuatan terhadapnya.
- b. Rukun *Madani* (unsur material), yaitu adanya tingkah laku yang membentuk *jarimah*, baik perbuatan-perbuatan nyata maupun sikap tidak berbuat.
- c. Rukun *Adabi* (unsur moral), yaitu orang yang dapat dimintai pertanggung jawaban terhadap *jarimah* yang diperbuatnya.⁶²

⁶¹ Rokhmadi, *Hukum Pidana Islam*, hal. 191-195

⁶² Marsaid, *Al-Fiqh Al-Jinayah* (Palembang: CV Amanah, 2020) hal. 57

Demikian unsur umum *jarimah* yang harus terpenuhi dalam *jarimah ta'zir*, disamping unsur umum juga terdapat unsur khusus *jarimah*. Namun karena cakupan *jarimah ta'zir* luas maka disesuaikan dengan bentuk perbuatannya.⁶³

5. Hukuman *Jarimah Ta'zir*

Hukuman *jarimah ta'zir* memiliki persamaan dengan hukuman *jarimah hudud* dalam hal pendidikan (*ta'dib*), perbaikan (*islah*), dan tindakan pencegahan umum (*jazr*) sesuai dengan ukuran dosa (tindak pidana) yang diperbuat.

Abdul Qadir Audah menyebutkan dua perbedaan antara *jarimah hudud* dan *jarimah ta'zir*. *Pertama*, untuk setiap *jarimah hudud*, bentuk dan ukuran hukumannya sudah ditentukan atau tidak ada pilihan hukuman lain untuk si pelaku. Sedangkan dalam hukuman *ta'zir* terdapat sekumpulan hukuman yang berbeda yang dimulai dari pemberian nasihat sampai hukuman dera (*jilid*) dan hukuman penjara atau sampai pada hukuman bunuh bagi pelaku tindak pidana berat yang sangat berbahaya.⁶⁴

Cakupan aturan *ta'zir* sangat luas karena ruang lingkungannya mencakup aturan hukum yang berkenaan dengan hak-hak Allah (kemaslahatan umum) dan hak-hak individu (kemaslahatan perorangan).

⁶³ Marsaid, *Al-Fiqh Al-Jinayah* (Palembang: CV Amanah, 2020) hal. 57

⁶⁴ Abdul Qadir Audah, *Ensiklopedi Hukum Pidana Islam Jilid I*, hal.

Hukuman *ta'zir* memiliki sejumlah sifat. Diantaranya hukuman *ta'zir* menurut ulama Malikiyah dan ulama Hanabilah adalah hak Allah SWT. yang wajib dipenuhi apabila imam melihat untuk menjatuhkannya. Oleh karena itu, secara garis besar, hakim tidak boleh menggugurkan hukuman *ta'zir*, karena itu adalah hukuman untuk memberi efek jera yang diberlakukan untuk memenuhi hak Allah SWT. karena itu, wajib ditegakkan seperti hukuman *hadd*.

Sedangkan menurut ulama Syafi'iyah, hukuman *ta'zir* sifatnya tidak wajib. Oleh karena itu, hakim bisa saja tidak melaksanakannya selama kasusnya tidak menyangkut hak Adami. Adapun ulama Hanafiyah mengatakan bahwa hukuman *ta'zir* apabila kasusnya menyangkut hak Adami (hak pribadi individu), wajib dan harus dilaksanakan, tidak boleh ditinggalkan. Karena hakim sama sekali tidak memiliki kewenangan untuk menggugurkan hak Adami. Adapun jika kasusnya menyangkut hak Allah masalahnya dipasrahkan kepada kebijakan dan pandangan imam. Apabila imam melihat adanya kemaslahatan untuk menegakkan hukuman *ta'zir* terhadap pelaku, maka ia melaksanakannya. Apabila ia tidak melihat adanya kemaslahatan untuk menegakkan hukuman *ta'zir* kepada pelaku atau ia mengetahui bahwa pelaku sudah jera dan kapok tanpa harus dihukum *ta'zir*, maka ia boleh tidak melaksanakannya.⁶⁵

⁶⁵ Wahbah Az-Zuhaili, *Fiqih Islam wa Adilatuhu*, hal. 533-535

إِقَامَةُ الْحُدُودِ وَرَفْعُ التَّنَازِعِ فِي الْحُقُوقِ يُخْتَصُّ بِالْحُكَّامِ

“Melaksanakan sanksi hudud (pidana) dan menyelesaikan persengketaan tentang hak (perdata), diserahkan kepada pemerintah (pengadilan)”⁶⁶

Pihak yang diberi wewenang oleh Allah dalam melaksanakan hukuman *ta'zir* adalah *waliyyul amr* (penguasa) atau wakil yang ditunjuk oleh *ulil amri* (Hakim). Hukuman *ta'zir* tidak tertentu dan tidak terbatas, artinya hukuman tersebut belum ditentukan oleh *syara'* dan batasan minimal serta maksimal hukumannya.⁶⁷

Hukuman *ta'zir* bisa berbentuk pukulan, penjara, kecaman dan lain sebagainya sesuai dengan kebijakan dan pandangan *waliyyul amri* yang menurutnya dapat memberikan efek jera sesuai dengan kondisi dan keadaan manusia.⁶⁸

Sanksi *ta'zir* yang terberat adalah hukuman mati, sedangkan yang teringan adalah berupa peringatan. Berat ringannya sanksi *ta'zir* ditentukan oleh kemaslahatan.⁶⁹

Topo Santoso mengatakan bahwa landasan dan penentuan bentuk sanksi *ta'zir* di dasarkan pada *ijma'* (*consensus*) berkaitan dengan hak negara untuk menghukum semua perbuatan yang tidak pantas, yang menyebabkan kerugian atau kerusakan fisik, sosial, politik,

⁶⁶ A. Djazuli, *Kaidah-Kaidah Fikih*, hal. 145

⁶⁷ Muhammad Nur, *Pengantar dan Asas-Asas Hukum Pidana Islam* (Aceh: Yayasan Pena Aceh, 2020) hal. 48

⁶⁸ Wahbah Zuhaili, *Fiqih Islam Wa Adilatuhu* 7, hal. 524

⁶⁹ A. Djazuli, *Kaidah-kaidah Fikih*, hal. 142

finansial atau moral bagi individu atau masyarakat secara keseluruhan. Maksud pemberian hak penentuan *jarimah-jarimah ta'zir* kepada penguasa, ialah agar penguasa dapat mengatur masyarakat dan memelihara kepentingan-kepentingan serta dapat mengendalikan keadaan yang mendadak terjadi dengan sebaik-baiknya.⁷⁰

Ulama Hanafiyah dan ulama Malikiyah memperbolehkan hukuman *ta'zir* dalam bentuk hukuman mati (*al-qatlu siyaasatan*), yakni hukuman *ta'zir* dalam bentuk mati apabila *ulil amri* atau hakim melihat adanya kemaslahatan didalamnya dan kejahatan yang dilakukan adalah sejenis dengan kejahatan yang diancam dengan hukuman mati.⁷¹

Adapun pendapat ulama Malikiyah dan sebagian ulama Hanbali menyatakan bahwa ada beberapa tindakan kriminal yang dapat diberi sanksi *ta'zir* berupa hukuman mati, seperti hukuman mati bagi mata-mata yang memata-matai kegiatan kaum muslimin untuk dilaporkan kepada musuh. Namun Imam Ahmad menahan (berdiam) diri untuk menerapkan hukuman mati. Imam Malik dan sebagian ulama Hanbali seperti Ibnu 'Uqail membolehkan penerapan hukuman mati. Sedangkan Abu Hanifah, asy-Syafi'i dan sebagian ulama Hanbali, seperti al-Qadhi Abu Ya'la melarangnya.⁷²

⁷⁰ Muhammad Nur, Pengantar, hal. 48-49

⁷¹ Wahbah Az-Zuhaili, *Fiqh Islam wa Adilatu*, hal. 526

⁷² Muhammad bin Shalih Al-Utsaimin, *Politik Islam*, hal. 256

Seorang hakim yang ditunjuk oleh ulil amri, berhak menentukan pilihannya terhadap keseluruhan bentuk hukuman yang ada disesuaikan dengan tingkat kejahatannya, kondisi pelaku tindak pidana, kondisi psikologisnya, dan perilakunya yang lalu. Hakim berwenang memperingan atau memperberat hukuman, sebagaimana dia juga berwenang menunda hukuman manakala ia memandang bahwa itu sudah cukup untuk mencegah dan memberi pendidikan terhadap si pelaku.

Kedua, penguasa tidak berhak memberi pengampunan dalam hukuman *hudud*, namun ia berhak memberikan pengampunan dalam hukuman *ta'zir*, baik pengampunan sebagian maupun seluruhnya.⁷³

6. Mekanisme Penetapan dan Pembuktian Kasus Kejahatan dengan Ancaman Hukuman *Ta'zir*

Menurut ulama Hanafiyah, mekanisme penetapan dan pembuktian kasus kejahatan dengan ancaman hukuman *ta'zir* sama seperti mekanisme pembuktian dan penetapan hak-hak hamba lainnya, yaitu pengakuan, *bayyinah* (saksi), *an-nukuul* (tidak mau bersumpah), dan berdasarkan sepengetahuan hakim akan kebenaran kasus yang terjadi. Di dalam kasus dengan ancaman hukuman *ta'zir*, kesaksian orang perempuan bersama dengan kesaksian orang laki-laki bisa diterima, juga kesaksian atas

⁷³ Abdul Qadir Audah, *Ensiklopedi Hukum Pidana Islam Jilid I*, hal.145-146

kesaksian, dan tulisan surat hakim kepada hakim yang lain.⁷⁴

D. PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA ISLAM (MAS'ULIYAH JINAYAH)

Pertanggungjawaban pidana adalah mengenakan hukuman terhadap pembuat karena perbuatan yang melanggar larangan atau menimbulkan keadaan yang terlarang. Pertanggungjawaban pidana karenanya menyangkut proses peralihan hukuman yang ada pada tindak pidana kepada pembuatnya. Mempertanggungjawabkan seseorang dalam hukum pidana adalah meneruskan hukuman yang secara objektif ada pada perbuatan pidana secara subjektif terhadap pembuatnya. Pertanggungjawaban pidana ditentukan berdasarkan pada kesalahan pembuat dan bukan hanya dengan dipenuhinya seluruh unsur tindak pidana. Dengan demikian kesalahan ditempatkan sebagai faktor penentu pertanggungjawaban pidana dan tak hanya dipandang sekedar unsur mental dalam tindak pidana.⁷⁵

Dalam perspektif hukum pidana Islam, pertanggungjawaban pidana disebut *mas'uliyah al-jinayah*. A. Hanafi mengatakan pertanggungjawaban pidana dalam syariat Islam adalah pembebanan seseorang akibat perbuatan

⁷⁴ Wahbah Az-Zuhaili, *Fiqh Islam wa Adilatuhu*, hal. 536

⁷⁵ Chairul Huda, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan* (Jakarta: Kencana Prenada Media, 2006) hal. 4.

yang dikerjakannya dengan kemauan sendiri dimana ia mengetahui maksud dan akibat-akibat dari perbuatannya itu.

Untuk menetapkan *mas'uliyah al-jinayah* terhadap seseorang harus terpenuhi unsur-unsurnya atau rukunnya. Terdapat 3 (tiga) unsur umum yang harus dipenuhi dalam pertanggungjawaban pidana (*mas'uliyah al-jinayah*) yakni rukun *Syar'I*, rukun *Adabi*, rukun *Madani*.

Pertama, Rukun *Syar'I* atau unsur formil yaitu terdapat *nash* yang melarang perbuatan dan terdapat ancaman hukuman bagi yang melakukan perbuatan yang dilarang tersebut. *Kedua*, rukun *Madani* atau unsur materiil yaitu adanya tingkah laku nyata atau perbuatan-perbuatan, maupun sikap tidak berbuat dari pelaku. *Ketiga*, rukun *Adabi* atau unsur moril, yaitu pelaku merupakan seorang *mukallaf* atau berakal sehat rohani dan jasmani, pelaku dapat membedakan perbuatan yang benar dan perbuatan yang salah serta mengetahui akibat dari perbuatannya tersebut (*ahliyyatul-'aqli wa at-tamyiz*).⁷⁶

E. MALAPRAKTIK DALAM HUKUM PIDANA ISLAM

Hukum Islam memandang mempelajari ilmu kedokteran merupakan *fardhu kifayah*. Seorang dokter harus mengabdikan keahliannya untuk melayani masyarakat. Pijakan utama bagi seorang dokter untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah memiliki ilmu

⁷⁶ Hanafi, *Asas-Asas Hukum Pidana Islam* (Jakarta: Bulan Bintang, 1990) hal. 16

pengetahuan dan kompetensi kedokteran, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan kedokteran. Seorang dokter wajib mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran sesuai dengan bidang keahliannya.

Mengutip perkataan Ibnu Qayyim bahwa sangatlah penting bagi seorang dokter memiliki pengetahuan spiritual dan masalah psikologis. Karena aspek psikologis termasuk aspek penting dalam keberhasilan pengobatan fisik. Jika seorang dokter memiliki pengetahuan tentang penyakit fisik dan spiritual kejiwaan ia akan menjadi dokter ahli. Sementara dokter yang tidak memiliki pengetahuan tentang penyakit spiritual dan kejiwaan meski ia ahli dalam mengobati penyakit fisik hanyalah dokter biasa.⁷⁷

Para ulama memiliki pandangan tersendiri, mengenai alasan pertanggungjawaban seorang dokter yang melakukan kesalahan dalam praktik kedokteran. Sebagian para Ulama berpendapat bahwa dokter yang melakukan kesalahan tidak harus bertanggung jawab atas kesalahannya dalam melakukan pengobatan. Dan sebagian yang lain berpendapat bahwa dokter harus bertanggung jawab dan membayar *diyath* atas kerugian pasien yang diderita akibat tindakan lalai dokter.

Terdapat hadis *hasan* Rasulullah yang membahas tentang pertanggungjawaban atas kesalahan dalam melakukan praktik pengobatan, sebagai berikut:

⁷⁷ Wafa Raihany Salam, "*Tanggung Jawab Dokter Menurut Islam*", diakses dari <http://voa-islam.com> tanggal 2/11/2021 jam 12:39 WIB

وَعَنْ عَمْرِ بْنِ شُعَيْبٍ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ جَدِّهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ رَفَعَهُ قَالَ:
 "مَنْ تَطَبَّبَ - وَمَنْ يَكُنْ بِالطِّبِّ مَعْرِفًا - فَأَصَابَ نَفْسًا فَمَا دُونَهَا، فَهُوَ
 ضَامِنٌ." أَلْحَرَجَهُ اَدْرِقُطْنِي، وَصَحَّحَهُ الْحَاكِمُ، وَهُوَ عِنْدَ أَبِي دَاوُدَ،
 وَالنَّسَائِي وَعَبِيْرِهِمَا إِلَّا أَنَّ مَنْ أَرْسَلَهُ أَقْوَى مِمَّنْ وَصَلَهُ.

Dari 'Amr bin Syu'aib, dari bapaknya, dari kakeknya, dia memarfukannya, dia berkata, "Barangsiapa melakukan praktek pengobatan padahal ia tidak mengerti ilmu pengobatan, lalu mencelakakan satu jiwa atau kurang dari itu, maka ia harus bertanggungjawab". (Hadis riwayat ad-Daruquthni dan dishahihkan oleh al-Hakim. Hadits ini juga ada di dalam riwayat Abu Dawud dan an-Nasa'i serta yang lainnya, namun yang meriwayatkan secara mursal lebih kuat daripada yang meriwayatkan secara maushul).⁷⁸

Tafsir hadis dalam kitab Subulus Salam mengatakan ijma' ulama terhadap hadis ini, bahwa dalil yang menerangkan Tathabbaba (تَطَبَّبَ) yang dimaksud yakni seseorang yang melakukan pengobatan sedangkan ia bukan termasuk orang yang mahir atau mencoba-coba melakukan pengobatan (malapraktik), maka ia bertanggung jawab apabila mencelakakan seseorang (menyebabkan mati) atau hanya melukai saja baik setelah beberapa waktu atau langsung, sengaja atau kekeliruan. Al-Mutathabbibu yang dimaksud hadis tersebut adalah orang yang tidak mempunyai pengalaman dengan pengobatan dan juga tidak mempunyai guru yang membimbing, berbeda dengan dokter yang ahli.

⁷⁸ Ibnu Hajar al-Asqalani, *Bulughul Maram Takhrij Muhammad Nashiruddin al-Albani* (Pustaka Imam adz-Zhahabi, tt) hal. 585

Dokter yang ahli adalah dokter yang pernah dibimbing oleh guru yang cerdas, dan percaya diri dengan kemampuannya dalam melakukan pengobatan dibarengi oleh kematangan ilmu yang dimiliki.⁷⁹

Imam Hanafi mengatakan bahwa tanggung jawab atas dokter dihapuskan karena dua faktor. *Pertama*, keberadaan dokter dibutuhkan masyarakat. Tindakan pengobatan merupakan kebutuhan yang sangat diperlukan masyarakat, sehingga dokter harus diberikan dorongan dan semangat ketika melakukan pekerjaannya, oleh sebab itu perlu dihapuskan pertanggungjawaban pidana dan perdata atasnya sehingga ia tidak khawatir dalam menjalankan pekerjaannya. *Kedua*, adanya izin dari korban (pasien) atau keluarga, dokter bertindak atas seizin korban. Karena adanya kebutuhan masyarakat dengan izin korban (pasien) mengakibatkan terhapusnya pertanggung jawaban.

Imam Maliki mengatakan bahwa seorang dokter dan yang serupa dengannya (bidan, dokter hewan, dokter gigi, tukang sunat) apabila melakukan suatu kesalahan dalam pekerjaannya sedangkan ia termasuk orang yang berpengalaman (mahir), maka ia tidak terkena tanggung jawab dalam hal jiwa (*qishash*). Seorang dokter diperbolehkan melakukan pengobatan setelah mendapatkan izin dari penguasa, tidak ada ketentuan hukum Islam yang melarang penguasa memberikan syarat kepada dokter agar

⁷⁹ Muhammad bin Ismail al-Amir ash-Shan'ani, *Terjemah Subulus-Salam Jilid 3* (Darus Sunnah, tt) hal. 260

mempunyai tingkat keilmuan tertentu dan keahlian khusus. Imam Malik menjadikan izin penguasa sebagai syarat terhapusnya tanggung jawab dokter.⁸⁰

Menurut Imam Maliki apabila sang dokter dikenakan *diyat*, maka *diyat* dibebankan kepada para kerabatnya pada denda yang melebihi sepertiga, namun apabila kurang dari sepertiga maka dibebankan pada hartanya sendiri; dan apabila bukan dari orang yang berpengalaman maka ia dihukum dengan pukulan dan dipenjara serta membayar *diyat*. Ada yang mengatakan *diyat* tersebut berlaku pada hartanya, ada pula yang mengatakan dibebankan kepada kerabatnya.⁸¹

Imam Syafi'i berpendapat bahwa alasan dihapuskannya tanggung jawab dari dokter karena adanya persetujuan dari pasien (korban) dan niat dokter bertujuan untuk mengobati pasien bukan untuk membahayakan pasien. Jika kedua syarat ini berkumpul menurut kedua imam tersebut, tindakan medis tersebut menjadi mubah bagi dokter dan tidak ada pertanggungjawaban atas tindakan tersebut, dengan catatan bahwa tindakan tersebut sesuai dengan perkataan (analisis) pakar kedokteran yang lain.⁸² Dalam hal ini, Imam Hambali sepakat dengan pendapat Imam Syafi'I tersebut.

Imam Syafi'I membedakan antara pekerjaan yang ditentukan syariat seperti hukuman yang berkaitan dengan pidana dan hukuman yang tidak ditentukan seperti *ta'zir*

⁸⁰ Abdul Qadir Audah, *Ensiklopedi Hukum Pidana Islam*, hal. 186

⁸¹ Ibnu Rusyd, *Tarjamah Bidayatul Mujtahid 2, Takhrij: Ahmad Abu Al-Majdi* (Jakarta: Pustaka Azzam) hal. 462

⁸² Ibid

(hukuman berdasarkan kebijaksanaan pemimpin melihat pada kemaslahatan), maka ia tidak bertanggungjawab atas hukuman yang sudah ditentukan (*hadd*), namun bertanggung jawab atas pelaksanaan hukuman yang tidak ditentukan dengan membayar denda.⁸³

Ibnu Qayyim al-Jauziyah dalam kita *al-Hadyu an-Nabawi* menyebutkan bahwa dokter yang cerdas adalah dokter yang memperhatikan 20 perkara penting ketika melakukan pengobatan. Lalu dokter yang bodoh adalah apabila diajarkan atau mengajarkan suatu ilmu pengobatan tidak menambah sama sekali pengetahuannya bahkan hanya membuat celaka yang lainnya, berlaku sembrono atau lalai atas hal yang tidak diketahuinya sehingga ia membuat praduga-praduga yang diada-adakan, maka ia harus bertanggung jawab.⁸⁴

Sayyid Sabiq dalam kitab *Fiqih Sunnah* mengatakan bahwa para ulama tidak berbeda pendapat bahwa jika seseorang tidak memiliki keahlian medis lantas mengobati orang yang sakit, lalu lantaran pengobatan itu orang yang sakit justru mengalami sakit parah, maka dia bertanggung jawab atas tindak kejahatannya dan menanggung kerugian sesuai dengan tingkat bahaya yang ditimbulkannya, karena dengan pekerjaannya ini dia dianggap telah melakukan tindakan yang *dzalim*. Tanggungan kerugian diambilkan dari hartanya. Ini berdasarkan hadits yang diriwayatkan oleh Amru bin Syu'aib

⁸³ Muhammad bin Ismail al-Amir ash-Shan'ani, *Subulus Salam*, hal.261

⁸⁴ Ibid

dari bapaknya dari kakeknya bahwa Rasulullah SAW bersabda:

مَنْ تَطَبَّبَ وَوَمَّ يُعْلَمُ مِنْهُ قَبْلَ ذَلِكَ الطَّبُّ، فَهُوَ ضَامِرٌ

“Siapa yang menjalani profesi sebagai dokter namun sebelum itu tidak diketahui dia memiliki keahlian medis, maka dia menanggung kerugian.” **HR Abu Daud, Nasai dan Ibnu Majah.**

Abdul Aziz bin Umar bin Abdul Aziz mengatakan, diantara utusan yang datang kepada bapakku ada yang menyampaikan kepadaku ada yang menyampaikan kepadaku, dia mengatakan, Rasulullah SAW bersabda:

أَيُّمَا طَبِيبٍ تَطَبَّبَ عَلَى قَوْمٍ لَا يُعْرِفُ لَهُ تَطَبُّبٌ قَبْلَ ذَلِكَ، فَأَعْنَتَ، فَهُوَ ضَامِرٌ

“Siapa pun dokter yang melakukan praktek kedokteran pada suatu kaum tanpa diketahui dia memiliki keahlian dalam bidang kedokteran sebelum itu, lantas dia membahayakan pasien, maka dia menanggung kerugian.” **HR Abu Daud.**

Adapun jika dokter melakukan kesalahan dan dia memiliki pengetahuan tentang kedokteran, menurut pendapat ulama fikih, dia harus membayar *diyath* dan ditanggung oleh aqilahnya, menurut kebanyakan dari mereka.

Pendapat lain mengatakan bahwa *diyath* diambilkan dari harta milik dokter. Penetapan tanggungan kerugian mengandung aspek penjagaan terhadap nyawa dan sebagai peringatan bagi para dokter terkait kewajiban mereka serta

keharusan berhati-hati dalam menjalankan praktek kedokteran yang berkaitan dengan nyawa manusia.⁸⁵

Menurut Abdul Qadir Audah, dokter yang melakukan kesalahan bebas dari pertanggungjawaban, apabila memenuhi syarat-syarat pembebasan sebagai berikut:

- Orang yang melakukan pengobatan adalah seorang dokter;
- Tindakan yang dimaksudkan untuk mengobati dan didasarkan atas niat yang baik;
- Tindakan yang dilakukan sesuai dengan aturan-aturan ilmu kedokteran;
- Disetujui oleh si pasien atau orang yang menjadi wakilnya, seperti keluarga.

Apabila syarat-syarat tersebut dapat dipenuhi dalam suatu pengobatan, tidak ada tanggung jawab atas orang yang melakukan pengobatan. Adapun jika salah satu syarat ini tidak dapat dipenuhi, ia harus bertanggung jawab.⁸⁶

Ibnu Qayyim Al-Jauziyah dalam kitab *Thibbun Nabawi*, menyebutkan 5 (lima) macam dokter yang malapraktik, yaitu:

1. Dokter yang mahir. Dokter yang melaksanakan praktik sesuai dengan standar prosedur dan tidak melakukan kecerobohan, kemudian terjadi efek yang

⁸⁵ Sayyid Sabiq, *Fiqh Sunnah Jilid IV, Tahkik dan Takhrij: Muhammad Nasiruddin Al-Albani* (Jakarta: Pena Pundi Aksara) hal. 476-477

⁸⁶ Abdul Qadir Audah, *Ensiklopedi Hukum Pidana Islam*, hal. 186

kurang baik pada pasien, maka dokter tersebut tidak harus bertanggung jawab dengan mengganti.

2. Dokter yang bodoh dan melakukan praktik kedokteran. Apabila terjadi bahaya pada pasien akibat tindakan dokter ini, maka dokter wajib bertanggung jawab atau menanggung ganti rugi berupa *diyat*.
3. Dokter yang mahir telah mendapatkan izin kemudian melakukan kecerobohan, maka ia wajib bertanggung jawab atas kerugian yang dialami pasien akibat dari tindakan cerobohnya. Terdapat perselisihan dalam penggantian *diyat*, *diyat* bisa bersumber dari harta dokter ataupun dari *baitul mal* (kas negara).
4. Dokter yang mahir berijtihad dalam memberikan suatu resep obat kemudian ia salah dalam ijtihadnya, maka ia wajib bertanggung jawab. Terdapat dua pendapat mengenai harta yang digunakan untuk membayar *diyat* pengganti, yakni dari harta keluarga dokter atau *baitul mal* (kas negara).

Dokter yang mahir, melakukan pengobatan kepada anak kecil atau orang gila tanpa izin pasien tetapi mendapat izin persetujuan dari wali pasien atau keluarganya, kemudian terjadi bahaya pada pasien, maka ganti ruginya perlu diperinci. Jika dokter melakukan kecerobohan maka ia wajib mengganti rugi, jika tidak

ditemukan kecerobohan maka dokter tidak perlu mengganti rugi.⁸⁷

⁸⁷ Ibnu Qayyim al-Jauziyah, *Thibbun Nabawi*, hal. 88-90

BAB III

PUTUSAN PENGADILAN NEGERI MAKASSAR NOMOR 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS TENTANG MALAPRAKTIK KLINIK KECANTIKAN

A. TUNTUTAN DAN DAKWAAN PENUNTUT UMUM

Pengadilan Negeri Makassar telah memeriksa dan mengadili perkara pidana khusus nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS pada 1 Juli 2020 dalam pemeriksaan biasa tingkat pertama.

Dengan Terdakwa bernama dr. ELISABETH SUSANA, M. Biomed, usia 45 Tahun, tempat tanggal lahir Malang, 20 Agustus 1974, tempat tinggal Jl. Serigala No. 119 Kel. Mamajang Dalam Kec. Mamajang Kota Makassar, agama Kristen, pekerjaan Dokter.

Terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M. Biomed didampingi oleh Para Advokat dari kantor Advokat Metsie & Associate, yang beralamat di Jalan Maccini Baru No. 78 Kota Makassar. Penuntut Umum yang menangani perkara adalah Ridwan Saputra, S.H dan Nur Fitriyani, S.H dari Kejaksaan Negeri Makassar.

Penuntut Umum menuntut Terdakwa telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana praktek kedokteran dan karena kealpaannya menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat. Sebagaimana diatur dan diancam pidana dalam Pasal 79 Huruf c *juncto* Pasal 51 Huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek

Kedokteran dan Pasal 360 Ayat (1) KUHPidana. Menjatuhkan pidana terhadap Terdakwa dengan pidana penjara selama 4 (empat) tahun dan pidana denda sebesar Rp 30.000.000,- (tiga puluh juta rupiah) subsidi 3 (tiga) bulan penjara. Menyatakan sejumlah barang bukti terlampir dirampas untuk dimusnahkan. Dan membayar biaya perkara sebesar Rp 5.000,- (lima ribu rupiah).

Penuntut Umum mendakwa Terdakwa dengan dakwaan kumulatif. Pada Dakwaan Kesatu Terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed didakwa melakukan “dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 Huruf a”, yang dilakukan dengan cara sebagai berikut:

Bahwa Terdakwa merupakan dokter lulusan Fakultas Kedokteran Trisakti berdasarkan Surat Tanda Register (STR) dokter dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dengan Nomor Registrasi 3121100317087227 dan terdaftar dalam anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Makassar, serta Terdakwa membuka praktik mandiri di Jl. Serigala No. 119 Kel. Mamajang Dalam Kec. Mamajang Kota Makassar berdasarkan Surat Izin Praktek (SIP) Dokter Umum Nomor: 446/901.1.08/DU/DKK/VII/2017 atas nama dr. ELISABETH SUSANA, tertanggal 25 Agustus 2017.

Bahwa pada hari Jum'at tanggal 15 September 2017 sekitar pukul 12.00 WITA, Saksi AGITA DIORA FITRI

bersama dengan saksi YENI ARIANI datang ketempat praktik Terdakwa yakni di Klinik Belle Jl. Serigala No. 119 Kel. Mamajang Dalam Kec. Mamajang Kota Makassar, dengan tujuan untuk melakukan perawatan kecantikan, Saksi YENI setelah melakukan pendaftaran, Saksi YENI menyampaikan kepada Terdakwa bahwa saksi AGITA juga akan melakukan perawatan kecantikan seperti yang dilakukan oleh saksi YENI, selanjutnya Terdakwa mengatakan bahwa Saksi AGITA akan dirampingkan pipinya terlebih dahulu selanjutnya dilakukan penyuntikan *filler* pada hidung agar terlihat lebih mancung.

Bahwa selanjutnya Terdakwa menyuntikkan 0,1 cc *hyaluronic acid* ke hidung Saksi Agita, namun karena terjadi kepuccatan diarea kedua alis Saksi AGITA, Terdakwa mencabut suntikan tersebut dan selanjutnya menyuntikkan *hyaluronidase* sebagai *anti dot* diarea hidung, lalu tiba-tiba saksi AGITA mengeluh sakit dan menutup matanya dan ketika membuka mata, saksi AGITA menyampaikan tidak bisa melihat pada mata sebelah kirinya, kemudian Terdakwa dan Saksi YENI membawa Saksi AGITA ke Rumah Sakit Siloam Makassar.

Bahwa Terdakwa dalam melakukan praktik kedokteran tidak sesuai dengan Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional (SPO), dan kebutuhan medis pasien yakni Terdakwa dalam melakukan tindakan penyuntikkan *filler* pada hidung Saksi AGITA tanpa membuat persetujuan tindakan kedokteran (*Informed Consent*) kepada Saksi

AGITA selaku pasien, diketahui bahwa setiap tindakan kedokteran harus mendapat persetujuan tertulis (*informed consent*) dari pasien atau keluarga terdekat pasien sebagaimana diatur dalam Pasal 45 Ayat (1) UU RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 1 angka 1 serta Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Terdakwa dalam melaksanakan praktik kedokteran terkait dengan estetik medik (perawatan kecantikan) berupa penyuntikan *filler* hidung tidak memiliki sertifikat kompetensi atau surat keterangan kompetensi medik dari organisasi profesi kedokteran (IDI) dalam hal ini PERDAWERI (Perhimpunan Dokter Anti Penuaan, Wellness, Estetik dan Regenetatif Indonesia), sesuai yang diatur dalam Pasal 1 angka 10 UU RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 20 Ayat (2) dan Pasal 22 Ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

Terdakwa tidak membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) penyuntikan *filler* hidung yang berfungsi sebagai Panduan Praktik Klinik (*Clinical Practice Guidelines*) bagi tenaga medis dalam melaksanakan tindakan kedokteran, sesuai dalam penjelasan Pasal 50 UU RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 1 angka 11 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran dan

Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.

Terdakwa dalam memberikan pelayanan medis berupa tindakan penyuntikan *filler* hidung terhadap Saksi AGITA, tidak melakukan pemeriksaan pendahuluan secara lengkap berupa wawancara (*anamnese*) tentang riwayat penyakit/kesehatan pasien, riwayat pengobatan, alergi obat atau alergi makanan tertentu dan hal lainnya terkait dengan kesehatan pasien; tidak melakukan pemeriksaan fisik umum antara lain pemeriksaan tensi, nadi, pernapasan, tidak melakukan pemeriksaan penunjang yakni pemeriksaan laboratorium sederhana antara lain pemeriksaan darah rutin dan urine lengkap dalam memberikan pelayanan medis, sehingga luput menemukan kelainan/penyakit/penyulit yang kemudian berpengaruh buruk pada pasien ketika dilakukan tindakan medis penyuntikan *filler* hidung, akan tetapi langsung menyuntikkan *filler* ke hidung Saksi AGITA yang akibat dari penyuntikan tersebut menyebabkan saksi AGITA mengalami kebutaan pada mata sebelah kiri.

Perbuatan Terdakwa diancam pidana dalam Pasal 79 huruf c Jo. Pasal 51 huruf a UU RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Pasal 79 UU No 29 Tahun 2004 “Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang; a. Dengan sengaja tidak memasang papan

nama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1); b. Dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1); c. Dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e.

Pasal 51 huruf a UU No 29 Tahun 2004 berbunyi “Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban; a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.”

Dan di dalam Dakwaan Kedua Terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed didakwa “karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat”, yang dilakukan dengan cara sebagai berikut:

Bahwa pada hari Jum’at tanggal 15 September 2017 sekitar pukul 12.00 WITA, Saksi AGITA bersama dengan Saksi YENI datang ketempat praktik Terdakwa yakni di Klinik Belle Jl. Serigala No. 119 Kel. Mamajang Dalam Kec. Mamajang Kota Makassar, dengan tujuan untuk melakukan perawatan kecantikan, setelah melakukan pendaftaran Saksi YENI menyampaikan kepada Terdakwa bahwa Saksi AGITA juga akan melakukan perawatan kecantikan seperti yang dilakukan oleh Saksi YENI , selanjutnya Terdakwa mengatakan bahwa Saksi AGITA akan dirampingkan pipinya terlebih dahulu selanjutnya dilakukan penyuntikan *filler* pada hidung agar terlihat lebih mancung.

Bahwa selanjutnya Terdakwa menyuntikkan 0,1 cc *hyaluronic acid* ke hidung Saksi AGITA, namun karena terjadi kepeucatan diarea kedua alis Saksi AGITA, Terdakwa mencabut suntikan tersebut dan selanjutnya menyuntikkan *hyaluronidase* sebagai *anti dot* diarea hidung, lalu tiba-tiba Saksi AGITA mengeluh sakit dan menutup matanya dan ketika membuka mata, Saksi AGITA menyampaikan tidak bisa melihat pada mata sebelah kirinya, kemudian Terdakwa dan Saksi YENI membawa Saksi Agita ke Rumah Sakit Siloam Makassar.

Bahwa Terdakwa dalam melakukan praktik kedokteran tidak sesuai dengan Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional (SPO), dan kebutuhan medis pasien yakni; Terdakwa melakukann penyuntikkan *filler* pada hidung Saksi AGITA tanpa membuat persetujuan tindakan kedokteran tertulis (*Informed Consent*) kepada Saksi AGITA selaku pasien sebelum melakukan perbuatan tersebut, diketahui bahwa setiap tindakan kedokteran harus mendapat persetujuan tertulis (*informed consent*) dari pasien atau keluarga terdekat pasien sebagaimana diatur dalam Pasal 45 Ayat (1) UU RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 1 angka 1 serta Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Terdakwa dalam melaksanakan praktik kedokteran terkait dengan estetik medik (perawatan kecantikan) berupa

penyuntikan *filler* hidung tidak memiliki sertifikat kompetensi atau surat keterangan kompetensi medik dari organisasi profesi kedokteran (IDI) dalam hal ini PERDAWERI (Perhimpunan Dokter Anti Penuaan, Wellness, Estetik dan Regeneratif Indonesia), sesuai yang diatur dalam Pasal 1 angka 10 UU RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 20 Ayat (2) dan Pasal 22 Ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

Terdakwa tidak membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) penyuntikan *filler* hidung yang berfungsi sebagai Panduan Praktik Klinik (*Clinical Practice Guidelines*) bagi tenaga medis dalam melaksanakan tindakan kedokteran, sesuai dalam penjelasan Pasal 50 UU RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 1 angka 11 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran dan Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.

Terdakwa dalam memberikan pelayanan medis berupa tindakan penyuntikan *filler* hidung terhadap Saksi AGITA, tidak melakukan pemeriksaan pendahuluan secara lengkap berupa wawancara (*anamnese*) tentang riwayat penyakit/kesehatan pasien, riwayat pengobatan, alergi obat atau alergi makanan tertentu dan hal lainnya terkait dengan kesehatan pasien; tidak melakukan pemeriksaan fisik umum

antara lain pemeriksaan tensi, nadi, pernapasan, tidak melakukan pemeriksaan penunjang yakni pemeriksaan laboratorium sederhana antara lain pemeriksaan darah rutin dan urine lengkap dalam memberikan pelayanan medis, sehingga luput menemukan kelainan/penyakit/penyulit yang kemudian berpengaruh buruk pada pasien ketika dilakukan tindakan medis penyuntikan *filler* hidung, akan tetapi langsung menyuntikkan *filler* ke hidung Saksi AGITA yang akibat dari penyuntikan tersebut menyebabkan saksi AGITA mengalami kebutaan pada mata sebelah kiri.

Bahwa berdasarkan Hasil Pemeriksaan *Visum et Revertum* dari Bidang Kedokteran dan Kesehatan KePolysian Daerah Sulawesi Selatan Nomor: VER/010/IV/2019/Forensik tanggal 15 April 2019 telah dilakukan pemeriksaan terhadap AGITA DIORA FITRI dengan kesimpulan bahwa ditemukan adanya kebutaan dengan lensa keruh pada mata kiri serta didapatkan visus 0 (nol), refleks cahaya langsung tidak ditemukan. Sedangkan mata kanan didapatkan visus 20/160 (dua puluh per seratus enam puluh) dengan koreksi S-2 visus 20/20 serta didapatkan reflex cahaya langsung.

Bahwa berdasarkan Surat dari Ikatan Dokter Indonesia Nomor: 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019 Perihal Pemberitahuan atas Laporan Dugaan Malpraktek oleh dr. ELISABETH SUSANA yang menjelaskan tentang Hasil Sidang Kemahkamaan MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) dan BHP2A (Badan Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota) yang dilaksanakan pada tanggal 28

November 2018 dengan kesimpulan bahwa dr. ELISABETH SUSANA patut diduga melakukan kelalaian berupa tidak membuat *informed consent* tertulis (penyampaian prosedur dan persetujuan tindakan medis) terhadap pasien sehubungan dengan berbagai resiko tindakan *filler* (salah satu faktor resiko dari penyuntikkan *filler* adalah timbulnya kerusakan pada mata yang menyebabkan kebutaan) dalam hal ini kepada saudari AGITA DIORA FITRI.

Perbuatan Terdakwa tersebut sebagaimana diatur dan diancam pidana dalam Pasal 360 Ayat (1) KUHPidana. Pasal 360 Ayat (1) KUHPidana “(1) Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.

B. DASAR PERTIMBANGAN PUTUSAN

Majelis Hakim yang mengadili perkara nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS terdiri dari Hakim Ketua Heneng Pujadi, S.H.,M.H., 2 (dua) Hakim Anggota Suratno, S.H., dan Dr. Zulkifli, S.H.,M.H., dan Panitera Pengganti Dermawan Tahir, S.H. Berikut pertimbangan Majelis Hakim dalam mengadili perkara tersebut.

Setelah membaca penetapan Ketua Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS tanggal 28 Oktober 2019 tentang Penunjukkan Majelis Hakim, Penetapan Majelis Hakim Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn.Mks tanggal 30 Oktober 2019 tentang penetapan hari sidang, berkas perkara dan surat-surat lain yang bersangkutan.

Setelah mendengar pembacaan tuntutan pidana yang diajukan oleh Penuntut Umum. Setelah mendengar pembelaan Penasihat Hukum Terdakwa yang pada pokoknya menyatakan Terdakwa tidak bersalah dan membebaskan Terdakwa dari dakwaan/tuntutan Penuntut Umum.

Setelah mendengar permohonan Terdakwa yang pada pokoknya memohon keadilan kepada Majelis Hakim dan melepaskan Terdakwa dari semua dakwaan dan tuntutan dari Jaksa Penuntut Umum. Setelah mendengar tanggapan Penuntut Umum terhadap pembelaan Terdakwa dan Penasihat Hukum Terdakwa yang pada pokoknya menolak dan tidak mempertimbangkan pembelaan Terdakwa dan Penasihat Hukum Terdakwa serta menyatakan Terdakwa bersalah dan menjatuhkan pidana sebagaimana dalam surat tuntutan Penuntut Umum.

Menimbang bahwa terhadap dakwaan Penuntut Umum, Penasihat Hukum Terdakwa telah mengajukan keberatan dan telah diputus dengan Putusan Sela Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS tanggal 2 Desember 2019 yang amarnya menolak keberatan/eksepsi dari Penasihat Hukum dan memerintahkan kepada Penuntut Umum untuk melanjutkan pemeriksaan perkara Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS, atas nama Terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed.

Menimbang bahwa untuk membuktikan dakwaannya Penuntut Umum telah mengajukan Saksi-Saksi, yang terdiri dari 8 (delapan) orang saksi, dan 4 (empat) orang saksi ahli.

Menimbang bahwa Terdakwa telah mengajukan Saksi yang meringankan (*a de charge*), yang terdiri dari 2 (dua) orang saksi, dan 5 (lima) orang saksi ahli.

Menimbang, bahwa Penuntut Umum mengajukan barang bukti sebagaimana terlampir.

Menimbang, bahwa berdasarkan alat bukti dan barang bukti yang diajukan diperoleh fakta-fakta hukum sebagai berikut:

- Bahwa pada hari Jum’at, tanggal 15 September 2017 sekitar jam 12.00 WITA, Saksi AGITA bersama dengan tantenya yaitu Saksi YENI datang ketempat praktik Terdakwa di Klinik Belle Jl. Serigala No. 119 Kel. Mamajang Dalam Kec. Mamajang Kota Makassar; dengan maksud untuk melakukan perawatan Kecantikan
- Bahwa Saksi YENI menyampaikan kepada Terdakwa bahwa Saksi AGITA juga akan melakukan perawatan kecantikan seperti yang dilakukan terhadap Saksi YENI sebelumnya;
- Bahwa selanjutnya Terdakwa menyampaikan kepada Saksi AGITA bahwa Terdakwa terlebih dahulu akan merampingkan pipi saksi AGITA, setelah itu akan dilakukan penyuntikan *filler* pada hidung agar terlihat lebih mancung, kemudian apa yang telah disampaikan oleh Terdakwa tersebut disetujui oleh Saksi AGITA yang juga disaksikan oleh Saksi YENI;
- Bahwa setelah mendapat persetujuan secara lisan, kemudian Terdakwa menyuntikkan *hyaluronic acid* ke

hidung Saksi AGITA, namun karena terjadi kepuccatan diarea kedua alis Saksi AGITA, kemudian Terdakwa mencabut suntikan tersebut dan selanjutnya menyuntikkan *hyaluronidase* sebagai *anti dot* diarea hidung;

- Bahwa setelah itu Saksi AGITA mengeluh sakit dan menutup matanya dan ketika membuka matanya, Saksi AGITA mengatakan bahwa mata kirinya tidak bisa melihat, selanjutnya oleh karena keadaan dari Saksi AGITA tidak membaik, kemudian Terdakwa bersama dengan Saksi YENI membawa Saksi AGITA ke Rumah Sakit Siloam Makassar;
- Bahwa Saksi AGITA melakukan perawatan kecantikan yang dilakukan oleh Terdakwa adalah atas rekomendasi dari tantenya yaitu Saksi YENI karena sebelumnya Saksi YENI telah melakukan perawatan dengan Terdakwa dan tidak ada masalah;
- Bahwa meskipun telah dilakukan perawatan di Rumah Sakit Siloam dan Rumah Sakit Wahidin, hingga sekarang kondisi mata kiri Saksi AGITA belum bisa melihat dengan sempurna;
- Bahwa semua biaya perawatan baik di Rumah Sakit Siloam dan Rumah Sakit Wahidin semuanya ditanggung oleh Terdakwa;
- Bahwa antara pihak Saksi AGITA dengan pihak Terdakwa telah melakukan upaya perdamaian namun tidak berhasil;

Menimbang, bahwa selanjutnya Majelis Hakim akan mempertimbangkan apakah berdasarkan fakta-fakta hukum tersebut diatas Terdakwa dapat dinyatakan telah melakukan tindak pidana yang didakwakan kepadanya;

Menimbang, bahwa Terdakwa telah didakwa oleh Penuntut Umum dengan dakwaan kumulatif, maka Majelis Hakim terlebih dahulu mempertimbangkan dakwaan Kesatu sebagaimana diatur dalam Pasal 79 huruf c Jo. Pasal 51 huruf a UU Nomor 29 Tahun 2004, tentang Praktik Kedokteran, yang unsur-unsurnya adalah sebagai berikut:

1. Unsur setiap dokter atau dokter gigi;
2. Unsur dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;

Menimbang, bahwa terhadap unsur-unsur tersebut Majelis Hakim mempertimbangkan sebagai berikut:

Ad.1. Unsur setiap dokter atau dokter gigi;

Menimbang, bahwa yang dimaksud dengan setiap dokter atau dokter gigi sesuai dengan UU Nomor 29 Tahun 2004 adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan sebagai subyek hukum dalam perkara ini;

Menimbang, bahwa untuk menghindari kesalahan mengenai subyek hukumnya (*error in persona*), maka identitas Terdakwa haruslah sesuai dengan identitas Terdakwa sebagaimana dalam Surat Dakwaan Penuntut Umum;

Menimbang, bahwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed diajukan ke persidangan oleh Penuntut Umum sebagai Terdakwa dalam perkara ini dan berdasarkan keterangan saksi-saksi dan pengakuan Terdakwa sendiri serta fakta di persidangan, Terdakwa adalah seorang lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti dan sesuai dengan Surat Tanda Registrasi (STR) dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Terdakwa adalah dokter dengan Nomor Registrasi 3121100317087227 dan terdaftar dalam anggota Ikatan Dokter Indonesia Cabang Makassar dengan Nomor Keanggotaan NPA.IDI 2301.45066;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan diatas, identitas Terdakwa adalah sesuai dengan identitas sebagaimana dalam surat dakwaan Penuntut Umum, selain itu Terdakwa adalah seorang dokter berdasarkan Pasal 1 angka 2 UU Nomor 29 Tahun 2004, sehingga Terdakwa adalah subyek hukum dalam perkara ini, maka dengan demikian unsur setiap dokter atau dokter gigi, telah terpenuhi;

Ad.2. Unsur dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;

Menimbang bahwa yang dimaksud dengan sengaja dalam unsur ini adalah kesengajaan dalam memberikan pelayanan medis yang tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional dalam melaksanakan praktik kedokteran;

Menimbang, bahwa sesuai dengan fakta hukum, pada hari Jumat, tanggal 15 September 2017 sekita jam 12.00 WITA, Saksi AGITA bersama dengan tantenya yaitu Saksi YENI datang ketempat praktik Terdakwa di Klinik Belle Jl. Serigala No. 119 Kel. Mamajang Dalam Kec. Mamajang Kota Makassar, dengan maksud untuk melakukan perawatan kecantikan, kemudian Saksi YENI menyampaikan kepada Terdakwa bahwa Saksi AGITA juga akan melakukan perawatan kecantikan seperti yang dilakukan Terdakwa terhadap Saksi YENI, selanjutnya Terdakwa menyampaikan kepada Saksi AGITA bahwa Terdakwa terlebih dahulu akan merampingkan pipi Saksi AGITA, setelah itu akan dilakukan penyuntikkan *filler* pada hidung agar terlihat lebih mancung, kemudian apa yang telah disampaikan oleh Terdakwa tersebut disetujui oleh Saksi AGITA yang juga disaksikan oleh Saksi YENI dan setelah mendapat persetujuan secara lisan tersebut, kemudian Terdakwa menyuntikkan *hyaluronic acid* ke hidung Saksi AGITA, namun karena terjadi kepuatan diarea kedua alis Saksi AGITA, kemudian Terdakwa mencabut suntikan tersebut dan selanjutnya menyuntikkan *hyaluronidase* sebagai *anti dot* diarea hidung, setelah itu Saksi AGITA mengeluh sakit dan menutup matanya dan ketika membuka matanya,

Saksi AGITA mengatakan bahwa mata kirinya tidak bisa melihat, selanjutnya oleh karena keadaan dari Saksi AGITA tidak membaik, kemudian Terdakwa bersama dengan Saksi YENI membawa Saksi AGITA ke Rumah Sakit Siloam Makassar;

Menimbang, bahwa tindakan Terdakwa dalam melakukan praktik kedokteran yang mengakibatkan Saksi AGITA mengalami kondisi mata kirinya tidak bisa melihat tersebut menurut Penuntut Umum sebagaimana dalam surat dakwaannya adalah tidak sesuai dengan Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional (SPO), dan kebutuhan medis pasien yaitu:

- Terdakwa melakukan penyuntikkan *filler* pada hidung Saksi AGITA tanpa membuat persetujuan tindakan kedokteran tertulis (*informed consent*) sebelumnya;
- Terdakwa dalam melaksanakan praktik kedokteran terkait dengan estetik medik (perawatan kecantikan) berupa penyuntikkan *filler* hidung tidak memiliki sertifikat kompetensi atau surat keterangan kompetensi estetik medik dari organisasi profesi kedokteran (IDI) dalam hal ini PERDAWERI (Perhimpunan Dokter Ahli Penuaan, Wellness, Estetik dan Regeneratif Indonesia);
- Terdakwa tidak membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) Penyuntikkan *Filler* Hidung sebagai Panduan Praktik Klinik (*Clinical Practice Guideliness*);
- Terdakwa tidak melakukan pemeriksaan pendahuluan secara lengkap berupa wawancara (*anamnese*) tentang

riwayat penyakit/kesehatan pasien, riwayat pengobatan, alergi obat atau alergi makanan tertentu dan hal lainnya terkait dengan kesehatan pasien dan tidak melakukan pemeriksaan fisik terhadap Saksi AGITA;

Menimbang, bahwa selanjutnya akan dipertimbangkan apakah tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa sebagai seorang dokter terhadap Saksi AGITA adalah tidak sesuai dengan Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional (SPO) dan ketentuan medis pasien sebagaimana diatur dalam Pasal 51 huruf a UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;

Menimbang, bahwa selanjutnya Penuntut Umum telah mengajukan Saksi-saksi, Ahli dan surat, demikian juga Terdakwa telah mengajukan Saksi *a de charge*, ahli dan surat.

Menimbang, bahwa Saksi-saksi dan Saksi-saksi *a de charge* yang diajukan di persidangan pada pokoknya menerangkan mengenai *tempus, locus* serta peristiwa sebelum dan pada waktu serta setelah Terdakwa melakukan tindakan medis terhadap Saksi AGITA;

Menimbang, bahwa Ahli yang diajukan oleh Penuntut Umum adalah sebagai berikut:

1. Ahli drg. NASRUDDIN, M.H, Kes, dibawah sumpah pada pokoknya menerangkan bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa berupa penyuntikan *filler* diarea wajah adalah termasuk tindakan medis yang beresiko tinggi sehingga diperlukan persetujuan atau *informed consent* tertulis dari pasien, namun Terdakwa

hanya melakukan persetujuan secara lisan sehingga Terdakwa telah melanggar Standar Prosedur Operasional dalam melakukan tindakan medis;

2. Ahli dr. Hj. KASMAWATI T.Z Basalamah, M.HA, dibawah sumpah pada pokoknya menerangkan bahwa Ahli selaku Ketua Perdaweri Sulawesi Selatan mengetahui adanya audit yang dilakukan oleh Perdaweri Pusat terhadap Terdakwa dengan hasil audit yaitu tindakan medis berupa injeksi *filler* terhadap pasien Saksi AGITA dinyatakan telah sesuai dengan Standar Prosedur dan Standar Profesi;
3. Ahli dr. ANDI MUHAMMAD ICHAN, Ph.D, Sp.M, dibawah sumpah pada pokoknya menerangkan bahwa Ahli adalah dokter di Rumah Sakit Siloam Makassar yang menangani Saksi AGITA setelah dilakukan tindakan medis oleh Terdakwa. Bahwa penyuntikkan *filler* di area wajah termasuk tindakan medis yang beresiko tinggi karena dekat dengan mata dan faktanya tindakan medis tersebut telah mengakibatkan gangguan penglihatan terhadap Saksi AGITA, oleh karenanya perlu adanya persetujuan secara tertulis sebelum melakukan tindakan tersebut;
4. Ahli Prof. Dr. H. HAMBALI THALIB, S.H., M.H, keterangannya dibacakan di persidangan pada pokoknya menerangkan bahwa Terdakwa tidak memiliki kompetensi untuk melakukan tindakan estetika medis dan Terdakwa tidak membuat Standar Prosedur

Operasional (SPO) sehingga tindakan Terdakwa tersebut termasuk sebagai perbuatan melawan hukum;

Menimbang, bahwa Ahli yang diajukan oleh Terdakwa adalah sebagai berikut:

1. Ahli Prof. Dr. H. M. SAID KARIM, S.H.,M.H.,M.Si.,CLA., dibawah sumpah pada pokoknya menerangkan bahwa UU Nomor 29 Tahun 2004 mengatur tentang praktik kedokteran sehingga undang-undang ini termasuk *lex specialis* karena mengatur bidang profesi dan organisasi tertentu yaitu dokter, sehingga apabila ada dugaan pelanggaran etik dan yang dapat menentukan adanya pelanggaran etik tersebut adalah organisasinya itu sendiri dalam hal ini adalah Ikatan Dokter Indonesia atau IDI;
2. Ahli Dr. SABIR ALWI, S.H.,M.H., dibawah sumpah pada pokoknya menerangkan bahwa Ahli tidak dapat memberikan pendapat apakah tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa termasuk tindakan medis yang beresiko tinggi atau bukan dan apakah tindakan tersebut merupakan pelanggaran SPO atau bukan, namun yang dapat menentukan hal tersebut adalah organisasinya yaitu PERDAWERI dan IDI;
3. Ahli Prof. Dr. ABDUL RAZAK THAHA, M.Sc.,SpGK., dibawah sumpah pada pokoknya menerangkan bahwa Ahli adalah Ketua Pengurus Pusat Perdaweri yang telah memberikan Surat Keterangan perihal audit yang dilakukan oleh Perdaweri terhadap Terdakwa dengan

hasil audit yaitu tindakan medis berupa injeksi *filler* kepada AGITA DIORA FITRI dinyatakan telah sesuai dengan Standar Prosedur dan Standar Profesi;

4. Ahli Dr. RUDY SOPOELETI, Akp.,S.H.,M.H.,MBA., dibawah sumpah pada pokoknya menerangkan bahwa Ahli adalah Ketua Kordinasi Bidang Legislasi dan Advokasi Perundang-Undangan IDI Pusat, berpendapat bahwa keputusan yang dikeluarkan IDI Cabang Makassar tidak dapat dijadikan alat bukti karena tidak berkekuatan etik tetap tersebut tidak dapat dijadikan dasar dalam menetapkan apapun dan tidak dapat dijadikan dasar dalam menetapkan apapun dan tidak dapat dipublikasikan sebelum dilaporkan ke IDI Pusat dan disetujui IDI Pusat;
5. Ahli dr. JENET APRILIA STANZAH, dibawah sumpah pada pokoknya menerangkan bahwa setiap dokter umum dapat melakukan praktek kecantikan/estetika apabila telah mengikuti pelatihan-pelatihan baik dalam dan luar negeri yang sertifikatnya diakui oleh IDI dan Terdakwa sebagai dokter umum mempunyai kompetensi dibidang kecantikan/estetika karena telah memenuhi syarat tersebut;

Menimbang, bahwa berdasarkan pendapat para Ahli baik yang diajukan oleh Penuntut Umum maupun Terdakwa ternyata belum ditemukan kesamaan persepsi mengenai tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa kepada Saksi AGITA DIORA FITRI dalam memberikan pelayanan medis

apakah sesuai atau tidak dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, oleh karenanya akan dipertimbangkan alat bukti lainnya yaitu bukti surat baik yang diajukan oleh Penuntut Umum maupun Terdakwa;

Menimbang, bahwa berdasarkan surat dari Ikatan Dokter Indonesia Cabang Makassar Nomor: 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019, Perihal Pemberitahuan atas laporan dugaan Malpraktek oleh dr. ELISABETH SUSANA, yang ditujukan kepada Direktur Reserse Kriminal Khusus Polda Sulsel mengenai hasil sidang Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) IDI Cabang Makassar yang pada pokoknya menyimpulkan bahwa Terdakwa patut diduga melakukan kelalaian berupa tidak membuat *informed consent* tertulis (penyampaian prosedur dan persetujuan tindakan medis) terhadap pasien dan selanjutnya surat MKEK IDI Cabang Makassar tersebut dijadikan dasar bagi Dinas Kesehatan Kota Makassar sebagaimana dalam suratnya Nomor: 440/889/DKK/VII/2019, tanggal 29 Juli 2019 yang pada pokoknya mencabut Surat Ijin Praktek (SIP) Terdakwa;

Menimbang, bahwa sebelum IDI Cabang Makassar mengeluarkan surat hasil MKEK Nomor: 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019 tersebut diatas, terlebih dahulu Pengurus Pusat Perdaweri melakukan audit terhadap Terdakwa sebagaimana surat Nomor: 088/E/08/18, tanggal 8 Agustus 2018, dengan hasil audit bahwa tindakan

medis yang dilakukan oleh Terdakwa terhadap Saksi AGITA telah sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional, sehingga dengan keluarnya MKEK IDI Cabang Makassar tersebut, selanjutnya Perdaweri dan Terdakwa mengajukan keberatan/banding kepada MKEK Pusat IDI dan terhadap keberatan/banding tersebut MKEK Pusat IDI memberikan tanggapan sebagaimana dalam suratnya Nomor: 0087/PB/MKEK/12/2019, tanggal 16 Desember 2019, yang pada pokoknya menyatakan bahwa Keputusan MKEK IDI Cabang Makassar belum berkekuatan etik tetap (*inkracht*) karena telah ada permohonan banding dari Terdakwa, sehingga keputusan MKEK IDI Cabang Makassar tersebut tidak dapat dijadikan dasar dalam menetapkan apapun, baik dalam lingkup internal IDI maupun diluar IDI termasuk Dinas Kesehatan dan jajarannya;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan diatas, Majelis Hakim berkesimpulan bahwa tindakan yang dilakukan oleh Terdakwa terhadap Saksi AGITA DIORA FITRI adalah merupakan tindakan medis, sehingga berdasarkan Pasal 67 UU Nomor 29 Tahun 2004 pelanggaran terhadap tindakan disiplin medis tersebut harus diperiksa dan diputus oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yang dalam hal ini adala MKEK IDI dan meskipun MKEK IDI Cabang Makassar telah memutuskan bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa patut diduga sebagai suatu kelalaian terhadap Saksi AGITA DIORA FITRI, namun berdasarkan Pasal 28 ayat (10) Pedoman

Organisasi dan Tata Laksana Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Terdakwa melakukan banding dan hingga pemeriksaan perkara ini telah selesai, belum ada keputusan dari MKEK Pusat IDI yang menyatakan Terdakwa telah melanggar standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;

Menimbang, bahwa oleh karena tidak ada keputusan dari MKEK IDI yang menyatakan Terdakwa melakukan pelanggaran standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, maka dengan demikian unsur dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien secara hukum tidak terpenuhi;

Menimbang, bahwa oleh karena salah satu unsur dari Pasal 79 huruf c Jo. Pasal 51 huruf a UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak terpenuhi, maka Terdakwa haruslah dinyatakan tidak terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana sebagaimana didakwakan dalam dakwaan Kesatu, sehingga Terdakwa haruslah dibebaskan dari dakwaan tersebut;

Menimbang, bahwa oleh karena dakwaan Penuntut Umum disusun secara kumulatif maka selanjutnya Majelis Hakim mempertimbangkan dakwaan kedua sebagaimana diatur dalam Pasal 360 ayat (1) KUHP, yang unsur-unsurnya adalah sebagai berikut:

1. Unsur barangsiapa;
2. Unsur karena kesalahannya atau kealpaannya menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat;

Menimbang, bahwa terhadap unsur-unsur tersebut Majelis Hakim mempertimbangkan sebagai berikut:

Ad.1. Unsur Barang siapa

Menimbang, bahwa dalam hukum pidana, yang dimaksud dengan barang siapa adalah setiap orang sebagai subyek hukum yang didakwa oleh Penuntut Umum telah melakukan tindak pidana, sehingga untuk menghindari kesalahan tentang subyeknya (*error in persona*), maka identitas diri Terdakwa haruslah sesuai dengan identitas Terdakwa sebagaimana dalam Surat Dakwaan Penuntut Umum;

Menimbang, bahwa dalam perkara ini dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed, diajukan ke persidangan oleh Penuntut Umum sebagai Terdakwa dan berdasarkan keterangan saksi-saksi serta pengakuan dari Terdakwa sendiri, bahwa identitas Terdakwa adalah sesuai dengan identitas Terdakwa dalam Surat Dakwaan Penuntut Umum yang telah dibacakan di persidangan, sehingga dengan demikian Terdakwa adalah subyek hukum dalam perkara ini;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan di atas, oleh karena Terdakwa adalah sebagai subyek hukum dalam perkara ini, maka dengan demikian unsur pada Ad.1 ini telah terpenuhi;

Ad.2. Unsur karena kesalahannya atau kealpaannya menyebabkan orang lain mendapat luka berat;

Menimbang, bahwa kesalahan atau kealpaan yang menyebabkan orang lain mendapat luka berat dalam unsur dakwaan kedua ini adalah sama dengan uraian perbuatan sebagaimana dalam dakwaan kesatu, sehingga oleh karena dalam pertimbangan unsur ke-dua dakwaan pertama perbuatan Terdakwa tersebut merupakan tindakan medis, maka dengan demikian kesalahan atau kealpaan yang menyebabkan orang lain mendapat luka berat sebagaimana dalam unsur ke-dua dakwaan kedua ini juga merupakan kesalahan atau kealpaan dalam melakukan tindakan medis;

Menimbang, bahwa sebagaimana dipertimbangkan diatas, oleh karena kesalahan atau kealpaan dalam unsur kedua dakwaan kesatu ini adalah merupakan tindakan medis dalam praktik kedokteran sedangkan tindakan medis secara khusus (*lex specialis*) telah diatur dalam UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, sehingga kesalahan atau kealpaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 360 ayat (1) KUHP tidak dapat diterapkan terhadap tindakan medis dalam praktik kedokteran, oleh karenanya unsur ke-dua dalam dakwaan kedua ini menjadi tidak terpenuhi;

Menimbang, bahwa oleh karena salah satu unsur dari Pasal 360 ayat (1) KUHP tidak terpenuhi, maka Terdakwa haruslah dinyatakan tidak terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana sebagaimana didakwakan dalam dakwaan kedua, sehingga Terdakwa haruslah dibebaskan dari dakwaan tersebut;

Menimbang bahwa oleh karena dakwaan kesatu dan kedua Penuntut Umum tidak terbukti secara sah dan meyakinkan, maka terhadap Terdakwa harus dinyatakan tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan kesatu dan kedua sehingga Terdakwa haruslah dibebaskan dari seluruh dakwaan Penuntut Umum;

Menimbang bahwa oleh karena Terdakwa dibebaskan maka haruslah dipulihkan hak-hak Terdakwa dalam kemampuan, kedudukan, harkat serta martabatnya;

Menimbang, bahwa barang bukti berupa terlampir oleh karena telah dilakukan penyitaan terhadap barang bukti-barang bukti tersebut berdasarkan penetapan penyitaan dan berita acara penyitaan, maka ditetapkan agar barang bukti-barang bukti tersebut dikembalikan kepada pihak dari mana barang bukti-barang bukti disita;

Menimbang, bahwa oleh karena Terdakwa dibebaskan, maka biaya perkara dibebankan kepada negara.

Memperhatikan, Pasal 79 huruf c Jo. Pasal 51 huruf a UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 360 ayat (1) KUHP, Pasal 191 ayat (1) UU Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana, serta peraturan perundang-undangan lain yang bersangkutan.

C. AMAR PUTUSAN MAJELIS HAKIM

1. Menyatakan Terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed, tidak terbukti secara sah dan meyakinkan

bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan kesatu dan dakwaan kedua;

2. Membebaskan Terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed tersebut dari dakwaan kesatu dan kedua;
3. Memulihkan hak-hak Terdakwa dalam kemampuan, kedudukan, harkat serta martabatnya;
4. Menetapkan barang-barang bukti terlampir dikembalikan kepada pihak dari mana barang-barang bukti disita;
5. Membebaskan biaya perkara kepada negara.

Demikian diputuskan dalam sidang permusyawaratan Majelis Hakim Pengadilan Negeri Makassar, pada hari Rabu, tanggal 24 Juni 2020, oleh kami, Heneng Pujadi, S.H.,M.H., sebagai Hakim Ketua, Suratno, S.H., dan Dr. Zulkifli, S.H.,M.H., masing-masing sebagai Hakim Anggota, yang diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum pada hari Rabu, tanggal 1 Juli 2020 oleh Hakim Ketua dengan didampingi para Hakim Anggota tersebut, dibantu oleh Dermawan Tahir, S.H., Panitera Pengganti pada Pengadilan Negeri Makassar, serta dihadiri oleh Ridwan Saputra, S.H., Penuntut Umum dan Terdakwa dengan didampingi tim Penasihat Hukum Terdakwa.

BAB IV

ANALISIS HUKUM POSITIF DAN HUKUM PIDANA ISLAM TERHADAP MALAPRAKTIK KLINIK KECANTIKAN PUTUSAN NOMOR 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS

A. ANALISIS PERTIMBANGAN HAKIM TERHADAP PUTUSAN NOMOR 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS

Dalam kasus putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn.Mks terdapat hubungan hukum antara Terdakwa dr. Elisabeth Susana yang merupakan seorang dokter yang membuka praktik Klinik Kecantikan, dan Saksi Agita yang merupakan seorang pasien atau korban Klinik Kecantikan.

Penuntut Umum mendakwa Terdakwa dengan dua dakwaan kumulatif. *Pertama* Terdakwa didakwa melanggar Pasal 51 UU Praktik Kedokteran terbukti bersalah “dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 Huruf a”. *Kedua*, Terdakwa didakwa melanggar Pasal 360 KUHPidana ayat (1) “karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat”.

Dan Penuntut Umum menuntut Terdakwa diancam pidana karena melanggar Pasal 79 Huruf c *junto* Pasal 51 Huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dan Pasal 360 Ayat (1) KUHPidana.

Menjatuhkan pidana terhadap Terdakwa dengan pidana penjara selama 4 (empat) tahun dan pidana denda sebesar Rp 30.000.000,- (tiga puluh juta rupiah) subsider 3 (tiga) bulan penjara. Menyatakan sejumlah barang bukti terlampir dirampas untuk dimusnahkan. Dan membayar biaya perkara sebesar Rp 5.000,- (lima ribu rupiah).

Penuntut Umum dalam persidangan menuduh serta menyertakan bukti-bukti yang menunjukkan bahwa Terdakwa telah melakukan kesalahan berupa kelalaian tidak melaksanakan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesi serta standar prosedur yang mengakibatkan pasiennya mengalami resiko medis luka berat yakni kebutaan permanen pada mata sebelah kiri.

Jaksa Penuntut Umum mendakwa bahwa Terdakwa terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien dan karena kealpaannya menyebabkan orang lain luka berat. Untuk membuktikan dakwaannya Penuntut Umum telah mengajukan Saksi-Saksi yang terdiri dari Saksi Agita selaku korban, Saksi Nurdiana, Saksi Jamila dan Saksi Andi Fitri selaku karyawan klinik Terdakwa, Saksi Yeni selaku tante korban, Saksi dr. Linda, dr. Junely, dan dr. Anastasia selaku dokter dan saksi yang menangani korban di Rumah Sakit, drg. Nasruddin, dr. Hj. Kasmawati, dr. Andi, dan Prof. Dr. Hambali selaku saksi ahli.

Terdakwa berprofesi sebagai dokter yang membuka praktik di Klinik Kecantikan Belle, Makassar. Terdakwa merupakan dokter yang telah memiliki Surat Tanda Register (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) sebagai dokter umum. Suatu hari Korban berkunjung ke klinik milik Terdakwa didampingi oleh tantenya, tantenya yang merekomendasikan Korban untuk melakukan perawatan kecantikan di klinik milik Terdakwa dan telah membuat janji bertemu. Korban ingin melakukan perawatan kecantikan seperti tantenya yakni suntik *filler* dibagian hidung. Terdakwa menyampaikan bahwa Korban harus di suntik tirus diarea pipi terlebih dahulu supaya terlihat ramping selanjutnya suntik *filler* dibagian hidung agar terlihat lebih mancung, dan Korban menyetujui.

Selanjutnya Terdakwa menyuntikkan 0,1 cc *hyaluronic acid* ke hidung Saksi Agita, namun karena terjadi kepuatan diarea kedua alis Saksi AGITA, Terdakwa mencabut suntikan tersebut dan selanjutnya menyuntikkan *hyaluronidase* sebagai *anti dot* diarea hidung, lalu tiba-tiba saksi AGITA mengeluh sakit dan menutup matanya dan ketika membuka mata, saksi AGITA menyampaikan tidak bisa melihat pada mata sebelah kirinya, kemudian Terdakwa dan Saksi YENI membawa Saksi AGITA ke Rumah Sakit Siloam Makassar.

Berdasarkan hasil pemeriksaan *Visum et Revertum* dari Bidang Kedokteran dan Kesehatan KePolysian Daerah Sulawesi Selatan Nomor: VER/010/IV/2019/Forensik tanggal 15 April 2019 telah dilakukan pemeriksaan terhadap AGITA DIORA FITRI dengan kesimpulan bahwa ditemukan adanya

kebutaan dengan lensa keruh pada mata kiri serta didapatkan visus 0 (nol) refleks cahaya langsung tidak ditemukan, sedangkan mata kanan didapatkan visus 20/160 (dua puluh per seratus enam puluh) dengan koreksi S-2 visus 20/20 serta didapatkan refleks cahaya langsung.

Selain itu berdasarkan surat dari Ikatan Dokter Indonesia Nomor: 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019 Perihal Pemberitahuan atas Laporan Dugaan Malpraktek oleh dr. ELISABETH SUSANA yang menjelaskan tentang Hasil Sidang Kemahkamaan MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) dan BHP2A (Badan Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota) yang dilaksanakan pada tanggal 28 November 2018 dengan kesimpulan bahwa dr. ELISABETH SUSANA patut diduga melakukan kelalaian berupa tidak membuat *informed consent* tertulis (penyampaian prosedur dan persetujuan tindakan medis) terhadap pasien sehubungan dengan berbagai resiko tindakan *filler* (salah satu faktor resiko dari penyuntikan *filler* adalah timbulnya kerusakan pada mata yang menyebabkan kebutaan) dalam hal ini kepada saudari AGITA DIORA FITRI.

Akibat tindakan medis yang dilakukan Terdakwa terhadap Korban tersebut sehingga menyebabkan Korban mengalami kebutaan permanen pada mata sebelah kiri. Maka Jaksa Penuntut Umum menuntut Terdakwa untuk bertanggung jawab atas tindakannya yang diduga sengaja tidak melaksanakan pelayanan medis sesuai standar profesi dan

prosedur dan karena kelalaiannya menyebabkan Korban luka berat yakni kebutaan permanen pada mata sebelah kiri.

Penulis menilai hubungan hukum antara Terdakwa dan Korban bermula pada hubungan keperdataan dalam bentuk perjanjian terikat yang mengikat kedua belah pihak, sehingga melahirkan kewajiban dan hak masing-masing. Terdakwa yakni seorang dokter kecantikan sebagai pihak yang menawarkan jasa medis kecantikan, sementara pasien sebagai pihak yang menggunakan jasa medis kecantikan.⁸⁸

Objek dari hubungan hukum antara Terdakwa dan Korban adalah perjanjian *resultaatsverbintenis*, yaitu dalam perjanjian atau transaksi terapeutik ini adalah berbuat sesuatu yakni berupa upaya tindakan medik atau terapi untuk menambah performa estetika fisik pasien. Tindakan medik Terdakwa menjanjikan pasien dengan hasil perubahan penampilan menjadi lebih menarik, dan berusaha memenuhi ekspektasi tampilan diri yang diinginkan pasien. Namun Terdakwa tidak menegaskan hal itu kedalam *informed consent*.

Maka perjanjian tersebut melahirkan hak dan kewajiban masing-masing pihak. Terdakwa selaku dokter kecantikan memiliki hak dan kewajiban. Pasal 50 UU Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa dokter memiliki kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, serta kebutuhan medis pasien. Dan

⁸⁸ Aliefety Putu Garnida, 'Rekonstruksi', hal. 18-19

Pasien memiliki hak memperoleh pelayanan dokter yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran.

Terdakwa selaku dokter kecantikan dalam memberikan layanan kesehatan dibidang estetika medik wajib untuk berusaha maksimal dan sungguh-sungguh dalam melakukan tindakan berdasarkan pada standar prosedur dengan teliti dan hati-hati.

Berdasarkan fakta-fakta persidangan dan keterangan para saksi serta keterangan Terdakwa, mengenai kronologis tindakan medik penyuntikkan *filler* yang dilakukan Terdakwa serta berdasarkan buku panduan Standar Prosedur Tindakan *Filler*. Penulis menilai bahwa Terdakwa telah melakukan malapraktik klinik kecantikan, bentuk kesalahan yang dilakukan Terdakwa adalah kelalaian yang disengaja.

Danny Wiradharma mengatakan bahwa, secara material suatu tindakan medis tidak bertentangan dengan hukum apabila dipenuhi 3 (tiga) syarat berikut:

- (1) Mempunyai indikasi medis kearah suatu tujuan perawatan yang kongkrit;
- (2) Dilakukan menurut ketentuan yang berlaku di dalam ilmu kedokteran;
- (3) Telah mendapat persetujuan pasien.

Kedua syarat yang pertama disebut juga sebagai tindakan yang "*lege artis*" atau sesuai dengan standar profesi medis. Syarat yang ketiga merupakan salah satu hak pasien yang terpenting yaitu hak atas *informed consent*.⁸⁹

⁸⁹ Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, hal. 78

Penulis menganalisis perbuatan terhadap Terdakwa dengan teori yang dikemukakan Danny Wiradharma tersebut. Bahwa pada tindakan medis Terdakwa terhadap Korban Saksi Agita tidak memenuhi tindakan *lege artis*, Terdakwa dalam melaksanakan tindakan medis tidak sesuai standar prosedur operasional tindakan *filler*.

Pertama, Terdakwa memiliki gelar dan izin praktik sebagai dokter umum. Namun Terdakwa membuka praktik dan pelayanan klinik kecantikan, berbekal ilmu dari pelatihan dan seminar-seminar kecantikan. Umumnya dokter yang berpraktik di bidang estetika medis adalah dokter yang mengambil konsentrasi keilmuan di spesialis kulit dan kelamin, namun tidak meneutup kemungkinan bagi dokter umum yang ingin berpraktik di bidang estetika medik harus mengikuti pelatihan dan sertifikasi kompetensi yang diakui. Terdakwa dalam persidangan mengakui bahwa selama ini mengikuti puluhan seminar dan pelatihan tetapi tidak memiliki sertifikat kompetensi yang diakui resmi, bergabung menjadi anggota Perdaweri (Perhimpunan Dokter Anti Penuaan, Wellness, Estetik dan Regenetatif Indonesia). Dalam hal ini patut diragukan kompetensi Terdakwa di bidang estetika medik, karena belum memiliki sertifikat kompetensi khusus yang resmi dan diakui.

Kedua, tindakan medik Terdakwa tidak sesuai dengan Standar Prosedur, terdapat simpang siur antara keterangan saksi ahli yang didatangkan penuntut umum dan Terdakwa. Penulis menemukan Buku Acuan Teknis Penggunaan Filler

untuk Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin. Dalam buku Acuan Teknis Penggunaan *Filler* yang disusun oleh Kelompok Studi Dermatologi Kosmetik Indonesia, sebagai buku panduan para dokter yang melakukan tindakan penyuntikan *filler* di wajah. Mengingat bahwa pembuluh darah di wajah memiliki anastomosis dan memiliki banyak cabang, penyuntikan di area manapun dari wajah dapat berisiko menimbulkan komplikasi, seperti kebutaan dan nekrosis jaringan. Dalam melakukan tindakan penyuntikan *filler* dokter perlu memiliki kompetensi menyuntik, kompetensi untuk melaksanakan tindakan *filler* dapat diperoleh semasa pendidikan dokter spesialis kulit dan kelamin atau pasca pendidikan melalui P2KB yang terakreditasi PERDOSKI. Peningkatan kemahiran didapat melalui penyegaran tentang anatomi, jenis bahan *filler*, tahapan magang dan mandiri keterampilan, untuk menyuntik pemula harus mendapatkan pembekalan yang benar mengenai dasar anatomi, teknik penyuntikan, level penyuntikan, area berbahaya yang tidak boleh disuntik, karakteristik *filler* yang digunakan dan lain sebagainya. Suntik menyuntik *filler* tidak boleh sembarang dilakukan karena menyangkut keamanan pasien.⁹⁰

Terdapat serangkaian tahapan dalam tindakan *filler*, yakni tahap persiapan pratindakan, tindakan secara umum dan tindakan pasca tindakan *filler*. Tahap persiapan pratindakan terdiri dari seleksi pasien, *informed consent*, *anamnesis*

⁹⁰ Lis Surachmiati dkk, *Buku Acuan Teknis Penggunaan Filler untuk Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin* (Jakarta: Centra Communications, 2018) hal. 6

penggunaan obat misalnya antikoagulan dan riwayat alergi, pemeriksaan fisik terutama area tindakan, foto area target pratindakan, dan pemilihan *filler* sesuai indikasi.

Tahap tindakan secara umum terdiri dari antisepsis area penyuntikan, anestesi sesuai kebutuhan, dan injeksi menggunakan jarum suntik atau penggunaan kanula tumpul, injeksi *filler* memiliki teknik tersendiri berbeda dengan injeksi pada umumnya yakni teknik *linear threading*, *fanning*, *cross-hatching*, *layering* dan *bolus*. Tahap tindakan pasca tindakan *filler* terdiri dari moulding atau merapikan *filler* yang telah dimasukkan, foto area target pasca tindakan, analgesik bila diperlukan, dan antibiotik topikal bila diperlukan.⁹¹

Di dalam buku Acuan Teknis Penggunaan *Filler* juga tercantum strategi pencegahan komplikasi, yakni langkah-langkah menyuntik *filler* yang aman supaya terhindar dari komplikasi risiko kebutaan. Serta tercantum pula strategi penatalaksanaan komplikasi vaskular.

Dalam hal ini penulis menilai Terdakwa lalai karena mengabaikan prosedur pratindakan *informed consent* tertulis, tahap *anamnese* dan tes alergi.

Ketiga, mengenai *informed consent*. Berdasarkan fakta persidangan Terdakwa tidak melakukan *informed consent* secara tertulis hanya secara lisan. *Informed consent* adalah persetujuan pasien untuk dilakukan perawatan atau pengobatan oleh dokter setelah pasien tersebut diberikan

⁹¹ Lis Surachmiati, *Buku Acuan Teknis*, hal. 7

penjelasan yang cukup oleh dokter mengenai resiko medis pelbagai hal, dan dimengerti pasien.

Sebagaimana keterangan ahli bahwa tindakan penyuntikkan *filler* termasuk tindakan beresiko tinggi. Untuk tindakan medis beresiko tinggi (misalnya pembedahan atau tindakan invasif lainnya), persetujuan harus secara tertulis, ditanda tangani oleh pasien sendiri atau orang lain yang berhak dan sebaiknya juga saksi dari pihak keluarga. Pelaksanaan *informed consent* semata-mata menyatakan bahwa pasien telah menyetujui rencana tindakan medis yang akan dilakukan. Pelaksanaan tindakan medis itu sendiri tetap harus sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur kedokteran.⁹² Menurut pengakuan Korban Saksi Agita bahwa Terdakwa tidak menjelaskan mengenai resiko dari tindakan medik dan tidak melakukan *informed consent*, menurut Terdakwa bahwa Terdakwa telah menjelaskan semua tentang tindakan *filler* dan telah mendapatkan persetujuan korban (*informed consent*) melalui lisan dengan anggukan kepala.

Berdasarkan pernyataan dan bukti diatas tindakan medik Terdakwa terhadap termasuk menurut Penulis bertentangan dengan hukum karena bertindak tidak sesuai standar prosedur yang telah ditetapkan serta tidak memiliki kompetensi khusus yang tersertifikasi.

Chazawi mengatakan untuk menetapkan apakah perbuatannya tersebut termasuk malapraktik, harus terdapat

⁹² Chazawi, *Malapraktik Kedokteran*, hal.80

hubungan kausal (*causaal verband*) akibat yang dikehendaki haruslah merupakan akibat langsung oleh adanya perbuatan.

Korban mendatangi klinik Terdakwa atas rekomendasi dan ditemani oleh tantenya. Terdakwa menawarkan pelayanan perawatan suntik *filler* untuk menambah volume ukuran hidung sehingga terlihat mancung. Korban mengunjungi klinik Terdakwa dalam keadaan sehat datang tidak untuk melakukan pengobatan tetapi perawatan, setelah melakukan perawatan suntik filler dengan Terdakwa, Korban mengalami kebutaan permanen pada mata sebelah kiri.

Berdasarkan hasil *visum et Revertum* dari Bidang Kedokteran dan Kesehatan KePolysian Daerah Sulawesi Selatan Nomor: VER/010/IV/2019/Forensik tanggal 15 April 2019 serta keterangan para dokter sebagai saksi ahli, kebutaan permanen yang dialami Korban disebabkan oleh resiko tindakan medis yang dilakukan Terdakwa. Resiko medis tersebut dapat dihindarkan apabila Terdakwa berkompeten dan bertindak sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan.

Korban mengalami kebutaan permanen pada mata sebelah kirinya. Cacatnya salah satu panca indra menurut Pasal 90 KUHPidana termasuk luka berat. Dalam perspektif hukum pidana kelalaian dokter termasuk bentuk kesalahan. Dokter yang menyebabkan Pasien mengalami luka berat atau kematian akibat tindakan kelalaiannya yang tidak sesuai standar prosedur, dapat diancam pidana.

Penulis menilai dakwaan dan tuntutan Penuntut Umum terhadap Terdakwa sudah tepat dan secara hukum materiil perbuatan Terdakwa termasuk tindakan malapraktik yang dapat diancam pidana. Terdakwa merasa tidak bersalah dan sudah bertindak sesuai standar prosedur dan standar profesi. Penuntut Umum mendakwa Terdakwa melanggar Pasal 79 jo Pasal 51 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 360 ayat (1) KUHPidana.

Pasal 79 UU No 29 Tahun 2004 “Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang; a. Dengan sengaja tidak memasang papan nama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1); b. Dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1); c. Dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e.

Pasal 51 huruf a UU No 29 Tahun 2004 “Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban; a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.

Pasal 360 Ayat (1) KUHPidana “(1) Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.

Jika dilihat berat ringannya hukuman, ancaman pidana yang diberlakukan UU Praktik Kedokteran ternilai ringan dibanding dengan ancaman hukuman Pasal 360 KUHPidana, dan belum memenuhi rasa keadilan.

2. Hukum Formil

Jaksa Penuntut Umum mendakwa Terdakwa dengan dakwaan kumulatif. Dalam dakwaan kumulatif, di dakwakan beberapa Tindak Pidana sekaligus, ke semua dakwaan harus dibuktikan satu demi satu. Dakwaan yang tidak terbukti harus dinyatakan secara tegas dan dituntut pembebasan dari dakwaan tersebut.

Penuntut Umum mendakwa Terdakwa dengan dua dakwaan kumulatif, *kesatu* dengan sengaja telah melakukan kesalahan tidak melaksanakan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien (Pasal 79 jo 51 UU Praktik Kedokteran). Dan *kedua*, karena kesalahan (kelalaiannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat (Pasal 360 ayat (1)).

Menurut Pasal 184 KUHP, alat-alat bukti ialah keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk dan keterangan terdakwa.⁹³

Berdasarkan fakta-fakta persidangan, keterangan para ahli baik yang diajukan oleh Penuntut Umum maupun Terdakwa menurut Majelis Hakim belum ditemukan kesamaan persepsi

⁹³ Andi Hamzah, *Hukum Acara Pidana Indonesia* (Jakarta: Sinar Grafika, 2018) hal. 259

mengenai tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa kepada Korban sesuai prosedur atau tidak. Kemudian Majelis Hakim mempertimbangkan bukti surat.

Kemudian Majelis Hakim menilai bahwa kebutaan yang terjadi pada Korban merupakan resiko medis. Hukum Kedokteran yang berlaku di wilayah Indonesia, memandang resiko medis yang terjadi pada pasien apabila sang dokter telah bertindak sesuai prosedur maka tidak dapat di pidana walaupun Korban menderita luka berat atau berujung pada kematian.

Serta Majelis Hakim menolak dakwaan Penuntut Umum karena Penuntut Umum mendakwa Terdakwa melanggar Pasal 360 KUHP atau peraturan umum (*lex generalis*), sedangkan perbuatan Terdakwa merupakan tindakan medis dan telah diatur dalam peraturan khusus (*lex specialis*) UU Nomor 36 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Peraturan hukum di Indonesia menganut asas hukum "*lex specialis derogat lex generalis*" yang artinya peraturan khusus mengesamping peraturan umum, sehingga dakwaan Penuntut Umum tidak dapat diterima. Dan Terdakwa dibebaskan.

Penulis menilai Hakim dalam memeriksa bukti tidak cermat, karena keterangan Saksi ahli berbeda-beda mengenai perbuatan Terdakwa termasuk malapraktik atau tidak kemudian mempertimbangkan bukti-bukti surat. Penulis menilai bukti keberadaan surat Panduan Praktik Klinik sangat penting, buku panduan tersebut yang menjadi acuan tindakan

medik dan dari situ dapat dinilai apakah langkah-langkah tindakannya sudah sesuai prosedur.

Penuntut Umum mendakwa Terdakwa dalam mendirikan klinik tidak membuat atau memiliki buku panduan Standar Prosedur Operasional penyuntikan *filler* hidung yang berfungsi sebagai Panduan Praktik Klinik (*Clinical Practice Guidelines*). Menurut pengakuan Terdakwa, Terdakwa memilikinya namun tidak menunjukkan bukti buku panduan tersebut di persidangan.

Jika Majelis memvonis bebas Terdakwa, maka hak-hak Terdakwa dipulihkan dan Terdakwa akan kembali berpraktik sebagai dokter kecantikan di Klinik Kecantikan miliknya. Dengan kompetensi yang diragukan serta dalam berpraktik tidak mengikuti standar prosedur tindakan semestinya, bebasnya Terdakwa tentu meresahkan dan membahayakan masyarakat. Penulis menilai bahwa putusan Pengadilan Negeri Makassar nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn.Mks tidak mencerminkan hukum yang adil.

B. ANALISIS HUKUM PIDANA ISLAM TERHADAP MALAPRAKTIK KLINIK KECANTIKAN

Jumhur ulama berpendapat bahwa dokter mahir yang berkompeten dan berpengalaman tidak bertanggung jawab jika tindakan medisnya mengakibatkan hasil yang membahayakan pasien, apabila tindakan medisnya tersebut sesuai dengan prinsip ilmu kedokteran atau standar prosedur.

Berbeda pula jika dokter yang tidak memiliki kompetensi teruji melakukan tindakan medis, terdapat kelalaian yang di

sengaja ataupun tidak disengaja akibat kurang berhati-hati sehingga berakibat fatal pada kondisi pasien. Maka dokter wajib bertanggung jawab atas kerugian yang di derita pasien.

Pertanggung jawaban pidana dalam hukum Islam disebut juga dengan istilah (*mas'uliyah al-jinayah*), untuk menetapkan *mas'uliyah al-jinayah* terhadap seseorang harus terpenuhi unsur-unsurnya atau rukunnya.

Terdapat 3 (tiga) unsur umum yang harus dipenuhi dalam pertanggungjawaban pidana (*mas'uliyah al-jinayah*) yakni rukun *Syar'I*, rukun *Adabi*, rukun *Madani*. *Pertama*, Rukun *Syar'I* atau unsur formil yaitu terdapat *nash* yang melarang perbuatan dan terdapat ancaman hukuman bagi yang melakukan perbuatan yang dilarang tersebut. Rasulullah pernah bersabda dalam sebuah *hadis hasan* mengenai praktik pengobatan:

وَعَنْ عَمْرِؤِ بْنِ شُعَيْبٍ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ جَدِّهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ رَفَعَهُ قَالَ:
"مَنْ تَطَبَّبَ - وَلَمْ يَكُنْ بِالطَّبِّ مَعْرُفًا - فَأَصَابَ نَفْسًا فَمَا دُوَّهَا، فَهُوَ ضَامِنٌ." أَخْرَجَهُ ادْرَقُطْنِيُّ، وَصَحَّحَهُ الْحَاكِمُ، وَهُوَ عِنْدَ أَبِي دَاوُدَ،

Dari 'Amr bin Syu'aib, dari bapaknya, dari kakeknya, dia memarfukannya, dia berkata, "Barangsiapa melakukan praktek pengobatan padahal ia tidak mengerti ilmu pengobatan, lalu mencelakakan satu jiwa atau kurang dari itu, maka ia harus bertanggungjawab". (Hadis riwayat ad-Daruquthni dan dishahihkan oleh al-Hakim. Hadits ini juga ada di dalam riwayat Abu Dawud dan an-Nasa'i serta yang

lainnya, namun yang meriwayatkan secara mursal lebih kuat daripada yang meriwayatkan secara maushul).⁹⁴

Hadis hasan diatas menunjukkan bahwa tindakan praktik dokter yang tidak kompeten sehingga mencelakakan pasiennya dapat dimintakan pertanggungjawaban. Namun *hadis* tersebut tidak menyebutkan bentuk pertanggung jawaban seorang dokter apa saja, hal ini menjadi kewenangan *ulil amri* atau hakim dalam menentukan bentuk pertanggungjawaban dokter.

Kedua, rukun *Madani* atau unsur materiil yaitu adanya tingkah laku nyata atau perbuatan-perbuatan, maupun sikap tidak berbuat dari pelaku.

Ketiga, rukun *Adabi* atau unsur moril, yaitu pelaku merupakan seorang *mukallaf* atau berakal sehat rohani dan jasmani, pelaku dapat membedakan perbuatan yang benar dan perbuatan yang salah serta mengetahui akibat dari perbuatannya tersebut (*ahliyyatul- 'aqli wa at-tamyiz*).

Selain itu untuk menetapkan adanya pertanggungjawaban pidana (*mas'uliyah al-jinayah*) pada Terdakwa, disyaratkan adanya hubungan sebab akibat (*causalitas*) antara perbuatannya dengan akibat yang terjadi. Penetapan adanya hubungan tersebut tidak sukar, apabila perbuatan pembuat merupakan perbuatan langsung yang menimbulkan suatu akibat. Seseorang bertanggung jawab atas akibat yang ditimbulkan oleh perbuatannya, baik ia sendiri yang menimbulkannya ataupun perbuatannya itu merupakan salah satu faktor yang menimbulkannya.

⁹⁴ Al-Asqalani, *Bulughul Maram*, hal. 585.

Dalam hukum pidana Islam para Ulama mengungkapkan bahwa terdapat konsep penghapusan pertanggungjawaban bagi dokter yang melakukan pengobatan.

Imam Hanafi menyatakan bahwa tanggung jawab dokter dihapuskan karena 2 (dua) faktor. *Pertama*, dokter merupakan kebutuhan *dharuriyyah* masyarakat, keberadaan dokter di lingkungan masyarakat berperan sangat penting dalam rangka *hifdzu an-nafs* dan *hifdzu an-nasb*. Penghapusan pertanggung jawaban dokter untuk memberikan dorongan semangat dokter dalam menjalankan pekerjaannya tanpa rasa khawatir. *Kedua* adanya izin dari korban (pasien) atau keluarga atas tindakan pengobatan dokter.

Imam Maliki menyebutkan bahwa izin penguasa kepada dokter menjadi syarat terhapusnya tanggung jawab dokter. Dokter yang memenuhi syarat kualifikasi yang diberikan penguasa dan diizinkan berpraktik, maka bebas dari tanggung jawab apabila terjadi sesuatu pada pasien setelah tindakannya.

Imam Syafi'I menyatakan pertanggungjawaban dokter terhapuskan apabila niat dokter dalam bertindak bertujuan untuk mengobati pasien bukan untuk membahayakan pasien, dan adanya persetujuan pasien (korban) yang berkenan untuk diobati oleh dokter, dengan catatan bahwa tindakan dokter tersebut sesuai dengan perkataan atau prosedur yang telah ditetapkan oleh pakar kedokteran yang lain.

Dalam hal penghapusan pertanggungjawaban dokter, Imam Hambali sependapat dan sepakat dengan pendapatnya Imam Syafi'I.⁹⁵

Syekh Abdul Qadir Audah menyebutkan bahwa dokter yang melakukan kesalahan bebas dari pertanggungjawaban, apabila memenuhi syarat-syarat pembebasan sebagai berikut:

- 1) Orang yang melakukan pengobatan adalah seorang dokter;
- 2) Tindakan yang dimaksudkan untuk mengobati dan didasarkan atas niat yang baik;
- 3) Tindakan yang dilakukan sesuai dengan aturan-aturan ilmu kedokteran;

Disetujui oleh si pasien atau orang yang menjadi wakilnya, seperti keluarga.⁹⁶

Syarat-syarat pembebasan pertanggungjawaban dokter diatas penulis kaitkan dengan kasus malapraktik klinik kecantikan. *Pertama*, Orang yang melakukan pengobatan adalah seorang dokter. Dokter yang dimaksud tentu dokter yang mahir dan berkompeten dan telah diakui kemampuannya melalui proses sertifikasi dan memiliki izin resmi.

Kedua, tindakan yang dimaksudkan untuk mengobati dan didasarkan atas niat yang baik. Klinik kecantikan merupakan pelayanan kesehatan yang bersifat promosi bertujuan untuk meningkatkan performa fisik seseorang. Sebagaimana yang diketahui dokter kecantikan merupakan dokter yang melakukan tindakan medik terhadap perawatan estetika tubuh,

⁹⁵ Audah, *Ensiklopedi Hukum Pidana Islam*, hal. 145

⁹⁶ Ibid.

yakni untuk memenuhi kebutuhan tampilan diri menjadi lebih menarik. Maka dokter kecantikan bekerja untuk memenuhi kebutuhan tersier (*masalahah tahsiniyah*). Berbeda dengan dokter berpraktik melakukan pengobatan kepada orang yang sakit, pengobatan termasuk kebutuhan primer (*masalahah dharuriyah*).

Ketiga, tindakan yang dilakukan sesuai dengan aturan-aturan ilmu kedokteran. Dokter kecantikan wajib bertindak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur yang telah ditetapkan. *Keempat*, tindakan dokter disetujui oleh pasien atau orang yang menjadi wakilnya. Untuk mendapatkan persetujuan pasien, dokter kecantikan terlebih dahulu menjelaskan tindakan medis perawatan yang akan dilakukan, mengenai manfaat, resiko medis, perawatan pasca tindakan, hal-hal yang harus dihindari pasca perawatan.⁹⁷

Dokter kecantikan apabila melakukan malapraktik dapat dikategorikan sebagai *jarimah ta'zir*. Menurut Audah, *ta'zir* dibagi menjadi tiga macam:

- 1) *Ta'zir* karena melakukan perbuatan maksiat;
- 2) *Ta'zir* untuk menciptakan kemaslahatan umum;
- 3) *Ta'zir* karena pelanggaran-pelanggaran (*mukhalafah*).⁹⁸

Malapraktik kecantikan membahayakan dan meresahkan masyarakat. Maka malapraktik kecantikan dikategorikan sebagai *jarimah ta'zir* yang membahayakan kepentingan umum atau kemaslahatan umum dan *jarimah ta'zir*

⁹⁷ Lis Surachmiati, *Buku Acuan Teknis*, hal. 6

⁹⁸ Rokhmadi, *Hukum Pidana Islam*, hal.195

pelanggaran karena melanggar standar profesi dan standar prosedur operasional, akibat pelanggaran tersebut membahayakan jiwa orang lain.

Dasar hukum malapraktik kecantikan adalah hadis *hasan* riwayat ad-Daruquthni.

وَعَنْ عَمْرِ بْنِ شُعَيْبٍ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ جَدِّهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ رَفَعَهُ قَالَ:
"مَنْ تَطَبَّبَ - وَمَنْ يَكُنْ بِالطَّبِّ مَعْرُوفًا - فَأَصَابَ نَفْسًا فَمَا دُوَّهَا، فَهُوَ
ضَامِنٌ." أَخْرَجَهُ ادْرَقُطْنِيُّ، وَصَحَّحَهُ الْحَاكِمُ، وَهُوَ عِنْدَ أَبِي دَاوُدَ،
وَالنَّسَائِيِّ وَعَبْرَهِمَا إِلَّا أَنَّ مَنْ أَرْسَلَهُ أَقْوَى مِمَّنْ وَصَلَهُ.

Dari 'Amr bin Syu'aib, dari bapaknya, dari kakeknya, dia memarfukannya, dia berkata, "Barangsiapa melakukan praktek pengobatan padahal ia tidak mengerti ilmu pengobatan, lalu mencelakakan satu jiwa atau kurang dari itu, maka ia harus bertanggungjawab". (Hadis riwayat ad-Daruquthni dan dishahihkan oleh al-Hakim. Hadits ini juga ada di dalam riwayat Abu Dawud dan an-Nasa'i serta yang lainnya, namun yang meriwayatkan secara mursal lebih kuat daripada yang meriwayatkan secara maushul).⁹⁹

Tafsir hadis dalam kitab *Subulus Salam* mengatakan *ijma'* ulama terhadap *hadis* ini, bahwa dalil yang menerangkan *Tathabbaba* (تَطَبَّبَ) yang dimaksud yakni seseorang yang melakukan pengobatan sedangkan ia bukan termasuk orang yang mahir atau mencoba-coba melakukan pengobatan (malapraktik). *Al-Mutathabbibu* (المتطبِّب) yang dimaksud *hadis* tersebut adalah orang yang tidak mempunyai

⁹⁹ Al-Asqalani, *Bulughul Maram*, hal. 585

pengalaman dengan pengobatan dan juga tidak mempunyai guru yang membimbing, berbeda dengan dokter yang ahli.¹⁰⁰

Jumhur ulama mengatakan *al-Mutathabbibu* tersebut wajib bertanggung jawab apabila mencelakakan seseorang (menyebabkan mati) atau hanya melukai saja baik setelah beberapa waktu atau langsung, disengaja atau kekeliruan. Seseorang yang mempraktekan ilmu yang tidak dipahami maka apabila ia mempraktekkan apa yang diketahui dan mengakibatkan celaka yang lainnya, ia harus membayar *diyath* denda dan tidak *qishash* atas hal tersebut, karena ia melakukannya atas persetujuan dari pasien, dan menurut sebagian ulama *diyath* denda tersebut diwajibkan atas kerabat pelaku.¹⁰¹

Menurut penulis tindakan dokter kecantikan yang malapraktik dan menyebabkan cacat atau kematian terhadap pasiennya ini sebagai *illat* dalam penentuan hukum. Maka berdasarkan dasar hukum hadis *hasan* riwayat ad-Daruquthni, dokter yang melakukan malapraktik kecantikan harus bertanggungjawab dan dihukumi membayar *diyath*. Besaran *diyath* yang dibayarkan sesuai dengan akibat yang ditimbulkan.

Disamping itu, penulis berpendapat dokter kecantikan yang melakukan malapraktik dikenakan hukuman *ta'zir* tambahan berupa pencabutan izin sementara waktu, selama pencabutan izin dokter harus menempuh pendidikan khusus untuk memperdalam ilmunya.

¹⁰⁰ Ash-Shan'ani, *Subulus Salam*, hal. 261

¹⁰¹ *Ibid.*

Jika dikaitkan dengan dakwaan pada kasus putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS, Korban mengalami kebutaan setelah melakukan perawatan dan dilakukan tindakan medis berupa penyuntikan cairan *filler* oleh Terdakwa di klinik Terdakwa. Terdakwa merupakan seorang dokter umum yang berpraktik di bidang kecantikan. Korban berhak menuntut pertanggung jawaban Terdakwa, yang diwakili melalui Penuntut Umum.

Untuk meminta pertanggungjawaban Terdakwa maka perlu diteliti apakah perbuatan Terdakwa telah memenuhi unsur-unsur pertanggungjawaban pidana. Pertanggung jawaban pidana dalam hukum islam disebut juga dengan istilah (*mas'uliyah al-jinayah*), untuk menetapkan *mas'uliyah al-jinayah* terhadap seseorang harus terpenuhi unsur-unsurnya atau rukunnya.

Terdapat 3 (tiga) unsur umum yang harus dipenuhi dalam pertanggungjawaban pidana (*mas'uliyah al-jinayah*) yakni rukun *Syar'I*, rukun *Adabi*, rukun *Madani*. *Pertama*, Rukun *Syar'I* atau unsur formil yaitu terdapat *nash* yang melarang perbuatan dan terdapat ancaman hukuman bagi yang melakukan perbuatan yang dilarang tersebut. Rasulullah pernah bersabda dalam sebuah *hadis hasan* mengenai praktik pengobatan:

وَعَنْ عَمْرِ بْنِ شُعَيْبٍ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ جَدِّهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ رَفَعَهُ
قَالَ: "مَنْ تَطَبَّبَ - وَلَمْ يَكُنْ بِالطَّبِّ مَعْرُوفًا - فَأَصَابَ نَفْسًا فَمَا

دُونَهَا، فَهُوَ ضَامِنٌ. "أَخْرَجَهُ أَدْرِفُطِيُّ، وَصَحَّحَهُ الْحَاكِمُ، وَهُوَ عِنْدَ أَبِي دَاوُدَ، وَالنَّسَائِيِّ وَغَيْرِ هُمَا إِلَّا أَنَّ مَنْ أَرْسَلَهُ أَقْوَى مِمَّنْ وَصَلَهُ.

Dari 'Amr bin Syu'aib, dari bapaknya, dari kakeknya, dia memarfukannya, dia berkata, "Barangsiapa melakukan praktek pengobatan padahal ia tidak mengerti ilmu pengobatan, lalu mencelakakan satu jiwa atau kurang dari itu, maka ia harus bertanggungjawab". (Hadis riwayat ad-Daruquthni dan dishahihkan oleh al-Hakim. Hadits ini juga ada di dalam riwayat Abu Dawud dan an-Nasa'i serta yang lainnya, namun yang meriwayatkan secara mursal lebih kuat daripada yang meriwayatkan secara maushul).¹⁰²

Hadis hasan diatas menunjukkan bahwa tindakan praktik dokter yang tidak kompeten sehingga mencelakakan pasiennya dapat dimintakan pertanggungjawaban. Namun *hadis* tersebut tidak menyebutkan bentuk pertanggung jawaban seorang dokter apa saja, hal ini menjadi kewenangan *ulil amri* atau hakim dalam menentukan bentuk pertanggungjawaban dokter.

Kedua, rukun *Madani* atau unsur materiil yaitu adanya tingkah laku nyata atau perbuatan-perbuatan, maupun sikap tidak berbuat dari pelaku. Terdakwa melakukan tindakan medis terhadap Korban berupa tindakan penyuntikkan cairan *filler* di area wajah, Penuntut Umum menuduh Terdakwa lalai dan tidak mengikuti standar prosedur operasional tindakan *filler* sehingga menyebabkan Korban mengalami kebutaan permanen pada mata sebelah kiri, tuduhan ini didasarkan pada bukti-bukti serta keterangan saksi-saksi dan saksi ahli.

¹⁰² Al-Asqalani, *Bulughul Maram*, hal. 585

Ketiga, rukun *Adabi* atau unsur moril, yaitu pelaku merupakan seorang *mukallaf* atau berakal sehat rohani dan jasmani, pelaku dapat membedakan perbuatan yang benar dan perbuatan yang salah serta mengetahui akibat dari perbuatannya tersebut (*ahliyyatul-‘aqli wa at-tamyiiz*). Terdakwa merupakan seorang dokter lulusan sekolah kedokteran dan telah memiliki izin berpraktik yang sah sebagai dokter umum. Kemudian Terdakwa mendirikan klinik kecantikan dan berpraktik di kliniknya sendiri. Berdasarkan keterangan saksi ahli umumnya hanya dokter spesialis kulit dan kelamin yang berpraktik di bidang kecantikan, namun dokter umum pula diperbolehkan berpraktik di bidang kecantikan dan dapat melakukan penyuntikan *filler* kepada pasien apabila sudah memiliki sertifikat kompetensi. Berdasarkan pengakuan Terdakwa di persidangan Terdakwa mengaku tidak memiliki sertifikat kompetensi khusus sebagai dokter kecantikan dan estetika, namun mengikuti lebih dari 20 kali seminar dan workshop yang bersertifikat yang merupakan standar profesi oleh Perdaweri. Penyuntikan *filler* di area wajah memiliki resiko yang tinggi yang berujung pada kebutaan, bagi penyuntik pemula harus mendapatkan pembekalan yang benar mengenai dasar anatomi, teknik penyuntikan, level penyuntikan, area berbahaya yang tidak boleh disuntik, karakteristik *filler* yang digunakan demi keamanan pasien.

Dalam melakukan tindakan medis penyuntikan *filler* dokter harus bertindak sesuai dengan standar prosedur operasional

tindakan *filler*, dalam buku acuan panduan tindakan *filler* dalam pratindakan perlu dilakukan persiapan langkah-langkah *pertama* seleksi pasien. *Kedua informed consent* yakni penjelasan pada pasien mengenai *filler*, sifat kimia dan asal *filler*, indikasi penggunaan, perkiraan lama *filler* bertahan, izin edar pemerintah, kemungkinan efek samping dan pernyataan persetujuan tindakan medik secara tulis atau lisan, karena tindakan *filler* memiliki resiko medis yang tinggi maka seharusnya dilakukan *informed consent* secara tertulis. *Ketiga, anamnesis* penggunaan obat misalnya antikoagulan dan riwayat alergi. *Keempat*, pemeriksaan fisik terutama area tindakan. *Kelima*, foto area target pratindakan. *Keenam*, pemilihan *filler* sesuai indikasi.¹⁰³

Penuntut Umum menilai terdakwa lalai dan dengan sengaja tidak membuat persetujuan tindakan kedokteran tertulis (*informed consent*) kepada Korban dan tidak melakukan pemeriksaan pendahuluan (*anamnese*) sebagaimana yang seharusnya dilakukan dalam pratindakan *filler* sesuai SPO, disamping itu Terdakwa tidak memiliki sertifikat kompetensi dalam bidang estetika medik.

Untuk menetapkan adanya pertanggungjawaban pidana (*mas'uliyah al-jinayah*) pada Terdakwa, disyaratkan adanya hubungan sebab akibat (*causalitas*) antara perbuatannya dengan akibat yang terjadi. Penetapan adanya hubungan tersebut tidak sukar, apabila perbuatan pembuat merupakan

¹⁰³ Liss Surachmiati, *Buku Acuan Teknis Penggunaan Filler Untuk Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin* (Centra Communications, 2018).

perbuatan langsung yang menimbulkan suatu akibat. Seseorang bertanggung jawab atas akibat yang ditimbulkan oleh perbuatannya, baik ia sendiri yang menimbulkannya ataupun perbuatannya itu merupakan salah satu faktor yang menimbulkannya.

Berdasarkan hasil *visum et Revertum* dari Bidang Kedokteran dan Kesehatan KePolysian Daerah Sulawesi Selatan Nomor: VER/010/IV/2019/Forensik tanggal 15 April 2019 serta keterangan para dokter sebagai saksi ahli, kebutaan permanen yang dialami Korban disebabkan oleh resiko tindakan medis yang dilakukan Terdakwa. Resiko medis tersebut dapat dihindarkan apabila Terdakwa lebih berhati-hati dan bertindak sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan. Oleh sebab itu Penuntut Umum mendakwa Terdakwa lalai dan dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Akibat kelalaian dan ketidak kompeten Terdakwa dalam berpraktik berakibat membahayakan pasien, seperti yang dialami Korban yang menjadi pasien Terdakwa menderita kebutaan permanen pada mata sebelah kiri setelah tindakan medis yang dilakukan Terdakwa.

Oleh sebab itu, Penuntut Umum menuntut Terdakwa untuk bertanggung jawab atas perbuatannya yang menyebabkan orang lain mengalami kebutaan permanen pada mata sebelah kiri dengan hukum yang berlaku. Berdasarkan rukun *syar'I*,

madani, dan *adabi* serta hubungan sebab akibat (*causalitas*) perbuatan Terdakwa memenuhi unsur-unsur *jarimah ta'zir*. Sehingga Terdakwa harus bertanggung jawab atas perbuatannya.

Syekh Abdul Qadir Audah menyebutkan bahwa dokter yang melakukan kesalahan bebas dari pertanggungjawaban, apabila memenuhi syarat-syarat pembebasan sebagai berikut:

- 1) Orang yang melakukan pengobatan adalah seorang dokter;
- 2) Tindakan yang dimaksudkan untuk mengobati dan didasarkan atas niat yang baik;
- 3) Tindakan yang dilakukan sesuai dengan aturan-aturan ilmu kedokteran;
- 4) Disetujui oleh si pasien atau orang yang menjadi wakilnya, seperti keluarga.¹⁰⁴

Syarat-syarat pembebasan pertanggungjawaban dokter penulis kaitkan dengan kasus dugaan malapraktik klinik kecantikan putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS.

Pertama, Orang yang melakukan pengobatan adalah seorang dokter. Dalam putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS, Terdakwa berprofesi sebagai dokter umum yang berpraktik di bidang estetika medik. Izin praktik resmi yang dimiliki Terdakwa adalah sebagai dokter umum, namun Terdakwa berpraktik sebagai dokter kecantikan

¹⁰⁴ Abdul Qadir Audah, *Ensiklopedi Hukum Pidana Islam Jilid I*, hal.

dan mendirikan klinik kecantikan serta mengikuti berbagai seminar dan workshop estetika medik.

Jika dikaitkan dengan konsep kebutuhan *masalahah*, dokter kecantikan termasuk tingkat *masalahah tahsiniyah* (المسألة التحسينية). *Maslahah tahsiniyah* adalah *masalahah* yang kebutuhan hidup manusia kepadanya tidak sampai tingkat *dharuriyah* juga tidak sampai tingkat *hajiyyah*, kebutuhan *tahsiniyah* dipenuhi dalam rangka memberi kesempurnaan dan keindahan bagi hidup manusia. Kebutuhan *tahsiniyah* apabila tidak terpenuhi tidak mengancam eksistensi kebutuhan pokok dan tidak pula menimbulkan kesulitan, tingkat kebutuhan ini merupakan kebutuhan pelengkap (tersier).¹⁰⁵

Kedua, tindakan yang dimaksudkan untuk mengobati dan didasarkan atas niat yang baik. Klinik kecantikan merupakan pelayanan kesehatan yang bersifat promosi bertujuan untuk meningkatkan performa fisik seseorang. Dokter kecantikan bertugas untuk melayani pasien yang ingin meningkatkan estetika tampilan melalui prosedur non bedah. Pada 15 September 2017, Korban mendatangi klinik kecantikan milik Terdakwa bertujuan untuk memancungkan hidung dengan melakukan perawatan suntik *filler*, dan Korban mendatangi klinik Terdakwa atas rekomendasi dan ditemani oleh tantenya. Terdakwa menawarkan pelayanan perawatan suntik *filler* untuk menambah volume ukuran hidung sehingga terlihat mancung. Korban mengunjungi klinik Terdakwa dalam

¹⁰⁵ Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2014) hal. 320

keadaan sehat datang tidak untuk melakukan pengobatan tetapi perawatan, setelah melakukan perawatan suntik filler dengan Terdakwa, Korban mengalami kebutaan permanen pada mata sebelah kiri. Korban memiliki niat mendatangi klinik kecantikan bukan untuk berobat, tetapi menginginkan perawatan untuk memperindah wajahnya dengan memancungkan hidung. Dalam hal ini Terdakwa bekerja sebagai dokter yang memenuhi kebutuhan *tahsiniyah* (tersier) pasien untuk memperindah diri, bukan sebagai dokter yang melayani pengobatan karena pasien mengidap penyakit.

Ketiga, tindakan yang dilakukan sesuai dengan aturan-aturan ilmu kedokteran. Berdasarkan putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS dalam fakta persidangan, terjadi perbedaan pendapat dan keterangan ahli antara ahli dokter yang diajukan oleh Penuntut Umum dengan ahli dokter yang diajukan oleh Terdakwa. Dokter yang diajukan oleh penuntut umum memberi keterangan bahwa tindakan yang dilakukan Terdakwa bertentangan dengan Standar Profesi karena tidak melakukan *informed consent* tertulis dan melewatkan tahap *anamnese* tes alergi, padahal tindakan yang dilakukan Terdakwa termasuk tindakan medis yang beresiko tinggi yakni dengan resiko medis kebutaan. Sedangkan saksi ahli dokter yang diajukan Terdakwa, berpendapat bahwa tindakan medik penyuntikan filler yang dilakukan Terdakwa kepada Korban sudah sesuai prosedur dan resiko medis yang terjadi pada korban memang tidak dapat dihindarkan.

Pada tanggal 8 Mei 2019, Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) IDI cabang Makassar menyimpulkan bahwa Terdakwa patut diduga melakukan kelalaian berupa tidak membuat informed consent tertulis terhadap pasien dan selanjutnya pada tanggal 29 Juli 2019 Dinas Kesehatan Kota Makassar mencabut Surat Ijin Praktek (SIP) Terdakwa. Sebelumnya pada tanggal 8 Agustus 2018, Pengurus Pusat Perdaweri (Perhimpunan Dokter Anti Penuaan, Wellness, Estetik & Regeneratif Indonesia) melakukan audit terhadap Terdakwa dengan hasil audit bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa terhadap Korban telah sesuai dengan standar prosedur dan standar profesi, sehingga dengan keluarnya hasil MKEK IDI Cabang Makassar tersebut, selanjutnya Perdaweri dan Terdakwa mengajukan keberatan/banding kepada MKEK Pusat IDI dan terhadap keberatan/banding tersebut MKEK Pusat IDI memberikan tanggapan yang menyatakan bahwa keputusan MKEK IDI Cabang Makassar belum berkekuatan etik tetap (*inkracht*) karena telah ada permohonan banding dari Terdakwa, sehingga keputusan MKEK IDI Cabang Makassar tersebut tidak dapat dijadikan dasar dalam menetapkan apapun, baik dalam lingkup internal IDI maupun diluar IDI termasuk Dinas Kesehatan dan jajarannya. Berdasarkan pertimbangan diatas Majelis Hakim berkesimpulan bahwa tindakan yang dilakukan Terdakwa terhadap Korban merupakan tindakan medis, sehingga berdasarkan Pasal 67 UU Nomor 29 Tahun 2004 pelanggaran terhadap tindakan disiplin medis tersebut harus diperiksa dan

diputus oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yang dalam hal ini adalah MKEK IDI dan meskipun MKEK IDI cabang Makassar telah memutuskan bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa patut diduga sebagai suatu kelalaian, namun Terdakwa melakukan banding dan hingga pemeriksaan perkara ini telah selesai, belum ada keputusan dari MKEK Pusat IDI yang menyatakan Terdakwa telah melanggar standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.

Dalam buku Acuan Teknis Penggunaan *Filler* yang disusun oleh Kelompok Studi Dermatologi Kosmetik Indonesia, sebagai buku panduan para dokter yang melakukan tindakan penyuntikan *filler* di wajah. Mengingat bahwa pembuluh darah di wajah memiliki anastomosis dan memiliki banyak cabang, penyuntikan di area manapun dari wajah dapat berisiko menimbulkan komplikasi, seperti kebutaan dan nekrosis jaringan. Dalam melakukan tindakan penyuntikan *filler* dokter perlu memiliki kompetensi menyuntik, kompetensi untuk melaksanakan tindakan *filler* dapat diperoleh semasa pendidikan dokter spesialis kulit dan kelamin atau pasca pendidikan melalui P2KB yang terakreditasi PERDOSKI. Peningkatan kemahiran didapat melalui penyegaran tentang anatomi, jenis bahan *filler*, tahapan magang dan mandiri keterampilan, untuk penyuntik pemula harus mendapatkan pembekalan yang benar mengenai dasar anatomi, teknik penyuntikan, level penyuntikan, area berbahaya yang tidak boleh disuntik, karakteristik *filler* yang digunakan dan lain

sebagainya. Suntik menyuntik filler tidak boleh sembarang dilakukan karena menyangkut keamanan pasien.¹⁰⁶

Terdapat serangkaian tahapan dalam tindakan *filler*, yakni tahap persiapan pratindakan, tindakan secara umum dan tindakan pasca tindakan *filler*. Tahap persiapan pratindakan terdiri dari seleksi pasien, *informed consent*, *anamnesis* penggunaan obat misalnya antikoagulan dan riwayat alergi, pemeriksaan fisik terutama area tindakan, foto area target pratindakan, dan pemilihan *filler* sesuai indikasi.

Tahap tindakan secara umum terdiri dari antisepsis area penyuntikan, anestesi sesuai kebutuhan, dan injeksi menggunakan jarum suntik atau penggunaan kanula tumpul, injeksi *filler* memiliki teknik tersendiri berbeda dengan injeksi pada umumnya yakni teknik *linear threading*, *fanning*, *cross-hatching*, *layering* dan *bolus*. Tahap tindakan pasca tindakan filler terdiri dari moulding atau merapikan filler yang telah dimasukkan, foto area target pasca tindakan, analgesik bila diperlukan, dan antibiotik topikal bila diperlukan.¹⁰⁷

Di dalam buku Acuan Teknis Penggunaan *Filler* juga tercantum strategi pencegahan komplikasi, yakni langkah-langkah menyuntik *filler* yang aman supaya terhindar dari komplikasi risiko kebutaan. Serta tercantum pula strategi penatalaksanaan komplikasi vaskular.

Dalam hal ini penulis menilai Terdakwa lalai karena mengabaikan prosedur pratindakan *informed consent* tertulis,

¹⁰⁶ Lis Surachmiati, *Buku Acuan Teknis*, hal. 7

¹⁰⁷ Lis Surachmiati, *Buku Acuan Teknis*, hal. 7

tahap *anamnese* dan tes alergi. Kompetensi Terdakwa dalam melakukan tindakan penyuntikan *filler* patut diragukan, karena Terdakwa tidak memiliki sertifikat kompetensi legal yang diakui pemerintah dan teruji dalam melakukan tindakan medis *filler*.

Keempat, tindakan dokter disetujui oleh pasien atau orang yang menjadi wakilnya. Berdasarkan keterangan Terdakwa, sebelum melakukan tindakan penyuntikan Terdakwa menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, efek samping dan apa yang harus dilakukan oleh pasien di rumas pasca tindakan perawatan dan Korban memberikan persetujuan tindakan secara lisan. Berdasarkan keterangan ahli bahwa tindakan yang dilakukan Terdakwa merupakan tindakan yang beresiko tinggi, dalam standar profesi tindakan yang beresiko tinggi *informed consent* harus dilakukan secara tertulis.

Dari keempat syarat pembebasan tanggung jawab dokter dalam kasus putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS, Terdakwa tidak memenuhi syarat pembebasan tersebut.

Dalam sebuah *hadis hasan* Rasulullah menerangkan:

وَعَنْ عَمْرِؤِ بْنِ شُعَيْبٍ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ جَدِّهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ رَفَعَهُ قَالَ:
"مَنْ تَطَبَّبَ - وَلَمْ يَكُنْ بِالطَّبِّ مَعْرُوفًا - فَأَصَابَ نَفْسًا فَمَا دُوَّهَا، فَهُوَ
ضَامِنٌ." أَخْرَجَهُ اَدْرُقُطَيْي، وَصَحَّحَهُ الْحَاكِمُ، وَهُوَ عِنْدَ أَبِي دَاوُدَ،
وَالنَّسَائِي وَغَيْرِهِمَا إِلَّا أَنَّ مَنْ أَرْسَلَهُ أَقْوَى بِمَنْ وَصَلَهُ.

Dari 'Amr bin Syu'aib, dari bapaknya, dari kakeknya, dia memarfukannya, dia berkata, "Barangsiapa melakukan

praktek pengobatan padahal ia tidak mengerti ilmu pengobatan, lalu mencelakakan satu jiwa atau kurang dari itu, maka ia harus bertanggungjawab". (Hadis riwayat ad-Daruquthni dan dishahihkan oleh al-Hakim. Hadits ini juga ada di dalam riwayat Abu Dawud dan an-Nasa'i serta yang lainnya, namun yang meriwayatkan secara mursal lebih kuat daripada yang meriwayatkan secara maushul).

Tafsir hadis dalam kitab *Subulus Salam* mengatakan *ijma'* ulama terhadap *hadis* ini, bahwa dalil yang menerangkan *Tathabbaba* (تَطَبَّبَ) yang dimaksud yakni seseorang yang melakukan pengobatan sedangkan ia bukan termasuk orang yang mahir atau mencoba-coba melakukan pengobatan (malapraktik). *Al-Mutathabbibu* (الْمُتَطَبِّبُ) yang dimaksud *hadis* tersebut adalah orang yang tidak mempunyai pengalaman dengan pengobatan dan juga tidak mempunyai guru yang membimbing, berbeda dengan dokter yang ahli.¹⁰⁸

Jumhur ulama mengatakan *al-Mutathabbibu* tersebut wajib bertanggung jawab apabila mencelakakan seseorang (menyebabkan mati) atau hanya melukai saja baik setelah beberapa waktu atau langsung, disengaja atau kekeliruan. Seseorang yang mempraktekan ilmu yang tidak dipahami maka apabila ia mempraktekkan apa yang diketahui dan mengakibatkan celaka yang lainnya, ia harus membayar *diyath* denda dan tidak *qishash* atas hal tersebut, karena ia melakukannya atas persetujuan dari pasien, dan menurut

¹⁰⁸ Ash-Shan'ani, *Subulus Salam*, hal. 261.

sebagian ulama *diyāt* denda tersebut diwajibkan atas kerabat pelaku.¹⁰⁹

Imam Syafi'i membedakan antara perbuatan yang ditentukan *syara'* (*hadd*) dan hukuman yang tidak ditentukan (*ta'zir*). Di dalam hadis tersebut tidak disebutkan bentuk pertanggungjawaban yang harus dipenuhi seperti apa, maka hukum bentuk pertanggungjawaban ditentukan berdasarkan kebijaksanaan pemimpin. Maka ia tidak bertanggungjawab atas pelaksanaan hukuman yang tidak ditentukan dengan membayar *diyāt*. Mengenai *diyāt* yang harus dibayarkan, Jumhur ulama berpendapat apabila kelalaian yang dilakukan secara langsung dengan sengaja, maka ia harus membayar *diyāt* denda. Dan apabila kelalaian terjadi karena kekeliruan maka *diyāt* dendanya sebagian dibayar dengan hartanya dan sebagiannya lagi dibayarkan oleh kerabatnya.¹¹⁰

Berdasarkan penjelasan diatas maka Penulis menilai perbuatan Terdakwa yang lalai tidak mengikuti standar prosedur pratindakan serta tidak memiliki kompetensi yang diakui secara resmi dalam melakukan tindakan medis *filler* di wajah sehingga patut diragukan kemampuannya.

Penulis meng-*qiyaskan* perbuatan Terdakwa termasuk kategori penganiayaan tidak disengaja (*Jarimah Al-Jahr Al-Khata'*) maka Terdakwa harus bertanggungjawab dan membayar *diyāt* denda atas kebutuhan permanen yang menimpa Korban pada mata sebelah kiri akibat perbuatan Terdakwa.

¹⁰⁹ Ibid.

¹¹⁰ Ash-Shan'ani, *Subulus Salam*, hal. 261

Dalam menetapkan sebuah hukum harus disertai *illat*, dan pada dasarnya setiap *illat* menimbulkan hukum. Illat dalam kasus putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS yakni seorang dokter yang tidak memiliki izin atau sertifikat kompetensi resmi di bidang medik estetika, dan akibat tindakannya menyebabkan pasiennya mengalami resiko medis kebutaan. Seseorang yang melakukan tindakan medik namun tidak memiliki kompetensi yang memadai dan mencelakakan orang dapat dikategorikan sebagai tindakan malapraktik.

Berdasarkan perspektif *jarimah ta'zir* terdapat *hadis hasan* yang menyatakan seseorang yang melakukan praktek pengobatan apabila mencelakakan jiwa maka ia harus bertanggungjawab. Terdakwa harus bertanggung jawab atas kebutaan permanen yang menimpa Korban akibat tindakan mediknya yang tidak memenuhi kompetensi, namun nash tidak menyebutkan bentuk pertanggungjawaban yang ditanggungnya seperti apa. Dasar hukum yang mengharuskan Terdakwa bertanggung jawab adalah sebuah *hadis hasan*:

وَعَنْ عَمْرِؤِ بْنِ شُعَيْبٍ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ جَدِّهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ رَفَعَهُ
قَالَ: "مَنْ تَطَبَّبَ - وَلَمْ يَكُنْ بِالطَّبِّ مَعْرِفًا - فَأَصَابَ نَفْسًا فَمَا
دُونَهَا، فَهُوَ ضَامِنٌ." "أَحْرَجَهُ ادْرُفُطِيُّ، وَصَحَّحَهُ الْحَاكِمُ، وَهُوَ عِنْدَ
أَبِي دَاوُدَ، وَالتَّسَائِي وَغَيْرِ هُمَا إِلَّا أَنَّ مَنْ أَرْسَلَهُ أَقْوَى مِمَّنْ وَصَلَهُ.

Dari 'Amr bin Syu'aib, dari bapaknya, dari kakeknya, dia memarfukannya, dia berkata, "Barangsiapa melakukan praktek pengobatan padahal ia tidak mengerti ilmu

pengobatan, lalu mencelakakan satu jiwa atau kurang dari itu, maka ia harus bertanggungjawab". (Hadis riwayat ad-Daruquthni dan dishahihkan oleh al-Hakim. Hadits ini juga ada di dalam riwayat Abu Dawud dan an-Nasa'i serta yang lainnya, namun yang meriwayatkan secara mursal lebih kuat daripada yang meriwayatkan secara maushul).

Penulis meng-*qiyaskan* Terdakwa dengan *al-Mutathabbibu* seperti yang disebutkan *hadis hasan* tersebut. Jumhur ulama berpendapat tanggung jawab *Al-Mutathabbibu* adalah membayar *diyat* yang ditanggung dengan harta miliknya dan atau kerabatnya.

Berdasarkan hasil *visum et Revertum* dari Bidang Kedokteran dan Kesehatan KePolysian Daerah Sulawesi Selatan Nomor: VER/010/IV/2019/Forensik tanggal 15 April 2019 serta keterangan para dokter sebagai saksi ahli, kebutaan permanen yang dialami Korban disebabkan oleh resiko tindakan medis yang dilakukan Terdakwa. Resiko medis tersebut dapat dihindarkan apabila Terdakwa lebih berhati-hati dan bertindak sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan.

Menghilangkan daya penglihatan berlaku hukuman *diyat*, karena penglihatan merupakan manfaat kedua mata. Apabila hilangnya anggota badan mewajibkan hukuman *diyat* maka demikian pula menghilangkan manfaatnya.

Rasulullah SAW bersabda dalam surat yang ditulis untuk 'Amr bin Hazm mengenai besaran *diyat* mata

قَالَ الْحَارِثُ بْنُ مَسْكِينٍ قَرَأَةَ عَلَيْهِ وَأَنَا أَسْمَعُ عَنْ ابْنِ الْقَاسِمِ قَالَ
حَدَّثَنِي مَالِكٌ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ أَبِي بَكْرٍ مُحَمَّدِ بْنِ عَمْرٍو بْنِ حَرْمٍ

عَنْ أَبِيهِ قَالَ الْكِتَابُ الَّذِي كَتَبَهُ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ
لِعَمْرُو بْنِ حَرْمٍ فِي الْعُقُولِ إِنَّ فِي النَّفْسِ مِائَةً مِنَ الْإِبِلِ وَفِي
الْأَنْفِ إِذَا أُوعِيَ جَدْعًا مِائَةً مِنَ الْإِبِلِ وَفِي الْمَأْمُومَةِ ثُلُثُ
النَّفْسِ وَفِي الْجَائِفَةِ مِثْلُهَا وَفِي الْيَدِ خَمْسُونَ وَفِي الْعَيْنِ خَمْسُونَ
وَفِي الرَّجْلِ خَمْسُونَ وَفِي كُلِّ إِصْبَعٍ مِمَّا هُنَالِكَ عَشْرٌ مِنَ الْإِبِلِ
وَفِي السِّنِّ خَمْسٌ وَفِي الْمَوْضِحَةِ خَمْسٌ

Telah mengabarkan kepada kami Al Harits bin Miskin dengan membacakan riwayat dan saya mendengar dari Ibnu Al Qasim telah menceritakan kepadaku Malik dari Abdullah bin Abu Bakar bin Muhammad bin 'Amru bin Hazm dari ayahnya, dia berkata; *"Surat yang ditulis Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam untuk 'Amru bin Hazm mengenai diyat adalah; sesungguhnya untuk nyawa seratus unta, hidung apabila dipotong semuanya seratus unta, luka yang sampai ke otak sepertiga, luka dalam seperti itu (sepertiga juga), dan untuk satu tangan lima puluh, satu mata lima puluh, satu kaki lima puluh, dan untuk setiap jari sepuluh unta, satu gigi lima dan untuk luka yang menampakkan tulang lima."*¹¹¹

Di dalam *hadis* tersebut menjelaskan Rasulullah SAW mewajibkan *diyat* setiap mata dengan lima puluh unta. Ini menunjukkan bahwa di dalam dua mata wajib *diyat* seratus unta. Mata yang buta menurut Imam Abu Hanifah dan asy-Syafi'i wajib setengah *diyat*, sedangkan menurut Imam Malik dan Imam Ahmad bin Hambali *wajib* *diyat* sempurna. Diwajibkan *diyat* karena mencongkel kedua mata,

¹¹¹ 'Hadits Sunan An-Nasa'i Nomor 4774', *Kitab Qussamah*
<<https://www.hadits.id/hadits/nasai/4774> pada 28/11/2021>.

menghilangkan fungsi penglihatan mata dengan tetap fisiknya juga diwajibkan membayar *diyath* sama besarnya.¹¹²

Di dalam penglihatan terdapat *diyath* karena penglihatan adalah manfaat dari dua mata. Ketika setiap dua anggota badan yang wajib *diyath* itu hilang, maka wajib *diyath* pula ketika manfaatnya hilang.¹¹³ Akan tetapi apabila manfaat itu hilang bersama hilangnya mata maka hukumannya hanya satu *diyath*, yaitu *diyath* mata.¹¹⁴

Berdasarkan *dalil nash* dan penjelasan para ulama diatas, perbuatan Terdakwa terhadap Korban sebagaimana pada kasus putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS, di *qiyaskan* bahwa Terdakwa telah melakukan malapraktik kecantikan yang menyebabkan Korban mengalami kebutaan pada mata sebelah kiri sehingga Terdakwa di kategorikan sebagai *al-Mutathabbibu* (dokter yang melakukan malapraktik).

Terdakwa diwajibkan membayar *diyath* sebanyak 50 ekor unta, yang apabila dikonversikan kedalam mata uang rupiah sebesar Rp 1.650.000.000,00- (*satu miliar enam ratus lima puluh juta rupiah*).

Sanksi *ta'zir* tambahan yang dapat diterapkan berupa teguran dan pencabutan izin praktik dalam waktu tertentu. Selama masa pencabutan izin praktik, dokter tersebut diberi kesempatan untuk memperdalam ilmunya dan mengikuti ujian sertifikasi yang menunjukkan kompetensinya telah teruji dan

¹¹² Abdul Qadir Audah, *Ensiklopedi Hukum Pidana Islam Jilid I*, hal.

¹¹³ Ibid.

¹¹⁴ Ahmad Wardi Muslich, *Hukum Pidana Islam*, hal. 253

diakui dan mendapat izin resmi dari penguasa untuk melakukan praktik.

Berdasarkan pemaparan diatas penulis menilai bahwa putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS ditinjau dari hukum pidana Islam tidak mencerminkan hukum yang adil. Terdakwa dihukum bebas oleh Majelis Hakim, dan diizinkan berpraktik kembali. Jika Terdakwa tetap membuka praktik di tengah masyarakat. Dengan kompetensi yang masih diragukan, keberadaannya tentu meresahkan dan membahayakan masyarakat.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa penulis, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Dalam kasus putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS, Terdakwa merupakan seorang dokter kecantikan yang menyebabkan pasiennya mengalami kebutaan setelah tindakan medik yang dilakukannya. Pengadilan memvonis bebas Terdakwa dengan alasan Pasal yang digunakan Penuntut Umum tidak tepat, dan kebutaan yang dialami Korban merupakan risiko medik. Penulis menilai bahwa hakim dalam memeriksa bukti surat tidak cermat. Dan putusan pengadilan 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS dinilai belum memenuhi rasa keadilan.
2. Dalam hukum pidana Islam terdapat konsep penghapusan pertanggungjawaban bagi seorang dokter. Imam Hanafi menyatakan bahwa tanggung jawab dokter dihapuskan karena 2 (dua) faktor. *Pertama*, dokter merupakan kebutuhan *dharuriyyah* masyarakat. *Kedua* adanya izin dari korban (pasien) atau keluarga atas tindakan pengobatan dokter. Imam Maliki menyebutkan bahwa izin penguasa kepada dokter menjadi syarat terhapusnya tanggung jawab dokter. Dokter yang memenuhi syarat

kualifikasi yang diberikan penguasa dan diizinkan berpraktik, maka bebas dari tanggung jawab apabila terjadi sesuatu pada pasien setelah tindakannya. Imam Syafi'i menyatakan pertanggungjawaban dokter terhapuskan apabila niat dokter dalam bertindak bertujuan untuk mengobati pasien bukan untuk membahayakan pasien, adanya persetujuan pasien, dan tindakan dokter tersebut sesuai dengan perkataan atau prosedur yang telah ditetapkan oleh pakar kedokteran yang lain.

3. Dokter kecantikan yang melakukan malapraktik tidak memenuhi syarat-syarat penghapusan pertanggung jawaban dokter dalam hukum pidana Islam. Penulis meng-*qiyaskan* perbuatan malapraktik kecantikan dengan *jarimah al-Jahr al-Khata'* (penganiayaan tidak disengaja). Maka menurut hukum pidana Islam Terdakwa dibebani hukuman membayar *diyat* sebanyak 50 ekor unta, yang apabila dikonversikan kedalam mata uang rupiah sebesar Rp 1.650.000.000,00- (*satu miliar enam ratus lima puluh juta rupiah*), dan diberikan hukuman *ta'zir* tambahan berupa dicabutnya izin praktik Terdakwa sementara waktu.

B. SARAN

Berdasarkan hasil analisis sebagaimana diatas, penulis menyarankan hal sebagai berikut:

1. Setiap suatu tindakan medik terdapat risiko yang melekat pada tindakan medik tersebut. Dalam melakukan

tindakan medik, kehati-hatian dan ketelitian dalam setiap tindakan sangat diperlukan, jangan sampai dokter bertindak diluar standar prosedur sehingga membahayakan pasien.

2. Pasien yang mengalami kerugian akibat tindakan dokter yang menyimpang dari standar prosedur berhak menuntut pertanggungjawaban, dokter diharapkan memenuhi tanggung jawab akibat tindakan kelalaiannya.
3. Kepada pembaca, sebelum menyetujui tindakan medis sangat penting sekali untuk mengetahui apakah dokter tersebut memiliki izin praktik dan kompetensi yang diakui secara resmi untuk keamanan berobat.

DAFTAR PUSTAKA

- Hadits Sunan An-Nasa'i Nomor 4774, *Kitab Qussamah*
<https://www.hadits.id/hadits/nasai/4774> pada 28/11/2021
- Achadiat, Chrisdiono M. 2004. *Dinamika Etika & Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*. Jakarta: Kedokteran.
- Adrian, Kevin, 'Beragam Perawatan Yang Ditangani Dokter Kecantikan'
<https://www.alodokter.com/beragam-perawatan-yang-ditangani-dokter-kecantikan>
- Afwadzi, Benny dkk. "Malpraktek dan Hadis Nabi: Menggali Pesan Kemanusiaan Nabi Muhammad saw. dalam Bidang Medis". *Jurnal Al Quds* Volume 3, Nomor 1, 2019
- Agustina, Rosa. 2004. *Perbuatan Melawan Hukum*. Jakarta: Fakultas Hukum UI.
- Al-Asqalani, Ibnu Hajar. Tth. *Bulughul Maram Takhrij Muhammad Nashiruddin al-Albani*. Pustaka Imam adz-Zhahabi.
- Ali, Mohammad Daud. 2015. *Hukum Islam*. Depok: PT RajaGrafindo Persada.
- Al-Jauziyah, Ibnu Qayyim. Tt. *Thibbun Nabawi*. Kairo: al-Maktab ats-Tsaqafi.
- Al-Utsaimin, Muhammad bin Shalih. Tt. *Politik Islam Ta'liq Siyasah Syar'iyah Syaikhul Islam Ibnu Taimiyah*. Jakarta: Griya Ilmu.
- Amir, Abdul Aziz. 1954. *Al-Ta'zir fi Al-Syari'ah Al-Islamiyyah*. Kairo: Dar Al-Fikr Al-Arabi.

- Anita, Wahyu. *“Tinjauan Hukum Islam Terhadap Pidana Malpraktik Kedokteran”* Skripsi IAIN Walisongo Semarang (Semarang, 2009)
- Ash-Shan’ani, Muhammad bin Ismail al-Amir. Tth. *Subulus-Salam*. Tt: Darus Sunnah.
- Audah, Abdul Qadir. 2011. *At-Tasyri’ al-Jinay al-Islami*. Mesir: Dar al-Fikr al-‘Arabi.
- Audah, Abdul Qadir. *Ensiklopedi Hukum Pidana Islam Jilid I: Kitab Tarjamah at-Tasyri’ al-Jina’i al-Islamiy Muqaranan bil Qanunil Wad’iy*. Jakarta: Kharisma Ilmu.
- Bahraen, Raehanul, ‘Malpraktek Sudah Diatur Islam Sejak Dahulu’, 2012 <https://muslimafiyah.com/malprakrek-sudah-diatur-islam-sejak-dahulu.html>
- Chazawi, Adami. 2015. *Malpraktik Kedokteran*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Pedoman Penyelenggaraan Klinik Kecantikan Estetika Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Djazuli, Ahmad. 2019. *Kaidah-Kaidah Fikih*. Jakarta: Kencana.
- Ernes, Yogi, ‘Klinik Zevmine Skincare Diduga Malpraktik’, p. 2021 <https://news.detik.com/berita/d-5407726/klinik-zevmine-skincare-diduga-malpraktik-polisi-pasien-ada-public-figure>
- Garnida, Aliefety Putu. *“Rekonstruksi Tanggung Jawab Hukum Dokter Pelaku Malpraktik Operasi Plastik Kecantikan Berbasis Nilai Keadilan”*. Doctoral Thesis Pascasarjana UNISULA (Semarang, 2020)

- Gloria, Olga Stephanie. “*Perlindungan Hukum Pasien Klinik Kecantikan (Studi Kasus Konflik Dalam Klinik Kecantikan Di Semarang)*”. Skripsi Universitas Negeri Semarang (Semarang, 2017)
- Guwandi. 2015. *Hukum Medik*. Jakarta: FK UI
- Hamzah, Andi. 2018. *Hukum Acara Pidana Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Hanafi, Ahmad. 1990. *Asas-Asas Hukum Pidana Islam*. Jakarta: Bulan Bintang.
- Haq, Islamul. 2020. *Fiqih Jinayah*. Sulawesi Selatan: Nusantara Press.
- Irfan, M. Nurul dkk. Tt. *Fiqih Jinayah* (Jakarta: Amzah)
- J. Guwandi. 2008. *Hukum dan Dokter*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Jahar, Asep Saepuddin. 2003. *Hukum Keluarga, Pidana dan Bisnis*. Jakarta: Prenada Media Grup.
- Khanifa, Nurma Khusna. “*Ganti Rugi Akibat Mal-Praktek Kelalaian Medik: Komparasi Hukum Islam dan Hukum Perdata*”. Jurnal UNSIQ Vol. I No. 03, Mei 2016
- Kholib, Abdul. “*Analisis Yuridis Perbandingan Risiko Medis dengan Kelalaian Medis*”. Al-Manhaj: Jurnal Hukum dan Pranata Sosial Islam Vol. 2(2), 2020
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- Mardani. 2019. *Hukum Pidana Islam*. Jakarta: Kencana.
- Marsaid. 2020. *Al-Fiqh Al-Jinayah*. Palembang: CV Amanah.
- Najjeh, Ahmad. 2010. *Kamus Arab-Indonesia*. Nur Ilmu
- Nur, Muhammad. 2020. *Pengantar dan Asas-Asas Hukum Pidana Islam*. Aceh: Yayasan Pena Aceh.

Oktoberriansyah. “*Tujuan Pemidanaan Dalam Islam in Right: Jurnal Agama dan Hak Asasi Manusia*”. Volume I, Nomor I November 2011.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik.

Perdesti, ‘Visi Misi Perdesti’ <https://perdesti.org/visi-misi/>

Pryana, Irvan, ‘Perbedaan Salon Kecantikan Dan Klinik Kecantikan’, *Belirus.Com*, 2020 <https://belirus.com/tau-ga-perbedaan-salon-kecantikan-dan-klinik-kecantikan/>

Ridwan. 2008. *Limitasi Hukum Pidana Islam*. Semarang: Walisongo Press.

Rokhmadi. 2015. *Hukum Pidana Islam*. Semarang: CV Karya Abadi.

Rusyd, Ibnu. Tt. *Tarjamah Bidayatul Mujtahid 2, Takhrij: Ahmad Abu Al-Majdi*. Jakarta: Pustaka Azzam.

Sabiq, Sayyid. Tt. *Fiqh as-Sunnah*. Mesir: Dar al-Fath Lil’ilam al-‘Arabi.

Salam, Wafa Raihany, ‘Tanggung Jawab Dokter Menurut Islam’, 2020 <https://www.voaislam.com/read/health/2020/01/12/69219/tanggung-jawab-dokter-menurut-islam/>

Saputri, Nanda Lusiana, ‘Pengakuan Rency Milano Jadi Korban Malapraktik Klinik Kecantikan’, 2020 <https://www.tribunnews.com/seleb/2020/07/28/pengakuan-ency-milano-jadi-korban-malpraktik-klinik-kecantikan-baru-sekali-seumur-hidup-apes>

Shidiq, Ghofar. “*Teori Maqashid al-Syariah dalam Hukum Islam*”. Sultan Agung Vol XLIV No 118 Juni-Agustus 2009.

- Sumiati, Sri. “*Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana di Bidang Medis*”. Tesis UNDIP (Semarang: 2009).
- Supriadi, Wila Chandrawila. 2001. *Hukum Kedokteran*. Bandung: Mandar Maju
- Surachmiati, Lis dkk. 2018. *Buku Acuan Teknis Penggunaan Filler untuk Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin*. Centra Communications.
- Suryadhimirta, Rinanto. 2018. *Hukum Malapraktik Kedokteran*. Jakarta: Total Media
- Syarifuddin, Amir. 2014. *Ushul Fiqh*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- Wiradharma, Danny. 2010. *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Yunanto, Ari. 2010. *Hukum Pidana Malpraktik Medik*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Yunus, Mahmud. 2010. *Kamus Arab Indonesia*. Jakarta: PT Mahmud Yunus Wa Dzurriyah.
- Zahrah, Abu Muhammad. 1998. *Al-Jarimah wa Al-Uqubah fi Fiqh Al-Islami*. Kairo: Dar Al-Arabi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama Lengkap : Laras Fira Fauziyah
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 07 September 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Kesadaran I, Pondok Petir,
Bojongsari, Kota Depok, Jawa Barat
Nomor HP : 085712033598
Email : larasfiraf@gmail.com

PENDIDIKAN FORMAL

- a. (2005-2011) SD Negeri 01 Pondok Petir, Kota Depok, Jawa Barat
- b. (2011-2014) SMP Negeri 18 Depok, Kota Depok, Jawa Barat
- c. (2014-2017) MA Negeri 4 Jakarta, Jakarta Selatan, DKI Jakarta
- d. (2017-2021) UIN Walisongo, Kota Semarang, Jawa Tengah

PENDIDIKAN NON FORMAL

- a. (2019–2022) Pondok Pesantren Fadhlul Fadhlun, Kota Semarang, Jawa Tengah

PENGALAMAN

- a. (2020) Magang Hukum di Direktorat Keamanan Negara dan Ketertiban Umum, Jaksa Agung Muda Tindak Pidana Umum, Kejaksaan Agung RI