

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan ilmu kedokteran dan teknologi kesehatan dalam era modern memberikan dampak yang signifikan terhadap meningkatnya permintaan layanan kesehatan, termasuk di bidang bedah plastik estetik. Salah satu tindakan medis estetik yang banyak diminati adalah *Rhinoplasty*, yakni operasi untuk memperbaiki atau memperindah bentuk hidung. Prosedur ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan penampilan, tetapi juga dapat berfungsi memperbaiki kelainan struktural yang mengganggu pernapasan.

Dalam pelaksanaannya, tindakan medis harus dilakukan sesuai dengan standar profesi dan kode etik kedokteran, sebab penyimpangan atau kelalaian dapat berujung pada malpraktik medis. Malpraktik medis merupakan suatu bentuk kelalaian atau penyimpangan yang dilakukan oleh tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan, yang kemudian menimbulkan kerugian bagi pasien baik secara fisik maupun psikologi. Persoalan menjadi semakin kompleks dengan kerugian bagi pasien bedah estetik ilegal yang dilakukan oleh individu tanpa izin praktik, yang tidak hanya menyalahi atura hukum, tetapi juga menimbulkan risiko serius bagi keselamatan pasien.

Secara normatif, praktik kedokteran di Indonesia diatur dengan ketat melalui Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 ¹ tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 ² tentang Kesehatan. Undang-undang tersebut menegaskan bahwa setiap tindakan medis hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis yang memiliki kompetensi dan izin praktik yang sah. Pengaturan ini bertujuan untuk memberikan kepastian hukum, menjamin mutu pelayanan kesehatan, serta melindungi

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

² Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

keselamatan pasien sebagai penerima layanan. Adapun kedua undang-undang tersebut telah diperbaharui dan dicabut berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023³ tentang Kesehatan, yang mencabut dan menggantikan kedua undang-undang sebelumnya. Salah satu tujuan dari UU Kesehatan 2023 adalah untuk menyederhanakan, mengintegrasikan dan modernisasi hukum kesehatan Indonesia, termasuk hukum praktik kedokteran. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 mengatur aspek malpraktik dengan mewajibkan tenaga medis dan tenaga Kesehatan untuk menjalankan praktik mereka sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan kode etik kedokteran.

Selain itu, dalam aspek pidana, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) mengatur pertanggungjawaban pidana akibat kelalaian yang menyebabkan luka atau kematian sebagaimana termasuk dalam Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP.⁴

**Tabel 1.1 Kompilasi Data Kasus Malpraktik Medis di Indonesia
(Parsial 2006-2025)**

Priode	Lembaga Tercatat	Jenis Kasus Tercatat	Jumlah	Keterangan
2006 - 2012	MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia)	Disiplin Profesi Dokter (Terbukti)	182	Berakhir dengan sanksi disiplin, termasuk pencabutan izin.
2010 -2015	PPNI (Persatuan Perawat	Malpraktik Keperawatan (Total)	485	Meliputi administrasi, sipil dan kriminal.

³ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

⁴ Pasal 359 dan Pasal 360 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tentang Kelalaian Menyebabkan Luka atau Kematian.

	Nasional Indonesia)			
2011 -2021	Direktoriat Putusan MA	Putusan Pengadilan	24	Kasus yang mencapai putusan Mahkamah Agung (Fokus di RS)
2023 - 2025	Kemenkes (Kementrian Kesehatan)	Aduan Pelanggaran Disiplin/Malpraktik	51	Dari 51 kasus, 24 kasus menyebabkan kematian.

Peningkatan kebutuhan akan layanan kesehatan, termasuk tindakan bedah plastik estetik, membawa dampak besar terhadap praktik medis di Indonesia. Table diatas memberikan gambaran umum mengenai fenomena malpraktik medis di Indonesia, data kasus yang terhimpun dari periode 2006 hingga 2025 menunjukkan adanya kompleksitas dan pergeseran fokus penanganan. Berdasarkan data dalam tabel tersebut, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) mencatat sebanyak 182 kasus pelanggaran disiplin profesi dokter sepanjang 2006–2012, sebagian besar berakhir dengan sanksi administratif dan pencabutan izin praktik. Pada periode 2010–2015, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) melaporkan 485 kasus malpraktik keperawatan yang mencakup aspek administratif, perdata, dan pidana, menandakan bahwa pelanggaran etika profesi tidak hanya terjadi di kalangan dokter, tetapi juga tenaga kesehatan lainnya. Sementara itu, Direktorat Putusan Mahkamah Agung selama 2011–2021 hanya mencatat 24 kasus malpraktik medis yang berhasil sampai pada putusan pengadilan, memperlihatkan kesulitan dalam pembuktian unsur kelalaian (*culpa*) di ranah hukum pidana.

Data terbaru dari Kementerian Kesehatan pada 2023–2025 menunjukkan adanya 51 aduan pelanggaran disiplin atau malpraktik medis, di mana 24 di antaranya menyebabkan kematian pasien. Peningkatan ini memperlihatkan bahwa praktik medis berisiko tinggi masih kerap dilakukan tanpa standar profesional dan pengawasan ketat. Kondisi tersebut menggambarkan adanya kesenjangan antara pengaturan hukum yang telah ada seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023⁵ tentang Kesehatan dengan implementasinya di lapangan. Data ini menggaris bawahi urgensi bagi penegakan hukum pidana, terutama untuk kasus malpraktik yang melibatkan praktik ilegal seperti rhinoplasty ilegal yang menjadi fokus skripsi ini, di mana pertanggungjawaban pidana berdasarkan Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP (kelalaian yang menyebabkan luka atau kematian) dapat diterapkan secara langsung dan kuat sebagai bentuk perlindungan terhadap korban.

Adapun secara khusus dalam praktiknya, lemahnya pengawasan dan penegakan hukum terhadap izin praktik menyebabkan banyak tindakan medis ilegal berjalan tanpa kontrol yang memadai. Hal ini membuka celah bagi pelaku praktik estetik ilegal untuk melakukan tindakan berisiko tinggi tanpa pengawasan profesional. Sebagai contoh nyata, Putusan Pengadilan Negeri Denpasar Nomor 65/Pid.Sus/2024/PN.Dps⁶ mengadili kasus rhinoplasty ilegal yang dilakukan oleh pelaku tanpa izin praktik, yang mengakibatkan kerugian fisik dan psikologis pada pasien.

Pada hari Selasa, tanggal 14 November 2023 sekira pukul 13.30 Wita saksi ERNY ARITHA YULIA Alias ALIA datang bersama dengan salah seorang teman saksi an. NYOMAN SURYANI Alias KOMING ke rumah yang beralamat di Jl. Taman Giri, perumahan Samatha No. C6, Kuta Selatan, Badung dan bertemu dengan terdakwa dengan tujuan untuk operasi revisi hidung dan kelopak mata terhadap diri saksi. ERNY ARITHA YULIA Alias ALIA. Sesampainya di tempat tersebut, terdakwa memanggil

⁵ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

⁶ Putusan Pengadilan Negeri Denpasar Nomor 65/Pid.Sus/2024/PN.Dps.

saksi ERNY ARITHA YULIA Alias ALIA dan memintanya masuk ke kamar di lantai satu (satu) di atas garasi rumah.

Di sana, saksi YULIASIH ROCHIMAH sudah siap untuk tindakan operasi. Saksi ERNY ARITHA YULIA Alias ALIA kemudian diminta untuk membersihkan wajahnya. Setelah itu, dia diminta untuk naik ke bed facial. Terdakwa kemudian melakukan pembiusan di bagian hidung dengan cara disuntik dengan menggunakan obat bius. Setelah terdakwa ENDANG WIDJIATI alias "Dokter Ayu" melakukan pembiusan dan merobek rongga hidung korban Erny Aritha Yulia alias Alia, tindakan operasi tersebut tidak sempat diselesaikan.

Berdasarkan putusan Pengadilan Negeri Denpasar Nomor 65/Pid.Sus/2024/PN Dps, pada saat proses operasi sedang berlangsung, petugas kepolisian datang ke lokasi dan meminta terdakwa menghentikan tindakan tersebut. Akibatnya, operasi ilegal tersebut dihentikan di tengah proses, dan terdakwa hanya sempat menjahit kembali bagian hidung korban yang sudah dibedah menggunakan alat medis seperti gunting jepit, pinset, jarum jahit, dan benang. Pemeriksaan di lokasi juga menemukan peralatan medis lengkap dan limbah medis, serta dua calon pasien lain yang menunggu giliran operasi. Dari hasil penyelidikan dan keterangan ahli Dr. Gede Wara Samsarga, Sp.B.P.R.E., tindakan yang dilakukan terdakwa termasuk dalam tindakan medis bedah plastik estetik (rhinoplasty) yang seharusnya hanya boleh dilakukan oleh dokter spesialis bedah plastik. Akibat dari tindakan tersebut, korban Erny Aritha Yulia mengalami luka pada bagian hidung akibat sayatan pisau bedah, sehingga membutuhkan waktu pemulihan sekitar dua minggu dan berisiko infeksi karena dilakukan tanpa izin praktik resmi dan tanpa standar sterilisasi medis.

Selain itu, hak atas kesehatan merupakan bagian integral dari hak asasi manusia yang diatur dalam Pasal 28H UUD 1945.⁷ Dengan demikian, negara memiliki kewajiban untuk menjamin perlindungan hukum yang

⁷ Pasal 28H Undang-Undang Dasar 1945 Tentang Hak Atas Kesehatan.

efektif bagi warganya dari segala bentuk praktik medis yang merugikan. Upaya perlindungan tersebut bukan hanya sebatas regulasi tertulis, tetapi juga implementasi pengawasan yang ketat, penyuluhan kepada masyarakat, serta penegakan hukum yang tegas terhadap pelanggaran. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengkaji regulasi yang ada, praktik peradilan terkait kasus bedah estetik ilegal, serta merumuskan rekomendasi kebijakan guna meningkatkan perlindungan hukum bagi pasien korban praktik estetik ilegal demi mewujudkan layanan kesehatan yang aman, terpercaya, dan beretika.

Berdasarkan uraian diatas, terlihat adanya kesenjangan antara ketentuan hukum mengenai praktik kedokteran dengan kenyataan maraknya Tindakan estetik ilegal yang merugikan pasien. Kasus rhinoplasty tanpa izin praktik dalam Putusan Nomor 65/Pid.Sus/2024/PN.Dps menunjukkan pentingnya kajian mengenai sejauh mana perlindungan hukum terhadap korban telah diterapkan. Oleh karena itu, peneliti merasa penting untuk melakukan kajian lebih mendalam mengenai perlindungan hukum korban tindakan estetik berupa rhinoplasty oleh dokter tanpa izin praktik, dengan menelaah pengaturan hukum yang berlaku serta pertimbangan hukum majelis hakim dalam putusan tersebut.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah kualifikasi malpraktik medis atas bedah plastik estetik berupa Rhinoplasty dalam perspektif hukum pidana?
2. Bagaimanakah bentuk pertanggungjawaban pidana terhadap pelaku malpraktik medis pada kasus Rhinoplasty ilegal sebagaimana pertimbangan hukum majelis hakim dalam Putusan Nomor 65/Pid.Sus/2024/PN.Dps?

C. Tujuan Penelitian dan Manfaat penelitian

Berdasarkan kedua rumusan masalah di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi dan menguraikan pengaturan hukum pidana di Indonesia terkait tindak pidana malpraktik medis khususnya pada praktik bedah plastik estetik berupa Rhinoplasty ilegal.
2. Menganalisis bentuk pertanggungjawaban pidana terhadap pelaku malpraktik medis pada kasus Rhinoplasty ilegal sebagaimana pertimbangan hukum majelis hakim dalam Putusan Nomor 65/Pid.Sus/2024/Dps.

Adapun Manfaat dari Penelitian yang dilakukan oleh penulis, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat membantu perkembangan ilmu hukum, khususnya hukum pidana dan kesehatan, dengan meningkatkan penelitian tentang pertanggungjawaban pidana dalam prosedur bedah plastik estetik yang ilegal.

2. Manfaat Praktik

Diharapkan dapat membantu masyarakat menjadi lebih waspada saat memilih layanan kesehatan, terutama bedah estetik. Ini juga dapat membantu aparat penegak hukum menegakkan hukum terhadap praktik medis ilegal. Selain itu, penelitian ini dapat mengajarkan tenaga medis betapa pentingnya mematuhi standar profesi, kode etik, dan perizinan praktis.

D. Orisinalitas Penelitian / Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran dari berbagai sumber yang disediakan oleh internet, penulis menemukan bahwa penelitian ini memiliki beberapa kesamaan dengan judul lain. Gagasan penelitian ini diperbarui oleh penulis untuk menjadikan beberapa penelitian serupa sebagai bahan acuan.

Table 1.2 Keaslian Penelitian 1

Nama :	Aliefety Putu Garnida
Judul Tulisan :	

	Rekonstruksi Tanggung Jawab Hukum Dokter Pelaku Malpraktik Operasi Plastik Kecantikan Berbasis Nilai Keadilan	
Kategori	Skripsi	
Tahun :	2022	
Perguruan Tinggi :	Universitas Islam Sultan	
Uraian	Penelitian Terdahulu	Rencana Penelitian
Isu dan Pembahasan :	1. Mengapa tanggung jawab hukum dokter dalam malpraktik operasi kecantikan dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran belum berbasis keadilan? 2. Bagaimana problematika pelaksanaan tanggung jawab hukum dokter dalam malpraktik operasi kecantikan dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004	1. Bagaimanakah pengaturan hukum pidana di Indonesia terkait tindak pidana malpraktik medis khususnya pada praktik bedah plastik estetik berupa Rhinoplasty ilegal? 2. Bagaimanakah bentuk pertanggungjawaban pidana terhadap pelaku malpraktik medis pada kasus Rhinoplasty ilegal sebagaimana pertimbangan hukum majelis

	tentang Praktek Kedokteran? 3. Bagaimana rekonstruksi tanggung jawab hukum dokter dalam malpraktik operasi kecantikan dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran?	hakim dalam Putusan Nomor 65/Pid.Sus/2024/P N.Dp?
Metode Penelitian :	Normatif	
Hasil dan Pembahasan : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, sistem hukum di Indonesia masih menitikberatkan pada sanksi pidana, padahal korban lebih membutuhkan pemulihan (restitusi/kompensasi). Di sisi lain, terdapat kekaburan norma dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, khususnya terkait operasi plastik estetik yang bersifat kosmetik dan bukan medis, sehingga tanggung jawab hukum dokter dalam konteks tersebut belum sepenuhnya jelas. (1) Pertanggungjawaban pidana ditujukan bagi dokter atau tenaga non-medis yang melakukan praktik tanpa izin atau kelalaian		

yang mengakibatkan kerugian pasien. (2) bertanggungjawab perdata berfungsi untuk menjamin adanya kompensasi dan ganti rugi yang layak bagi pasien sebagai korban. (3) pertanggungjawaban administratif diwujudkan dalam bentuk pengawasan yang lebih ketat, pencabutan izin praktik, serta pemberian sanksi etik oleh organisasi profesi.

Table 1.3 Kaslian Penelitian 2

Nama :	Laras Fira Fauziyah	
Judul Tulisan :	Malapraktik Klinik Kecantikan Menurut Hukum Pidana Islam (Studi Putusan Nomor 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS)	
Kategori :	Skripsi	
Tahun :	2021	
Perguruan Tinggi :	Universitas Islam Negeri Walisongo	
Uraian	Penelitian Terdahulu	Rencana Penelitian
Isu dan Pembahasan :	1. Bagaimana analisis pertimbangan hakim pada putusan Pengadilan Negeri 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks? Makassar Nomor	1. Bagaimanakah pengaturan hukum pidana di Indonesia terkait tindak pidana malpraktik medis khususnya pada praktik bedah plastik estetik berupa Rhinoplasty ilegal?

	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?	2. Bagaimanakah bentuk pertanggungjawaban pidana terhadap pelaku malpraktik medis pada kasus Rhinoplasty ilegal sebagaimana pertimbangan hukum majelis hakim dalam Putusan Nomor 65/Pid.Sus/2024/PN.Dp?
Metode Penelitian :	Normatif	
Hasil penelitian menunjukkan bahwa majelis hakim dalam Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.MKS memutus bebas terdakwa dengan alasan bahwa tindakan medis yang dilakukan 11 merupakan risiko medis yang masih dapat ditoleransi dalam praktik estetika. Hakim menilai tidak terdapat unsur kesengajaan maupun kelalaian yang memenuhi unsur tindak pidana, sehingga akibat kebutaan permanen pada korban dianggap sebagai komplikasi medis. Dalam perspektif hukum pidana Islam, tindakan medis yang menyebabkan kerugian terhadap pasien tanpa kehati-hatian atau kompetensi yang cukup termasuk bentuk ta'addī		

(pelanggaran terhadap hak orang lain) dan menimbulkan tanggung jawab hukum berupa kewajiban membayar diyat (ganti rugi jiwa). Oleh karena itu, penelitian ini menyimpulkan bahwa pertimbangan hakim dalam putusan tersebut belum sejalan dengan prinsip keadilan substantif dan tanggung jawab profesional dalam hukum pidana Islam.

E. Landasan Teori / Konseptual

1. Teori Tujuan Pidanaan

Dalam hukum pidana, terdapat beberapa teori utama yang menjelaskan tujuan dari pidana. Teori Tujuan pidana dalam hukum pidana pada dasarnya berkaitan dengan alasan mengapa seseorang harus dijatuhi pidana serta manfaat apa yang hendak dicapai dari penjatuhan pidana tersebut. Menurut Andi Hamzah, pidana pada hakikatnya merupakan konsekuensi logis dari adanya pelanggaran hukum yang dilakukan oleh seseorang, sehingga pidana dijatuhkan sebagai bentuk pertanggungjawaban sekaligus untuk menegakkan keadilan.⁸ Namun, perkembangan pemikiran hukum pidana menunjukkan bahwa pidana juga memiliki tujuan preventif, yakni untuk mencegah terulangnya kejahatan, baik dari pelaku yang sama maupun dari masyarakat secara umum.

Seiring perkembangan, pandangan mengenai tujuan pidana mengalami pergeseran. Pidana tidak lagi dilihat hanya sebagai sarana pembalasan, melainkan juga sebagai instrumen untuk mencegah kejahatan di masa depan. Pidana diarahkan untuk menimbulkan efek jera bagi masyarakat luas sekaligus membina pelaku agar tidak mengulangi perbuatannya. Secara umum, terdapat tiga teori utama dalam menganalisis pidana yang dikenal, yaitu:

⁸ Andi Hamzah, 2014, *Hukum Pidana Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika.

a. Teori Absolut

Teori absolut atau *absolute theory of punishment* menjelaskan bahwa pemidanaan dilakukan semata-mata untuk memberikan pembalasan terhadap pelaku kejahatan atas perbuatannya yang melanggar hukum. Dalam pandangan ini, hukuman tidak dimaksudkan untuk memperbaiki pelaku atau mencegah terjadinya kejahatan di masa mendatang, melainkan untuk menegakkan keadilan moral dengan memberikan ganjaran yang sepadan atas kesalahan yang telah dilakukan.⁹

Dalam teori absolut, berkembang beberapa bentuk pemikiran yang menjelaskan dasar filosofi dari pemberian hukuman. Pertama, teori pembalasan murni (*retributive justice*), yang menekankan bahwa hukuman dijatuhkan semata-mata karena pelaku memang pantas untuk dihukum. Kedua, teori penebusan kesalahan (*atonement*), yang berpandangan bahwa hukuman berfungsi sebagai sarana bagi pelaku untuk menebus kesalahan dan mengembalikan keseimbangan moral yang telah dilanggar oleh tindak pidananya. Ketiga, teori keadilan moral, yang menilai bahwa pemberian hukuman merupakan cara untuk memulihkan keseimbangan moral dalam masyarakat. Hukuman menjadi simbol penegakan norma dan nilai keadilan, agar masyarakat kembali mempercayai bahwa hukum tetap memiliki kekuatan dan wibawa dalam menjaga ketertiban umum.¹⁰

b. Teori Relatif (Tujuan/Utilitarian)

Teori relatif atau teori tujuan pemidanaan berpendapat bahwa pidana dijatuhkan bukan semata-mata untuk membalas kejahatan yang telah dilakukan, melainkan untuk mencapai tujuan tertentu yang bermanfaat bagi masyarakat. Menurut Van Hamel, pidana memiliki fungsi utama untuk melindungi masyarakat (*bescherming van de maatschappij*) dengan cara mencegah kejahatan di masa depan, baik melalui pencegahan umum

⁹ Amir Ilyas, 2012, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Yogyakarta: Rangkang Education, hlm. 38–40.

¹⁰ Andi Hamzah, 2010, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm. 92.

(*generale preventie*) maupun pencegahan khusus (*speciale preventie*).¹¹ Pemidanaan berfungsi menimbulkan rasa takut bagi masyarakat agar tidak melakukan tindak pidana serupa serta memperbaiki pelaku agar tidak mengulangi perbuatannya.¹² Dalam konteks hukum pidana Indonesia, pandangan ini tercermin dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023¹³ tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang menyebutkan bahwa tujuan pemidanaan adalah melindungi masyarakat, memulihkan keseimbangan, dan mendorong reintegrasi sosial, di samping memberikan penderitaan yang seimbang sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaku.¹⁴ Dengan demikian, teori relatif menempatkan pidana sebagai instrumen untuk mencapai kesejahteraan sosial dan ketertiban umum.

c. Teori Gabungan (*Verenigingstheorie*)

Teori absolut atau teori pembalasan merupakan salah satu teori klasik dalam hukum pidana yang memandang pidana dijatuhkan semata-mata karena seseorang telah melakukan kejahatan. Teori ini menyatakan bahwa pemidanaan harus mengandung dua unsur sekaligus, yaitu sebagai bentuk pembalasan atas kesalahan pelaku sekaligus sebagai sarana pencegahan kejahatan.¹⁵ Dasar pembenaran teori ini terletak pada perbuatan jahat itu sendiri, sehingga kejahatan menjadi alasan satu-satunya bagi penjatuhan pidana.

Secara keseluruhan, tujuan pidana dalam teori gabungan mencakup tiga aspek penting: pertama, memberikan pembalasan yang proporsional terhadap kesalahan pelaku; kedua, melindungi masyarakat melalui pencegahan kejahatan di masa depan; dan ketiga, memperbaiki atau

¹¹ Van Hamel dalam Leden Marpaung, 2008, *Asas-Teori-Praktik Hukum Pidana*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 24.

¹² Pompe dalam Moeljatno, 2002, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm. 68.

¹³ Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

¹⁴ Andi Hamzah, 2010, *Hukum Pidana Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 82; Adami Chazawi, 2002, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*, Jakarta: RajaGrafindo Persada, hlm. 60.

¹⁵ Katrin Valencia Fardha, 2024, "Perkembangan Teori-Teori Hukum Pidana," *Innovative: Journal of Social Science Research*, Vol. 4 No. 3.

merehabilitasi pelaku agar dapat kembali berfungsi secara sosial. Pandangan ini sejalan dengan kebijakan hukum pidana Indonesia yang cenderung menganut teori gabungan. Oleh karena itu, teori gabungan lebih sesuai dengan sistem hukum nasional karena menekankan keseimbangan antara kepentingan negara, masyarakat, dan hak-hak individu, baik korban maupun pelaku.

2. Teori Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana pada dasarnya merupakan mekanisme hukum untuk menentukan apakah seseorang dapat dimintai pertanggungjawaban atas suatu perbuatan pidana yang dilakukannya. Menurut Moeljatno, seseorang hanya dapat dipidana apabila perbuatan yang dilakukan memenuhi unsur perbuatan pidana (*actus reus*) dan disertai dengan adanya kesalahan (*mens rea*) pada diri pelaku.¹⁶

Kesalahan yang dimaksud dapat berupa kesengajaan (*dolus*) maupun kelalaian (*culpa*), kesengajaan terjadi apabila pelaku dengan sadar menghendaki dan mengetahui akibat dari perbuatannya, sedangkan kelalaian terjadi karena kurangnya kehati-hatian atau tidak memperhatikan standar kewaspadaan yang seharusnya. Selama pelaku memiliki kemampuan bertanggung jawab (*toerekeningsvatbaarheid*) dan tidak terdapat alasan pemaaf yang menghapus pertanggungjawaban, seperti keadaan darurat atau pembelaan terpaksa. KUHP Indonesia juga mengakui kedua bentuk kesalahan ini, sebagaimana diatur dalam Pasal 359 KUHP mengenai kelalaian yang mengakibatkan matinya orang lain, dan Pasal 360 KUHP mengenai kelalaian yang mengakibatkan luka berat.¹⁷

Sedangkan Adami Chazawi Mendefinisikan, dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) sebenarnya tidak terdapat rumusan tegas

¹⁶ Moeljatno, 2008, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm. 59.

¹⁷ Adami Chazawi, 2002, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I: Stelsel Pidana, Teori-teori Pemidanaan dan Batas Berlakunya Hukum Pidana*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, hlm. 72–75.

mengenai kemampuan bertanggung jawab pidana.¹⁸ Pandangan ini tercermin dalam literatur yang menyebutkan bahwa konsep kemampuan bertanggung jawab baru dapat dipahami melalui interpretasi pasal-pasal tertentu, salah satunya Pasal 44 KUHP¹⁹.

Dalam konteks malpraktik medis, teori-teori tersebut relevan untuk menganalisis sejauh mana seorang tenaga kesehatan dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas tindakan medis yang menimbulkan kerugian bagi pasien. Praktik kedokteran di Indonesia sendiri telah diatur melalui Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004²⁰ tentang Praktik Kedokteran, yang menegaskan pentingnya standar profesi dan kode etik kedokteran.

Dengan demikian, teori pertanggungjawaban pidana berfungsi sebagai dasar untuk menilai apakah seorang pelaku layak dipidana. Prinsip ini penting dalam konteks kasus malpraktik medis, termasuk praktik rhinoplasty ilegal, karena pertanggungjawaban pidana hanya dapat dikenakan apabila terbukti adanya kesalahan yang dilakukan oleh pelaku yang mampu bertanggung jawab, serta tidak ada alasan hukum yang membebaskannya.

Pertanggungjawaban pidana merupakan bentuk tanggung jawab hukum yang diberikan kepada seseorang atas perbuatan pidana yang telah dilakukan, di mana seseorang hanya dapat dijatuhi pidana apabila perbuatannya memenuhi unsur-unsur tindak pidana serta disertai dengan kesalahan dalam bentuk kesengajaan (*dolus*) atau kelalaian (*culpa*).²¹ Dalam hukum pidana Indonesia, asas ini dikenal sebagai asas tiada pidana tanpa kesalahan (*geen straf zonder schuld*), yang menegaskan bahwa pemidanaan tidak dapat dijatuhkan tanpa adanya bukti kesalahan pelaku. Dengan demikian, pertanggungjawaban pidana memiliki fungsi untuk

¹⁸ Adami Chazawi, 2002, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I: Stelsel Pidana, Tindak Pidana, Teori-teori Pemidanaan dan Batas Berlakunya Hukum Pidana*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, hlm. 163–165.

¹⁹ Pasal 44 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

²⁰ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004.

²¹ Moeljatno, 2019, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta.

menentukan apakah seseorang layak dijatuhi pidana berdasarkan adanya hubungan kausalitas antara perbuatan dan akibat hukum yang ditimbulkan.²²

Kemampuan untuk bertanggung jawab (*toerekeningsvatbaarheid*) menjadi komponen fundamental yang menentukan adanya pertanggungjawaban pidana. Seseorang hanya dapat dimintai pertanggungjawaban apabila ia dapat memahami dan mengontrol tindakannya sesuai dengan peraturan yang berlaku. Pertanggungjawaban pidana dapat gugur jika pelaku tidak memiliki kemampuan mental yang memadai, misalnya karena gangguan jiwa sebagaimana diatur dalam Pasal 44 KUHP.²³ Hal tersebut menggambarkan bahwa sistem hukum pidana di Indonesia memprioritaskan unsur objektif (perbuatan) dan subjektif (kemampuan mental dan kesalahan pelaku).

Pertanggungjawaban pidana dalam sistem hukum Indonesia tidak hanya menekankan pada pelaku individu, tetapi juga telah berkembang mencakup badan hukum dan pihak lain yang memiliki hubungan hukum terhadap tindak pidana yang dilakukan. Secara umum, bentuk-bentuk pertanggungjawaban pidana meliputi:

a) Pertanggungjawaban Karena Kesengajaan (*Dolus*).

Bentuk ini muncul apabila pelaku melakukan suatu perbuatan dengan kesadaran penuh dan kehendak untuk menimbulkan akibat yang dilarang hukum. Kesengajaan terdiri atas tiga bentuk, yaitu *dolus directus* (kesengajaan langsung), *dolus indirectus* (kesengajaan dengan akibat sampingan yang diketahui), dan *dolus eventualis* (kesengajaan bersyarat). Kesengajaan menunjukkan tingkatan kesalahan tertinggi dalam hukum pidana, karena

²² Adami Chazawi, 2021, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I: Stelsel Pidana, Tindak Pidana, Teori-teori Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*, Jakarta: RajaGrafindo Persada.

²³ Pasal 44 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

mengandung unsur kehendak jahat (*mens rea*). Contohnya dapat dilihat pada tindak pidana pembunuhan berencana sebagaimana diatur dalam Pasal 340 KUHP²⁴, di mana pelaku bertindak dengan niat dan rencana yang matang.

b) Pertanggungjawaban Karena Kelalaian (Culpa).

Kelalaian merupakan bentuk pertanggungjawaban pidana yang timbul karena kurangnya kehati-hatian atau pengabaian terhadap kewajiban hukum yang seharusnya dilakukan. Kelalaian dalam hukum pidana dibagi menjadi dua, yaitu *culpa lata* (kelalaian berat) dan *culpa levis* (kelalaian ringan). Dalam hukum pidana, bentuk ini diatur dalam Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP, yang mengatur pidana terhadap pelaku yang karena kelalaiannya menyebabkan orang lain mati atau luka berat.

c) Pertanggungjawaban Pengganti (Vicarious Liability).

Pertanggungjawaban pengganti terjadi ketika seseorang dimintai tanggung jawab atas perbuatan pidana yang dilakukan oleh pihak lain di bawah pengawasannya. Bentuk ini berkembang dari asas tanggung jawab hierarkis, terutama dalam hubungan kerja atau kedinasan. Pertanggungjawaban pengganti berlaku apabila atasan atau pemberi kerja lalai dalam mengawasi bawahan, sehingga menimbulkan terjadinya tindak pidana.

Prinsip *vicarious liability* diterapkan dalam hukum pidana sebagai mekanisme untuk menjamin

²⁴ Pasal 340 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

kepatuhan hukum di lingkungan korporasi, lembaga pemerintahan, maupun badan usaha. Melalui prinsip ini, tanggung jawab pidana tidak hanya dibebankan kepada pelaku langsung, tetapi juga dapat diperluas kepada pihak yang memiliki kewenangan pengawasan atau pengendalian terhadap terjadinya perbuatan tersebut.²⁵

d) Pertanggungjawaban Pidana Korporasi (Corporate Criminal Liability).

Perkembangan hukum pidana modern telah mengakui korporasi sebagai subjek hukum pidana. Nani Mulyati mendefinisikan pertanggungjawaban pidana korporasi muncul ketika tindak pidana dilakukan oleh, untuk, atau atas nama suatu badan hukum, baik melalui tindakan langsung pengurus maupun karena kebijakan perusahaan yang melanggar hukum.²⁶ Dalam konteks ini, korporasi dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terbukti memperoleh manfaat dari tindak pidana atau gagal melakukan pengawasan internal yang memadai.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana mempertegas posisi korporasi sebagai pelaku tindak pidana. Pasal 45 KUHP²⁷ baru menyebutkan bahwa korporasi dapat dijatuhi pidana berupa denda, perampasan keuntungan, pencabutan izin usaha, atau pembubaran.

e) Pertanggungjawaban Gabungan (Dual Liability).

²⁵ Hanafi Amrani dan Mahrus Ali, 2015, *Sistem Pertanggungjawaban Pidana: Perkembangan dan Penerapan*, Jakarta: RajaGrafindo Persada.

²⁶ Nani Mulyati, 2022, *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*, Jakarta: RajaGrafindo Persada.

²⁷ Pasal 45 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

Dalam perkembangan hukum, dikenal pula bentuk pertanggungjawaban pidana gabungan, yaitu penerapan tanggung jawab pidana secara simultan terhadap individu dan badan hukum. Bentuk pertanggungjawaban ini dikenal sebagai *dual liability*, yakni ketika suatu tindak pidana dilakukan oleh individu atas nama atau untuk kepentingan korporasi, sehingga pertanggungjawaban pidana dapat dikenakan baik kepada individu pelaku maupun kepada korporasi sebagai entitas hukum.²⁸ Kedua pihak dianggap memiliki kontribusi kesalahan yang berbeda namun saling berkaitan dalam terjadinya perbuatan pidana tersebut. Misalnya dalam tindak pidana kesehatan, seorang dokter dapat dipidana karena melakukan praktik tanpa izin, sementara klinik tempatnya bekerja juga dimintai pertanggungjawaban karena lalai memastikan legalitas dan izin praktik tenaga medisnya.

3. Malpraktik Medis

Malpraktik medis merupakan tindakan atau perbuatan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, maupun kode etik kedokteran, yang menimbulkan kerugian terhadap pasien. Malpraktik dapat terjadi dalam berbagai tahap pelayanan medis, baik pada proses pemeriksaan, penggunaan alat medis, penentuan diagnosis, tindakan terapi, maupun tindak lanjut pengobatan. Suatu perbuatan baru dapat dikategorikan sebagai malpraktik apabila terdapat unsur kesalahan atau kelalaian yang

²⁸ Hanafi Amrani dan Mahrus Ali, 2015, *Sistem Pertanggungjawaban Pidana: Perkembangan dan Penerapan*, Jakarta: RajaGrafindo Persada.

dilakukan oleh tenaga medis serta menimbulkan akibat hukum berupa kerugian bagi pasien.²⁹

Malpraktik bukan sekadar kesalahan teknis dalam pelaksanaan tindakan medis, tetapi merupakan bentuk penyimpangan terhadap standar profesi dan kewajiban hukum sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Malpraktik Medis merupakan perbuatan yang dilakukan oleh tenaga medis yang tidak sesuai dengan standar profesi atau standar prosedur operasional yang berlaku, baik karena kesengajaan maupun kelalaian, yang mengakibatkan kerugian bagi pasien dan dapat menimbulkan pertanggungjawaban hukum. bagi pelakunya.³⁰ Perbuatan tersebut mencerminkan pelanggaran terhadap kewajiban profesional sebagaimana diatur dalam kode etik dan ketentuan hukum yang berlaku.

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya malpraktik medis pada dasarnya berkaitan dengan aspek kompetensi, etika, profesionalisme, dan sistem pelayanan kesehatan. Dalam literatur hukum dan kedokteran Indonesia, beberapa penyebab utama malpraktik medis antara lain sebagai berikut:

a) Kurangnya Kompetensi dan Profesionalisme Tenaga Medis.

Salah satu faktor utama penyebab terjadinya malpraktik medis adalah kurangnya kompetensi dan profesionalisme tenaga medis dalam menjalankan tugasnya. Ketidaksiapan tenaga medis dalam melaksanakan tanggung jawab profesinya baik karena kurangnya kompetensi yaitu ketidaktahuan, ketidakterampilan, maupun ketidakmampuan teknis menerapkan standar operasional prosedur

²⁹ Basyarudin, 2022, "Tinjauan Yuridis Malpraktik Medis dalam Sistem Hukum Indonesia," *Jurnal Cendekia Indonesia*, Vol. 1, No. 5, hlm. 434–442.

³⁰ Agus Pandoman dan Hartanto, 2020, *Hukum Malpraktik Kedokteran*, Yogyakarta: Deepublish, hlm. 45.

(SOP) sebagaimana mestinya sering kali menjadi pemicu utama munculnya kesalahan dalam pelayanan medis.³¹

b) Kelalaian (*negligence*) Dalam Pelaksanaan Tugas.

Kelalaian atau *negligence* dalam praktik kedokteran adalah ketika tenaga medis bertindak di bawah standar profesi atau mengabaikan prosedur medis yang telah ditetapkan, sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien.³² Kelalaian ini dapat berupa kesalahan dalam mendiagnosis penyakit, penggunaan alat medis yang tidak sesuai prosedur, atau keterlambatan dalam memberikan pertolongan medis yang diperlukan oleh pasien.

c) Komunikasi yang Buruk antara Dokter dan Pasien.

Komunikasi yang tidak efektif antara dokter dan pasien dapat menimbulkan perasaan dirugikan pada pasien, terutama ketika hasil tindakan medis tidak sesuai harapan.³³ Kegagalan dokter dalam memenuhi kewajiban memberikan informasi yang cukup juga dianggap sebagai pelanggaran terhadap hak pasien untuk mengetahui kondisi dan tindakan medis yang akan dilakukan. Dalam konteks hukum, Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004³⁴ tentang Praktik Kedokteran.

d) Fasilitas dan Sarana Pelayanan Kesehatan Tidak Memadai.

Fasilitas yang tidak memenuhi standar pelayanan, seperti peralatan medis yang rusak, obat-obatan yang tidak lengkap, atau ruang perawatan yang tidak layak, dapat menjadi faktor penyebab terjadinya malpraktik medis meskipun tenaga medis telah bekerja sesuai prosedur.

³¹ Agus Pandoman dan Hartanto, 2020, *Hukum Malpraktik Kedokteran*, Yogyakarta: Deepublish, hlm. 67.

³² S. Suryadi, 2019, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rajawali Pers, hlm. 54.

³³ Basyuridin, 2017, "Aspek Hukum dalam Malpraktik Kedokteran di Indonesia," *Jurnal Ilmu Hukum*, Universitas Andalas, Vol. 9, No. 1, hlm. 23.

³⁴ Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Dalam konteks hukum, kewajiban penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan telah diatur dalam Pasal 29 huruf c Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009³⁵ tentang Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib “menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi standar.”

e) Kurangnya Pengawasan dan Penegakan Etika Profesi.

Lemahnya mekanisme pengawasan internal dan tidak tegasnya penerapan sanksi disiplin dari KKI menciptakan ruang bagi munculnya pelanggaran profesi yang dapat berujung pada tindakan malpraktik.³⁶ Pengawasan terhadap pelaksanaan praktik kedokteran diatur dalam Pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004³⁷ tentang Praktik Kedokteran, yang menyatakan.

4. Bedah Plastik

Dalam konteks ilmu kedokteran, bedah (surgery) merupakan cabang ilmu kedokteran yang mempelajari dan menerapkan tindakan pembedahan terhadap jaringan tubuh manusia guna menangani penyakit, cedera, kelainan anatomi, maupun gangguan fungsi tubuh. Prosedur bedah dilakukan melalui tindakan invasif, yaitu membuka jaringan tubuh menggunakan alat tertentu seperti pisau bedah atau teknologi minimal invasif (laparoskopi, endoskopi, dan sebagainya), dengan tujuan diagnosis, terapi, rekonstruksi, atau rehabilitasi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022³⁸ tentang Penyelenggaraan Pembedahan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, pembedahan diartikan sebagai tindakan medis yang

³⁵ Pasal 29 huruf c Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

³⁶ Irwansyah, 2018, *Hukum dan Etika Kedokteran di Indonesia*, Makassar: Pustaka Pena Press, hlm. 90.

³⁷ Pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

³⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Pembedahan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pasal 1 ayat (1).

dilakukan dengan membuka jaringan tubuh, baik menggunakan pisau bedah maupun teknologi minimal invasif, untuk tujuan diagnostik, terapeutik, paliatif, maupun rehabilitatif.

Bedah plastik merupakan cabang spesialisasi dalam ilmu kedokteran yang berfokus pada perbaikan, rekonstruksi, atau perubahan bentuk jaringan tubuh baik untuk tujuan medis maupun estetika. Bedah plastik memiliki dua fungsi utama: sebagai metode rekonstruktif, untuk memulihkan fungsi tubuh akibat cedera, kelainan bawaan, atau penyakit; dan sebagai metode estetik, untuk memperbaiki penampilan fisik pasien.³⁹ Definisi ini menegaskan bahwa bedah plastik tidak hanya berperan dalam pemulihan fungsi tubuh, tetapi juga memberikan dampak signifikan terhadap kualitas hidup dan aspek psikologis pasien, sehingga menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan modern.

Rhinoplasty merupakan salah satu bentuk tindakan bedah plastik yang bertujuan untuk memperbaiki bentuk, struktur, serta fungsi hidung. Prosedur ini dilakukan baik atas dasar kebutuhan medis maupun alasan estetik. Menurut American Society of Plastic Surgeons (ASPS), rhinoplasty adalah tindakan pembedahan yang dilakukan untuk mengubah bentuk hidung, memperbaiki kelainan bawaan, cedera, atau gangguan pernapasan akibat kelainan struktur anatomi hidung, serta untuk memperindah penampilan wajah secara keseluruhan.⁴⁰

Dalam praktik kedokteran, rhinoplasty diklasifikasikan menjadi dua jenis utama, yaitu rhinoplasty rekonstruktif dan rhinoplasty estetik. Rhinoplasty rekonstruktif dilakukan untuk memperbaiki deformitas akibat trauma, cacat kongenital, atau penyakit, sedangkan rhinoplasty estetik

³⁹ L. Febriani, H. Muyasyaroh, dan D. Antya, 2025, "Definisi dan Klasifikasi Operasi Plastik," *Jurnal Inovasi dan Kolaborasi Nusantara*, Vol. 6, No. 2, hlm. 204–205.

⁴⁰ American Society of Plastic Surgeons (ASPS), 2023, "Rhinoplasty Overview," *PlasticSurgery.org*, diakses dari <https://www.plasticsurgery.org>.

dilakukan untuk memperbaiki penampilan wajah dengan mempertimbangkan proporsi dan keseimbangan wajah pasien.⁴¹

5. Hubungan Dokter dan Pasien

a. Pengertian Dokter

Dokter adalah tenaga profesional yang memiliki keahlian khusus di bidang kedokteran dan memperoleh kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berdasarkan keilmuan dan kode etik profesinya.⁴² Dalam menjalankan praktiknya, dokter tidak hanya dituntut memiliki kompetensi teknis dalam melakukan diagnosis dan terapi, tetapi juga wajib menjunjung tinggi etika profesi, prinsip moral, serta tanggung jawab hukum terhadap pasien dan masyarakat. Kedudukan dokter dalam sistem pelayanan kesehatan menempatkannya sebagai pihak yang memiliki peran strategis dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif terhadap kesehatan manusia.

b. Hak, Kewajiban, dan Tanggung Jawab Dokter

Hak dokter pada dasarnya merupakan perlindungan atas pelaksanaan profesinya selama tindakan medis dilakukan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Dokter berhak memperoleh perlindungan hukum, menerima imbalan jasa atas pelayanan medis yang diberikan, serta memiliki kebebasan profesional dalam mengambil keputusan medis berdasarkan pertimbangan keilmuan.

Dokter memiliki kewajiban profesional, moral, dan hukum untuk memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi, menjaga rahasia pasien, serta memberikan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan. Jika kasus pasien berada di luar kompetensinya, dokter wajib melakukan rujukan kepada tenaga medis lain yang lebih ahli. Seluruh kewajiban tersebut merupakan wujud tanggung jawab etik dan

⁴¹ Bahman Guyuron *et al.*, 2021, *Rhinoplasty: Current Concepts, Surgical Techniques, and Outcomes*, Elsevier Health Sciences.

⁴² Amir Ilyas, 2014, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*, Yogyakarta: Rangkang Education & PuKAP Indonesia, hlm. 25.

profesional dokter dalam melindungi keselamatan, hak, dan kepercayaan pasien maupun masyarakat.

Tanggung jawab dokter dalam praktik kedokteran mencakup tanggung jawab profesional, perdata, pidana, serta administratif. Tanggung jawab profesional berkaitan dengan kewajiban dokter menjalankan praktik sesuai standar keahlian dan kode etik kedokteran.

Dengan demikian, hak, kewajiban, dan tanggung jawab dokter merupakan satu kesatuan yang membentuk landasan etik dan yuridis dalam pelaksanaan profesi kedokteran. Ketiganya berfungsi untuk memastikan bahwa setiap tindakan medis dilaksanakan secara profesional, bertanggung jawab, serta selaras dengan ketentuan hukum yang berlaku di Indonesia.⁴³

c. Pengertian Pasien

Pasien adalah individu yang mempercayakan kondisi kesehatannya kepada dokter untuk mendapatkan upaya penyembuhan atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran. Dalam hubungan tersebut, pasien berada pada posisi yang secara moral dan keilmuan lebih lemah dibandingkan dokter karena ketergantungannya pada keahlian profesional dokter. Oleh sebab itu, pasien berhak memperoleh perlindungan hukum atas setiap tindakan medis yang diterimanya, termasuk hak atas informasi, persetujuan tindakan medis (*informed consent*), dan hak atas kerahasiaan kondisi kesehatannya.⁴⁴

d. Hak, Kewajiban, dan Tanggung Jawab Pasien

Pasien memiliki hak untuk memperoleh pelayanan medis yang bermutu sesuai standar profesi dan prosedur operasional, mendapatkan informasi yang jelas mengenai kondisi kesehatannya, serta memberikan persetujuan atas tindakan medis (*informed consent*). Selain itu, pasien

⁴³ Amir Ilyas, 2014, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*, Yogyakarta: Rangkang Education dan PuKAP Indonesia, hlm. 37–39.

⁴⁴ Amir Ilyas, 2014, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*, Yogyakarta: Rangkang Education dan PuKAP Indonesia, hlm. 35.

juga berhak atas privasi dan kerahasiaan data kesehatannya, serta perlindungan hukum atas segala bentuk tindakan medis yang diterimanya.

Di sisi lain, pasien berkewajiban memberikan informasi yang jujur, lengkap, dan akurat mengenai kondisi kesehatannya, mematuhi petunjuk pengobatan dari dokter, serta menghormati hak tenaga medis dan pasien lain. Tanggung jawab pasien mencakup partisipasi aktif dalam proses perawatan dan menjaga kepatuhan terhadap upaya penyembuhan sesuai anjuran medis.⁴⁵

e. Hubungan Dokter dan Pasien atas Tindakan Medis

Dalam praktik medis, dokter dan pasien terlibat dalam hubungan yang dikenal sebagai perikatan terapeutik (*therapeutic relationship*), yang merupakan hubungan yang diakui secara hukum dan etika profesional. Hubungan ini didasarkan pada kepercayaan pasien atau keyakinan pasien terhadap kemampuan dokter untuk membuat diagnosis, perawatan, atau tindakan medis yang sesuai dengan standar profesional medis.

Ketika pasien memberikan persetujuan tindakan medis (*informed consent*) kepada dokter, hubungan tersebut secara hukum bersifat kontraktual. Secara yuridis, *informed consent* berfungsi sebagai dasar sah pelaksanaan tindakan medis sekaligus perlindungan hukum bagi kedua belah pihak melindungi dokter dari tuntutan hukum apabila tindakan dilakukan sesuai standar profesi, serta melindungi pasien dari tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuan atau persetujuannya.

Hubungan antara dokter dan pasien tidak hanya bersifat medis, tetapi juga moral dan hukum. Dokter memiliki tanggung jawab untuk bertindak sesuai standar profesi, sedangkan pasien memiliki tanggung jawab untuk

⁴⁵ Amir Ilyas, 2014, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*, Yogyakarta: Rangkang Education dan PuKAP Indonesia, hlm. 40–41.

memberikan informasi yang akurat tentang kondisi kesehatan mereka dan mematuhi nasihat medis.⁴⁶

F. Kerangka Pikir

Penelitian ini dimulai dari penguraian landasan yuridis makro mengenai tindak pidana kesehatan, kemudian mengerucut pada permasalahan spesifik berupa praktik bedah plastik estetik ilegal. Alur berpikir tersebut didesain secara sistematis untuk menjawab problem hukum mengenai kualifikasi perbuatan melawan hukum serta bentuk pertanggungjawaban pidana pelaku. Struktur penelitian itu bergerak dari tataran abstrak berupa norma undang-undang menuju tataran konkret berupa putusan pengadilan, guna menemukan kesenjangan ataupun kesesuaian antara *das sollen* dan *das sein* dalam penegakan hukum kesehatan.

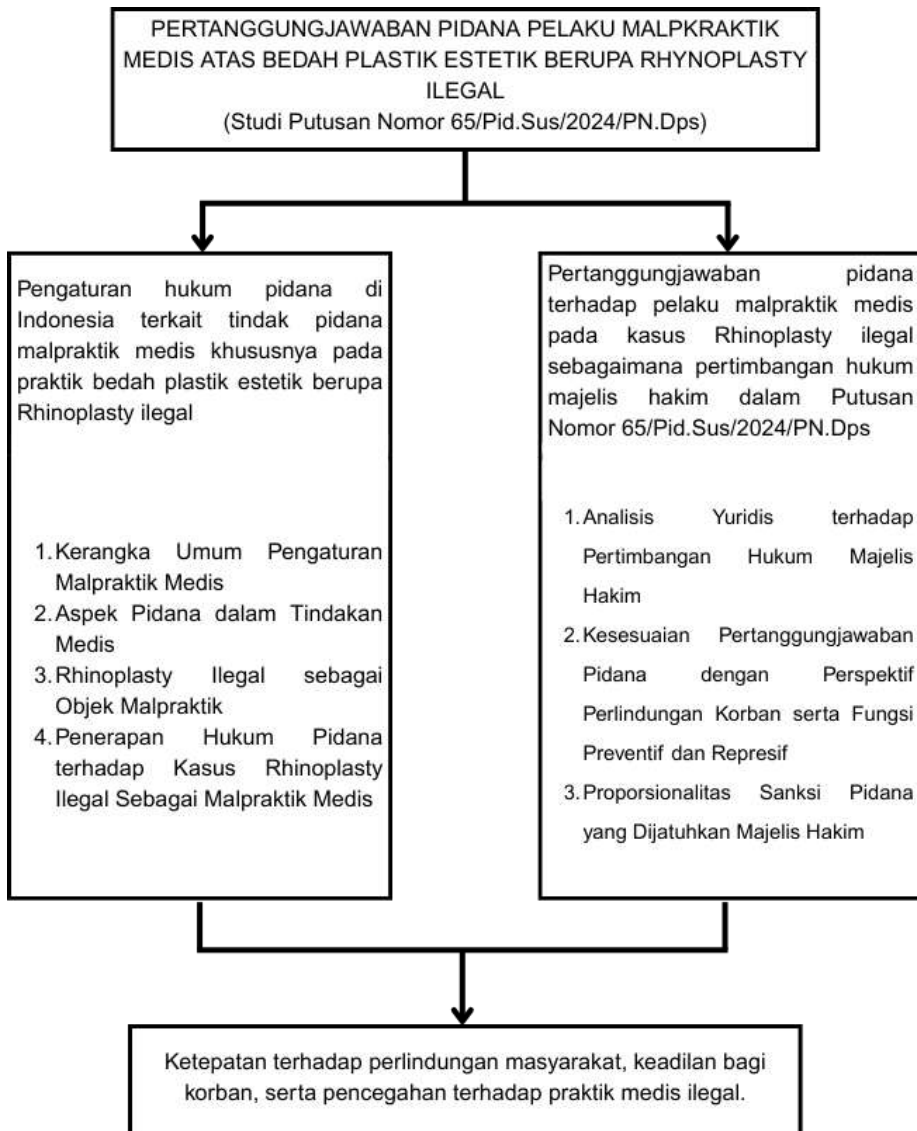
Pembahasan pada tahap awal difokuskan pada penelusuran kerangka regulasi yang menjadi payung hukum bagi praktik kedokteran di Indonesia, khususnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Penulis membedah unsur-unsur pidana yang melekat pada tindakan medis invasif tanpa izin, seturut dengan prinsip legalitas dan teori pertanggungjawaban pidana. Analisis pada bagian tersebut diarahkan untuk mengkualifikasikan *rhinoplasty* ilegal sebagai objek malpraktik medis yang memenuhi unsur kelalaian ataupun kesengajaan. Penguraian normatif itu menjadi landasan teoretis sebelum melangkah pada analisis kasus, hal ini pada dasarnya ingin untuk memastikan bahwa setiap argumen yang dibangun memiliki sandaran yuridis yang valid untuk menilai perbuatan pelaku yang tidak memiliki kompetensi.

Beranjak dari landasan normatif, penelitian kemudian mengarah pada analisis terhadap Putusan Nomor 65/Pid.Sus/2024/PN.Dps sebagai objek

⁴⁶ Amir Ilyas, 2012, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Yogyakarta: Rangkang Education.

studi kasus. Penulis menelaah pertimbangan hukum majelis hakim untuk melihat bagaimana norma pidana diterapkan secara riil terhadap pelaku yang terbukti melakukan tindakan bedah tanpa izin praktik. Eksaminasi tersebut dilakukan guna menguji apakah sanksi yang dijatuhkan telah mencerminkan prinsip proporsionalitas pemidanaan serta keadilan substantif.

Muara dari integrasi kedua alur analisis tersebut bertujuan merumuskan ketepatan perlindungan hukum bagi masyarakat serta tercapainya rasa keadilan bagi korban malpraktik medis. Sintesis antara tinjauan kualifikasi tindak pidana dan evaluasi putusan pengadilan diarahkan untuk menghasilkan rekomendasi kebijakan hukum yang tidak hanya bersifat menghukum (*represif*), melainkan juga mencegah (*preventif*). Konstruksi itu menegaskan bahwa penegakan hukum pidana kesehatan semestinya menerapkan paradigma yang integratif, mencakup pemulihan hak korban serta perlindungan masyarakat luas dari bahaya praktik medis ilegal. Dengan demikian, struktur penelitian itu secara sistematis menjawab urgensi pencegahan praktik ilegal sekaligus memastikan penindakan yang adil dan menjerakan bagi pelaku.



BAB II

METODE PENELITIAN

A. Tipe dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif, yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara menelaah bahan pustaka atau data sekunder. Penelitian normatif berfokus pada norma norma hukum positif yang berlaku, doktrin para ahli, serta putusan pengadilan yang relevan. Penelitian ini tidak menggunakan data lapangan sebagai sumber utama, tetapi mengutamakan kajian literatur untuk menemukan jawaban atas rumusan masalah.

Tabel 1.4 Tabel dan Pendekatan Penelitian

1.	Bagaimanakah pengaturan hukum pidana di Indonesia terkait tindak pidana malpraktik medis khususnya pada praktik bedah plastik estetik berupa Rhinoplasty ilegal?	Tipe Penelitian Normatif	Pendekatan: Pendekatan Perundang-undangan.
2.	Bagaimanakah bentuk pertanggungjawaban pidana terhadap pelaku malpraktik medis pada kasus Rhinoplasty ilegal sebagaimana pertimbangan hukum majelis hakim dalam Putusan Nomor 65/Pid.Sus/2024/PN.Dps?	Tipe Penelitian Normatif	Pendekatan: Pendekatan Perundang-undangan dan Pendekatan Kasus

B. Jenis dan Sumber Bahan Hukum

Dalam penelitian hukum normatif, bahan hukum memegang peranan penting sebagai dasar untuk menjawab rumusan masalah yang telah ditetapkan. Bahan hukum digunakan untuk menelaah aturan hukum positif, pendapat para ahli, serta putusan pengadilan yang relevan sehingga menghasilkan analisis yang objektif dan dapat dipertanggungjawabkan. Dalam penelitian ini bahan hukum yang digunakan dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu:

1. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang bersifat mengikat karena merupakan sumber hukum utama, seperti peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan. Peter Mahmud Marzuki Mendefinisikan, bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan, catatan resmi, risalah pembuatan undang-undang, dan putusan hakim.⁴⁷

Dalam penelitian ini, bahan hukum primer mencakup:

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menjadi dasar hukum terbaru terkait praktik kedokteran dan kesehatan di Indonesia.
- b. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), khususnya Pasal 359 dan Pasal 360 mengenai kelalaian yang mengakibatkan luka berat atau kematian.
- c. Putusan Pengadilan Negeri Denpasar Nomor 65/Pid.Sus/2024/PN.Dps, sebagai objek kajian utama mengenai pertanggungjawaban pidana pelaku rhinoplasty ilegal.

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder meliputi literatur, hasil penelitian, jurnal hukum, serta doktrin para ahli yang berfungsi menafsirkan dan

⁴⁷ Peter Mahmud Marzuki, 2016, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, hlm. 181.

memperjelas bahan hukum primer.⁴⁸ Dalam penelitian ini, bahan hukum sekunder digunakan untuk memperkuat analisis mengenai teori pidana, teori pertanggungjawaban pidana, serta penerapan hukum terhadap kasus malpraktik medis, khususnya tindakan rhinoplasty ilegal. Bahan hukum sekunder yang digunakan meliputi:

- a. Buku atau Literatur hukum pidana dan kesehatan seperti karya Amir ilyas, Andi Hamzah, Moeljatno, Adami Chazawi, Sudarto, Muladi, dsb.
- b. Artikel ilmiah dan hasil penelitian terdahulu yang menelaah isu-isu terkait malpraktik medis, kelalaian profesional, serta rekonstruksi sistem pertanggungjawaban hukum dalam bidang kesehatan.
- c. Pendapat ahli hukum yang relevan, baik dari segi teori pidana, teori pertanggungjawaban pidana yang digunakan untuk menjelaskan dasar pertanggungjawaban pelaku dan pembenaran dijatuhkannya pidana terhadap tindakan medis tanpa izin.

3. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk, penjelasan, dan penguatan terhadap bahan hukum primer dan sekunder. Menurut Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, bahan hukum tersier berfungsi sebagai alat bantu untuk memperjelas makna, konsep, dan istilah hukum yang digunakan dalam penelitian, sehingga membantu peneliti memahami konteks hukum secara lebih komprehensif.⁴⁹

Bahan hukum tersier tidak memiliki kekuatan mengikat secara langsung, namun memiliki nilai penting dalam mendukung kejelasan dan ketepatan interpretasi terhadap norma hukum yang dibahas. Melalui bahan hukum tersier, peneliti dapat menelusuri arti terminologi hukum, memahami doktrin yang diacu dalam literatur, serta memastikan konsistensi

⁴⁸ Johnny Ibrahim, 2006, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Malang: Bayumedia, hlm. 302.

⁴⁹ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2015, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Rajawali Pers, hlm. 23.

penggunaan istilah dalam penulisan ilmiah. Dalam penelitian ini, bahan hukum tersier meliputi;

- a. Kamus hukum.
- b. Ensiklopedia hukum.
- c. Sumber tambahan lain yang bersifat memberikan informasi tambahan dan memperjelas istilah hukum.

C. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan melalui studi kepustakaan (library research), karena penelitian yuridis normatif bertumpu pada data sekunder. Peneliti terlebih dahulu menginventarisasi peraturan perundang-undangan yang relevan, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), khususnya Pasal 359 dan 360 tentang kelalaian yang mengakibatkan luka atau kematian. Selain itu, peneliti juga mengumpulkan putusan pengadilan, yakni Putusan Pengadilan Negeri Denpasar Nomor 65/Pid.Sus/2024/PN.Dps, sebagai objek utama analisis. Untuk memperdalam kajian, digunakan pula literatur, doktrin, serta karya ilmiah berupa buku, jurnal hukum, artikel, dan penelitian terdahulu yang membahas malpraktik medis maupun pertanggungjawaban pidana.

D. Analisis Bahan Hukum

Analisis bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode analisis kualitatif, yaitu menafsirkan dan mengkaji bahan hukum yang telah dikumpulkan tanpa menggunakan angka atau statistik. Bahan hukum primer berupa peraturan perundang undangan dan putusan pengadilan dianalisis dengan cara menghubungkannya dengan doktrin serta teori hukum yang relevan. Selanjutnya, bahan hukum sekunder dan tersier digunakan untuk memperjelas, memberikan argumentasi, dan memperkuat hasil analisis. Melalui metode kualitatif ini, peneliti berusaha mengungkap makna, asas, dan tujuan yang terkandung dalam norma hukum serta melihat penerapannya dalam Putusan

Pengadilan Negeri Denpasar Nomor 65/Pid.Sus/2024/PN.Dps. Dengan demikian, analisis ini diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai pengaturan hukum pidana terkait malpraktik medis berupa rhinoplasty ilegal serta bentuk pertanggungjawaban pidana pelaku dalam perspektif hukum pidana Indonesia.