

PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM KESEHATAN DALAM STUDI KASUS RIA BEAUTY JAKARTA

Ilham S. Permana^{a,1}, Rospita Adelina Siregar^{b,2}

^aMahasiswa Program studi Hukum Fakultas Hukum, Universitas Kristen Indonesia, Indonesia

^bDosen tetap Program Doktor Hukum, Universitas Kristen Indonesia, Indonesia

¹ email Penulis; ² email Penulis

*rospita.siregar@uki.ac.id

INFORMASI ARTIKEL

Sejarah Artikel

Diserahkan

2025-04-25

Diterima

2025-07-01

Dipublikasikan

2025-07-07

Kata Kunci

Beauty Clinic;

Health Law;

Professional Ethics;

Unlawful Acts;

Supervision;

ABSTRAK

This study addresses legal issues related to illegal beauty clinic practices through a case study of Ria Beauty Clinic. The growth of the beauty industry in Indonesia is not accompanied by compliance with legal regulations, particularly in health and consumer protection. Unauthorized medical practices, the employment of unprofessional medical staff, and the lack of informed consent are the main points of concern in this case. This study employs a normative juridical approach with analysis of relevant legislation, such as Law Number 29 of 2004 on Medical Practice and Law Number 17 of 2023 on Health. The research results indicate that Ria Beauty Clinic's practices violate various health law provisions and can be sued based on unlawful acts (onrechtmatige daad). This study recommends increased supervision and legal education for business actors in the beauty sector to protect consumer rights and prevent practices that harm the public.



This is an open-access article under the [CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.

1. PENDAHULUAN

Industri kecantikan di Indonesia telah mengalami pertumbuhan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir, ditandai dengan meningkatnya jumlah klinik kecantikan yang beroperasi di berbagai daerah. Peningkatan ini sejalan dengan meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya perawatan diri dan penampilan. Menurut data dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) serta Persatuan Perusahaan Kosmetika Indonesia (Perkosmi), jumlah pelaku usaha kosmetik meningkat dari 819 pada tahun 2021 menjadi 1.039 pada akhir 2023, dan mencapai lebih dari 1.500-unit usaha pada tahun 2024. Dari hasil riset Statista, pendapatan pasar Kecantikan & Perawatan Pribadi di Indonesia pada tahun 2024 diperkirakan mencapai USD 9,17 miliar atau sekitar Rp142 triliun, dengan pertumbuhan tahunan sebesar 4,02 persen (CAGR 2024-2029). Pertumbuhan ini juga tercermin dari proyeksi jumlah salon yang mencapai 100.400 unit dan 3,97 juta unit ritel yang mendistribusikan produk kecantikan dan perawatan pribadi.

Namun, di tengah perkembangan tersebut, muncul permasalahan terkait maraknya praktik klinik kecantikan ilegal yang beroperasi tanpa izin dan tenaga medis yang kompeten. Salah satu kasus menonjol adalah pengungkapan praktik ilegal oleh klinik Ria Beauty di Jakarta Selatan. Pemiliknya, Ria Agustina, yang tidak memiliki latar belakang medis, menawarkan perawatan kecantikan seperti *derma roller* tanpa izin edar yang sah, sehingga membahayakan kesehatan pasien. Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 dalam Pasal 2 diuraikan mengenai asas yang mendasari pelaksanaan undang-undang Kesehatan diantaranya adalah manfaat, etika dan profesionalitas, perlindungan dan keselamatan, keadilan, non-diskriminatif, kepentingan

umum, kesadaran hukum, ketertiban dan kepastian hukum. Hal ini juga sejalan dengan *The four principles of medical ethics* (4 fundamental prinsip kedokteran) yang meliputi *Autonomy, Beneficence, Non-maleficence, Justice*.

Kasus seperti Ria Beauty menyoroti urgensi penegakan hukum terhadap malpraktik di sektor kecantikan. Penegakan hukum yang tegas diperlukan untuk melindungi konsumen dari risiko kesehatan akibat tindakan medis yang tidak sesuai standar. Selain itu, pengawasan yang ketat oleh otoritas terkait menjadi krusial untuk memastikan bahwa setiap klinik kecantikan beroperasi sesuai dengan regulasi yang berlaku, guna mencegah terulangnya kasus serupa di masa mendatang.

Bertolak dari fenomena tersebut, diperlukan analisis lebih lanjut mengenai bentuk pelanggaran etika dan hukum yang terjadi dalam kasus praktik ilegal klinik Ria Beauty. Kasus ini menimbulkan pertanyaan mendasar mengenai sejauh mana tindakan yang dilakukan oleh pemilik dan operator klinik tersebut dapat dikualifikasikan sebagai bentuk pelanggaran terhadap norma hukum dan etika profesi. Selain itu, relevan untuk mengkaji apakah tindakan tersebut termasuk dalam kategori perbuatan melawan hukum, baik dari aspek hukum perdata maupun hukum kesehatan secara khusus. Dengan demikian, tulisan ini bertujuan untuk menganalisis pertanggungjawaban hukum yang dapat dikenakan terhadap klinik kecantikan dan individu yang terlibat dalam praktik tersebut, khususnya dalam konteks hukum kesehatan di Indonesia. Selain itu, tulisan ini akan menelaah regulasi-regulasi yang dilanggar, seperti Undang-Undang Praktik Kedokteran dan peraturan perizinan alat kesehatan, serta membedah peran etika profesi tenaga medis atau praktisi kecantikan dalam menjaga standar layanan yang aman, bermutu, dan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Lebih lanjut juga akan disisipkan perihal bentuk penguatan dan pengawasan khususnya terhadap industri kecantikan agar kasus yang seperti ini tidak kembali terjadi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum dengan pendekatan yuridis normatif yang berfokus pada analisis terhadap peraturan perundang-undangan dan literatur hukum terkait. Pendekatan ini dilakukan dengan menelaah norma-norma hukum yang berlaku di Indonesia, khususnya yang mengatur tentang praktik kedokteran, layanan kesehatan, dan perlindungan konsumen. Sumber data yang digunakan terdiri dari bahan hukum primer berupa regulasi teknis, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Selain itu, penelitian ini memanfaatkan bahan hukum sekunder yang bersumber dari literatur akademis, jurnal hukum, serta data publikasi mengenai studi kasus klinik Ria Beauty.

Mekanisme analisis masalah hukum dilakukan secara deskriptif-analitis dengan membedah fakta hukum dalam kasus Ria Beauty, mulai dari ketiadaan kompetensi medis pelaku hingga penggunaan alat kesehatan tanpa izin edar. Penulis menganalisis tindakan tersebut melalui empat prinsip dasar etika kedokteran dan menguji pemenuhan unsur-unsur Perbuatan Melawan Hukum (PMH) sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Metode analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi bentuk pertanggungjawaban hukum secara komprehensif, baik dari aspek administratif, perdata, maupun pidana. Seluruh data yang terkumpul kemudian disintesis untuk memberikan gambaran mengenai urgensi penguatan pengawasan dan edukasi hukum di sektor industri kecantikan guna melindungi keselamatan masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus Ria Beauty mencuat ke publik setelah sejumlah pasien melaporkan adanya luka dan efek samping serius yang muncul pasca menjalani prosedur perawatan di klinik tersebut. Klinik Ria Beauty berlokasi di Malang, Jawa Timur, yang mana pada saat ditangkap RA sedang melaksanakan praktik disebuah hotel yang berlokasi di Jakarta Selatan. Praktik kecantikan ini dilaksanakan oleh RA atau Ria Agustina, seorang wanita yang ternyata tidak memiliki latar belakang medis maupun izin praktik sebagai tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil penyelidikan pihak kepolisian dan keterangan dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), diketahui bahwa Ria hanya berlatar pendidikan sarjana perikanan dan bukan tenaga medis profesional, namun telah membuka layanan kecantikan secara daring dan luring sejak 2017. Beberapa prosedur yang ditawarkan antara lain dermaroller atau skin needling yang diklaim dapat menghilangkan bopeng dan bekas jerawat. Lebih lanjut juga diketahui bahwa RA juga melakukan perawatan ekstrem dermaroller pada bagian kepala untuk menumbuhkan rambut, serta menawarkan perawatan di area kemaluan dan anus.

Prosedur ini semestinya hanya boleh dilakukan oleh tenaga medis dengan kompetensi tertentu, karena melibatkan penetrasi alat tajam ke lapisan kulit. Fakta menunjukkan bahwa alat-alat yang digunakan tidak memiliki izin edar dari BPOM dan tidak steril secara medis, serta obat anastesi yang digunakan juga tidak tersertifikasi BPOM. Status hukum Ria dan klinik miliknya pun menjadi sorotan: ia ditetapkan sebagai tersangka oleh Polda Metro Jaya atas dugaan praktik kedokteran ilegal dan penggunaan alat kesehatan tanpa izin. Selain itu, klinik Ria Beauty diketahui tidak terdaftar sebagai fasilitas pelayanan kesehatan resmi dan tidak memiliki izin operasional yang diwajibkan dalam penyelenggaraan praktik pelayanan kecantikan yang melibatkan tindakan medis. Fakta-fakta ini menegaskan bahwa telah terjadi pelanggaran hukum dan etika serius dalam praktik yang dijalankan oleh Ria Agustina.

3.1 Pelanggaran Etika Profesi

Etika asalnya dari kata Yunani "*ethos*" yang artinya sifat atau kebiasaan, dan "*ethikos*" yang maksudnya adalah perilaku yang baik atau sesuai norma. Kata ini sering dianggap mirip dengan "*moral*", yang berasal dari bahasa Latin "*mores*" dan merujuk pada kebiasaan atau cara hidup seseorang. Intinya, etika membahas tentang bagaimana manusia bertindak secara rasional dan bagaimana suatu tindakan bisa dinilai baik atau buruk. Karena itu, etika juga sering disebut sebagai cabang filsafat yang mengkaji soal moral.¹

Etika sangat erat kaitannya dengan segala aspek kehidupan, termasuk terkait dengan profesionalisme profesi. Franz Magnis Suseno, etika profesi merupakan bagian dari etika sosial yang membahas tanggung jawab manusia dalam kehidupan bermasyarakat. Profesi bukan sekadar pekerjaan, karena menuntut keahlian khusus dan tanggung jawab moral. Ada profesi umum dan profesi mulia, namun keduanya membutuhkan kesadaran diri untuk selalu menjalankan tugas secara etis. Kepercayaan masyarakat hanya bisa diperoleh jika seorang profesional menjunjung tinggi etika profesi dalam memberikan layanannya.²

Etika profesi dapat dipahami sebagai seperangkat prinsip moral dan norma perilaku yang harus dipegang teguh oleh seseorang dalam menjalankan pekerjaannya secara profesional.

¹ (Munandar Wahyudin Suganda, *Hukum Kedokteran*, (Bandung: Alfabeta, 2017), Hlm. 29, *Sebagaimana Dalam Rospita Adelina Siregar, Hukum Kesehatan Berdasarkan UU 1 Tahun 2023 Dan UU 17 Tahun 2023*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2023), Hlm. 85, n.d.)

² (*Ibid*, Hlm. 89, n.d.)

Etika ini bertujuan untuk menjaga kepercayaan masyarakat, menjamin integritas dalam pelaksanaan tugas, serta memastikan bahwa setiap tindakan yang diambil sesuai dengan tanggung jawab dan standar profesi tersebut. Etika profesi ini dapat dipahami sebagai suatu pedoman untuk bertindak guna menjaga profesionalisme, melindungi kepentingan umum, serta menumbuhkan kepercayaan.

Kalau etika profesi tidak dijalankan dengan sungguh-sungguh, maka profesi itu akan dipandang sama saja seperti pekerjaan biasa, tanpa nilai-nilai luhur yang seharusnya dijaga. Akibatnya, profesi tersebut bisa kehilangan penghormatan dan kepercayaan dari masyarakat. Etika profesi sebenarnya hadir karena ada berbagai pelanggaran terhadap nilai dan aturan dalam profesi, seperti kurangnya tanggung jawab, tidak jujur, tidak punya komitmen, kurang menghargai orang lain, dan bersikap tidak adil.³

Dalam bidang kesehatan, dengan sendirinya etika profesi ini berkembang dari hubungan antara para petugas kesehatan dengan masyarakat yang dilayani. Mengingat luasnya masalah kesehatan ini maka di dalam profesi kesehatan pun berkembang berbagai kelompok profesi yang terkait dengan jenis dan sifat masalahnya. Secara umum, masalah kesehatan dapat dibagi menjadi dua kategori utama. Pertama, berkaitan dengan penyakit, baik yang menular maupun tidak menular, serta gangguan kesehatan lain akibat kecelakaan, seperti kecelakaan rumah tangga, lalu lintas, atau kecelakaan kerja. Masalah-masalah ini membutuhkan penanganan dari tenaga kesehatan profesional yang memiliki keahlian dalam penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif), seperti dokter dan dokter gigi, yang bekerja sama dengan tenaga medis lainnya seperti perawat, bidan, dan perawat gigi.⁴

Hubungan antara tenaga medis dengan pasien atau kelompok orang yang sakit kemudian membentuk profesi-profesi dalam bidang kesehatan, seperti dokter, dokter gigi, perawat, dan bidan, yang masing-masing memiliki etika profesi tersendiri. Selain itu, untuk mendukung proses penyembuhan dan pemulihan, diperlukan layanan medis tambahan seperti obat-obatan dan alat kesehatan, sehingga muncul pula profesi pendukung seperti apoteker, tenaga laboratorium, rekam medis, radiografer (rontgen), dan sebagainya. Kedua, masalah kesehatan juga bisa timbul dari berbagai faktor risiko yang memicu timbulnya penyakit atau gangguan kesehatan, seperti asupan makanan dan minuman, kondisi lingkungan (baik fisik maupun nonfisik), serta perilaku hidup masyarakat.⁵

Singkatnya adalah masalah penyakit yang terjadi biasanya membentuk hubungan langsung antara tenaga medis seperti dokter, dokter gigi, perawat, dan lainnya dengan pasien atau orang yang sedang sakit. Sementara itu, untuk mencegah munculnya penyakit atau gangguan kesehatan, terjalin hubungan antara petugas atau tenaga kesehatan pencegahan dengan masyarakat yang masih dalam kondisi sehat. Jadi, ada dua jenis relasi yang pertama fokus pada pengobatan, yang kedua fokus pada upaya pencegahan.

Etika profesi Kesehatan adalah norma-norma atau perilaku bertindak bagi petugas atau profesi kesehatan dalam melayani kesehatan masyarakat. Tidak semua petugas atau orang yang menjalankan tugas atau pekerjaan di dalam suatu institusi atau lembaga baik di

³ (Yanuar Amin, 2017, *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan*, Pusat Pendidikan Dan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes, Hlm. 21, *Sebagaimana Dalam Rospita Adelina Siregar, Hukum Kesehatan Berdasarkan UU 1 Tahun 2023 Dan UU 17 Tahun 2023*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2023), Hlm. 90, n.d.)

⁴ (Rahman Syamsuddin Dan Amiruddin Pabbu, *Kode Etik Dan Hukum Kesehatan*, (Makassar: Carabaca, 2012), Hlm 48., n.d.)

⁵ (*Ibid*, Hlm. 50., n.d.)

pemerintah maupun swasta itu memperoleh pengakuan sebagai profesi. Suatu profesi umumnya memiliki beberapa ciri penting sebagai berikut:

- 1) Pertama, seseorang yang menjalani profesi tertentu harus telah menyelesaikan pendidikan profesi sesuai standar nasional yang berlaku. Misalnya, untuk menjadi seorang dokter, tidak cukup hanya menyandang gelar sarjana kedokteran, tetapi harus lulus dari pendidikan profesi kedokteran secara resmi.
- 2) Kedua, dalam menjalankan pekerjaannya, seorang profesional wajib berpedoman pada kode etik profesi yang telah ditetapkan oleh organisasi profesinya, sehingga perilaku dan tindakannya dapat dipertanggungjawabkan secara etis.
- 3) Ketiga, pekerjaan dalam suatu profesi seharusnya lebih didorong oleh panggilan kemanusiaan daripada sekadar mencari keuntungan finansial. Misalnya, tenaga medis harus mengutamakan keselamatan pasien di atas pertimbangan bayaran atau imbalan.
- 4) Keempat, profesi tersebut harus dijalankan secara legal, yakni dengan memiliki izin praktik atau perizinan yang sah dari instansi yang berwenang, seperti dokter, bidan, notaris, atau akuntan publik.
- 5) Kelima, seorang profesional diharapkan untuk terus belajar sepanjang hidupnya guna meningkatkan keahlian dan menjaga kompetensinya, karena perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terus berlangsung.
- 6) Keenam, individu yang telah menyandang status profesional juga diwajibkan menjadi anggota organisasi profesi yang sesuai. Contohnya, seorang dokter yang telah resmi menyelesaikan pendidikan profesinya harus menjadi anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI).

Perlu ditegaskan kembali di sini, bahwa profesi kesehatan adalah semua kelompok atau jenis tugas fungsional di dalam melakukan pelayanan Kesehatan terhadap pasien atau masyarakat, baik yang sakit maupun yang sehat. secara lebih rinci dari yang telah disinggung pada uraian sebelumnya, bahwa profesi kesehatan sampai pada saat ini dapat dikelompokkan menjadi:

- a. Kuratif-Rehabilitatif yang mencakup Dokter, Dokter gigi, Perawat dan bidan, Apoteker, Rekam medis, Penata rontgen, Laboran, Fisioterapis, dan sebagainya.
- b. Promotif-Preventif yang mencakup Ahli Kesehatan Masyarakat, Ahli Kesehatan lingkungan, Administrator Kesehatan, Bidan dan Perawat Kesehatan Masyarakat, Epidemiolog, Entomolog, dan Penyuluh-Pendidik-Promotor Kesehatan.

Setelah membahas berbagai profesi di bidang kesehatan beserta tanggung jawab etisnya, penting juga untuk memahami bagaimana profesi-profesi tersebut berkaitan erat dengan kegiatan penelitian di bidang kesehatan. Penelitian kesehatan menjadi fondasi penting dalam pengembangan ilmu pengetahuan, peningkatan kualitas pelayanan, serta penemuan metode atau terapi baru yang lebih efektif. Oleh karena itu, keterlibatan tenaga kesehatan dalam penelitian bukan hanya sebagai pelengkap, tetapi sebagai bagian integral dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Penelitian kesehatan secara garis besarnya dikelompokkan menjadi dua. Pertama penelitian yang terkait dengan pencegahan dan peningkatan kesehatan, termasuk dalam kelompok penelitian kesehatan masyarakat. Kedua adalah penelitian yang terkait dengan penyembuhan dan pemulihan kesehatan termasuk dalam kelompok penelitian kedokteran atau lebih spesifik lagi menggunakan istilah penelitian biomedik.⁶

⁶ (*Ibid*, Hlm. 59, n.d.)

Dalam aspek hukum kesehatan, hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien merupakan hubungan ikatan transaksi atau kontrak terapeutik, yaitu yang memberikan pelayanan (*providers*) dan yang menerima pelayanan (*receivers*) mempunyai hak dan kewajiban yang harus dihormati oleh kedua belah pihak, diharapkan terlaksananya hubungan yang lancar dan bersifat kolaboratif.

Dalam praktik medis maupun pelayanan kesehatan estetika yang melibatkan tindakan terhadap tubuh pasien, *informed consent* merupakan prinsip etis dan yuridis yang mendasar. *Informed consent* adalah persetujuan yang diberikan pasien setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan jujur tentang diagnosis, prosedur yang akan dilakukan, risiko, manfaat, dan alternatif pengobatan. Dalam kasus *Ria Beauty*, ditemukan fakta bahwa pasien tidak diberikan penjelasan yang memadai terkait prosedur *dermaroller*, termasuk potensi risikonya. Hal ini bertentangan dengan Pasal 45 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang mewajibkan adanya persetujuan tindakan medis secara tertulis setelah informasi lengkap diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan.

Lebih lanjut, dalam perspektif etika, pelanggaran terhadap prinsip *informed consent* juga berarti mengabaikan asas otonomi pasien, yang merupakan salah satu dari empat prinsip etika bioetika (selain *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*). Ketika pasien tidak diberikan informasi yang cukup, maka haknya untuk mengambil keputusan atas tubuhnya sendiri telah dilanggar.

Lebih lanjut berkaitan dengan etika profesi *Ria Agustina*, pemilik *Ria Beauty Clinic*, terbukti bukan tenaga medis maupun tenaga kesehatan sebagaimana didefinisikan dalam Pasal 1 angka 6 dan angka 7 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Ria* diketahui berlatar belakang pendidikan sarjana perikanan, namun melakukan prosedur medis invasif tanpa kompetensi atau izin praktik. Hal ini merupakan pelanggaran berat baik secara hukum maupun etika profesi. Lebih lanjut juga dalam Pasal 2 huruf f Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur bahwa pelaksanaan kegiatan dalam undang-undang ini diselenggarakan berdasarkan asas etika dan profesionalitas. *Ria Agustina* sebagaimana telah diuraikan diatas, jelas tidak memiliki kompetensi profesional dan juga tidak mengamalkan etika medis dengan baik dan melanggar ketentuan hukum yang berlaku.

Tindakan *Ria* juga bertentangan dengan Pasal 73 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang menyatakan bahwa:

- 1) *Setiap orang dilarang menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik.*
- 2) *Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik.*

Pelanggaran ini tidak hanya mengancam keselamatan pasien, tetapi juga mencederai profesi tenaga medis yang telah menjalani pendidikan formal dan uji kompetensi. Dalam konteks etika profesi, hanya mereka yang telah memenuhi standar kompetensi, memiliki sertifikasi, dan izin praktik yang dapat melakukan tindakan medis, guna menjamin profesionalitas dan tanggung jawab terhadap pasien.

Dalam perkara ini juga Kode etik profesi kedokteran maupun profesi kesehatan lain mewajibkan setiap praktisi untuk menjaga integritas, mengutamakan keselamatan pasien, serta hanya melakukan tindakan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki.

Dalam kasus ini, Ria Agustina tidak termasuk dalam kategori tenaga medis maupun tenaga kesehatan resmi, namun melakukan praktik menyerupai tindakan medis dengan menggunakan alat yang seharusnya hanya digunakan oleh dokter atau perawat estetika terlatih. Hal ini bertentangan dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan juga Kode Etik Tenaga Kesehatan lainnya, seperti perawat atau bidan.

Secara lebih luas, tindakan Ria Agustina melanggar prinsip etis seperti *non-maleficence* (tidak merugikan) dan *beneficence* (berbuat baik), karena tindakan yang ia lakukan tanpa kompetensi justru menimbulkan kerugian dan bahaya bagi pasien. Dalam teori profesionalisme, seperti yang dikemukakan oleh Freidson (1970), profesi kesehatan dituntut untuk menjunjung tinggi kepercayaan publik dan bertindak berdasarkan standar etik yang tinggi. Tindakan pelaku jelas mencederai prinsip tersebut.

3.2 Pelanggaran Hukum Kesehatan

Di Indonesia, klinik kecantikan harus memenuhi berbagai persyaratan dan izin yang ditetapkan oleh pemerintah. Izin usaha dan izin praktik medis adalah dua hal yang harus dipenuhi oleh pemilik klinik kecantikan agar usahanya berjalan sesuai dengan hukum. Beberapa peraturan yang mengatur sebagaimana telah juga dipaparkan pada bagian sebelumnya adalah:

- 1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU 17/2023)
- 2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2024 (Permenkes 17/2024) tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Permenkes 17/2024).
- 3) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (PP 28/2024).
- 4) Peraturan Daerah tentang Izin Usaha Kesehatan.

Klinik kecantikan termasuk ke dalam ruang lingkup klinik swasta. Menurut Permenkes 17/2024 Lampiran B mengenai Standar Usaha Klinik, klinik swasta adalah klinik yang didirikan oleh masyarakat, baik orang perseorangan, maupun badan usaha. Dalam peraturan ini, aktivitas klinik swasta memiliki nomor Klasifikasi Baku Lapangan Indonesia (KBLI) 86105. Usaha klinik ini termasuk ke dalam tingkat resiko menengah tinggi.

Untuk mendapatkan Sertifikat Standar bagi klinik kecantikan, pelaku usaha perlu menyiapkan berbagai dokumen dan persyaratan penting. Di antaranya adalah profil lengkap klinik yang memuat nama, alamat, visi, misi, struktur organisasi, dan jam operasional. Klinik juga harus melakukan evaluasi mandiri yang mencakup kemampuan dalam memberikan layanan, ketersediaan layanan medis pendukung seperti farmasi dan laboratorium, serta kelengkapan fasilitas, peralatan, dan sumber daya manusia. Selain itu, diperlukan daftar inventaris fasilitas, bangunan, alat medis, obat-obatan, dan perlengkapan habis pakai yang digunakan dalam pelayanan. Klinik juga wajib mencantumkan daftar tenaga kerja yang sesuai dengan kompetensi dan kewenangan masing-masing, termasuk struktur organisasinya. Semua tenaga kesehatan yang bekerja di klinik harus memiliki Surat Izin Praktik (SIP). Klinik juga perlu memiliki dokumen kerja sama terkait pengelolaan limbah B3 (bahan berbahaya dan beracun). Untuk klinik baru, surat persetujuan dari dinas kesehatan setempat diperlukan, meskipun sifatnya opsional. Jika ada perubahan terkait badan hukum, nama klinik, kepemilikan, jenis layanan, atau alamat, maka pemilik harus menyiapkan surat pernyataan yang menjelaskan perubahan tersebut, serta dokumen perubahan Nomor Induk Berusaha (NIB) bila diperlukan. Terakhir, jika klinik mempekerjakan tenaga asing, maka perlu juga disiapkan dokumen Izin Mempekerjakan Tenaga Asing (IMTA). Lebih lanjut juga

jika klinik kecantikan harus melakukan pengurusan untuk dokumen perubahan NIB jika ada perubahan perizinan terkait penggantian badan hukum serta daftar obat-obatan serta SDM yang bekerja di klinik.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko (PP 5/2021), perizinan berusaha yang diperlukan untuk usaha klinik kecantikan mencakup:

- 1) Nomor Induk Berusaha (NIB); dan
- 2) Sertifikat Standar, yang diverifikasi oleh pemerintah atau kementerian/lembaga terkait.

Guna keperluan pengurusan NIB, pelaku usaha perlu mempersiapkan persyaratan dokumen berikut untuk mengisi data usaha, yaitu sebagai berikut:

- 1) Nomor Induk Kependudukan (NIK);
- 2) Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP);
- 3) Akta Pendirian perusahaan;
- 4) Laporan Pajak;
- 5) Izin Lokasi (KKPR), Persetujuan Bangunan Gedung (PBG), dan Persetujuan Lingkungan; dan
- 6) Dokumen Pendukung Lainnya, seperti:
 - i. BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan;
 - ii. Notifikasi Kelayakan Mendapatkan Fasilitas Fiskal; dan
 - iii. Surat Pengesahan RPTKA (Rencana Penggunaan Tenaga Kerja Asing) jika diperlukan, juga telah disiapkan dan dilampirkan.

Selanjutnya, pastikan pelaku usaha sudah memiliki izin akses ke sistem OSS dengan menggunakan username dan password. Barulah setelah berhasil login pada akun sistem OSS, langkah selanjutnya adalah mengklik menu "Perizinan Berusaha" dan memilih opsi "Permohonan Baru." Pelaku usaha wajib melengkapi semua data yang diperlukan sesuai dengan jenis badan usaha yang dimiliki. Selanjutnya, lanjutkan dengan mengisi data tambahan, seperti lokasi kegiatan usaha, rincian bidang usaha, informasi produk/jasa, serta data usaha. Pastikan untuk memeriksa dan melengkapi dokumen persetujuan lingkungan, terutama yang berkaitan dengan KBLI atau bidang usaha tertentu. Terakhir, periksa draft permohonan perizinan berusaha Anda sebelum melanjutkan ke proses penerbitan perizinan berusaha.

Setiap daerah di Indonesia memiliki peraturan yang mengatur izin usaha di sektor kesehatan, termasuk klinik kecantikan. Pemilik harus mengajukan izin usaha kepada pemerintah daerah setempat sesuai dengan regulasi yang berlaku di daerah tersebut. Izin usaha ini mencakup izin lokasi, izin operasional, dan izin teknis yang berkaitan dengan penyediaan layanan kecantikan. Dalam kasus *Ria Beauty*, ditemukan bahwa klinik yang dikelola tidak memiliki izin tersebut, yang berarti seluruh aktivitas pelayanan kesehatan yang dilakukan adalah ilegal secara administratif.

Ketiadaan izin ini tidak hanya melanggar hukum administratif, tetapi juga menunjukkan absennya pengawasan dari otoritas kesehatan terhadap kelayakan fasilitas, kualifikasi tenaga kerja, dan kelengkapan alat kesehatan. Dalam teori hukum kesehatan, izin operasional berfungsi sebagai bentuk *preventive control* yang menjamin keamanan, mutu, dan kepatuhan terhadap standar pelayanan kesehatan (Kurniati, 2018). Maka, praktik *Ria Beauty Clinic* telah menyalahi prinsip dasar penyelenggaraan fasilitas kesehatan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang

menegaskan bahwa setiap penyelenggaraan upaya kesehatan harus sesuai dengan perizinan dan standar yang ditetapkan.

Langkah selanjutnya juga tidak berhenti hanya dengan selesainya prosedur penyelenggaraan, melainkan juga harus memenuhi sertifikasi standar klinik kecantikan. Untuk mendapatkan Sertifikat Standar bagi klinik kecantikan, pelaku usaha perlu menyiapkan berbagai dokumen dan persyaratan penting. Di antaranya adalah profil lengkap klinik yang memuat nama, alamat, visi, misi, struktur organisasi, dan jam operasional. Klinik juga harus melakukan evaluasi mandiri yang mencakup kemampuan dalam memberikan layanan, ketersediaan layanan medis pendukung seperti farmasi dan laboratorium, serta kelengkapan fasilitas, peralatan, dan sumber daya manusia.

Selain itu, diperlukan daftar inventaris fasilitas, bangunan, alat medis, obat-obatan, dan perlengkapan habis pakai yang digunakan dalam pelayanan. Klinik juga wajib mencantumkan daftar tenaga kerja yang sesuai dengan kompetensi dan kewenangan masing-masing, termasuk struktur organisasinya. Semua tenaga kesehatan yang bekerja di klinik harus memiliki Surat Izin Praktik (SIP). Klinik juga perlu memiliki dokumen kerja sama terkait pengelolaan limbah B3 (bahan berbahaya dan beracun). Untuk klinik baru, surat persetujuan dari dinas kesehatan setempat diperlukan, meskipun sifatnya opsional. Jika ada perubahan terkait badan hukum, nama klinik, kepemilikan, jenis layanan, atau alamat, maka pemilik harus menyiapkan surat pernyataan yang menjelaskan perubahan tersebut, serta dokumen perubahan Nomor Induk Berusaha (NIB) bila diperlukan. Terakhir, jika klinik mempekerjakan tenaga asing, maka perlu juga disiapkan dokumen Izin Mempekerjakan Tenaga Asing (IMTA).

Selain daripada izin usaha kecantikan yang harus dimiliki, dalam Pasal 142 ayat (4) disebutkan:

“Sediaan Farmasi yang berupa kosmetik harus memenuhi standar dan/atau persyaratan, berupa kodeks kosmetik Indonesia dan/ atau standar lainnya yang diakui.”

Lebih lanjut dalam Pasal 143 ayat (1) dan (2) juga menyebutkan bahwa:

- 1) Setiap Orang yang memproduksi dan/ atau mengedarkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan PKRT harus memenuhi perizinan berusaha dari Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya berdasarkan norma, standar, prosedur, dan kriteria sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2) Setiap Orang yang memproduksi dan/ atau mengedarkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan PKRT yang telah memperoleh perizinan berusaha, yang terbukti tidak memenuhi persyaratan keamanan, khasiat/kemanfaatan, dan mutu dikenai sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang perizinan berusaha.

Ketentuan dalam Pasal 143 ayat (1) dan (2) menegaskan pentingnya kepatuhan terhadap standar hukum dalam produksi dan peredaran sediaan farmasi, alat kesehatan, serta PKRT (Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga). Peraturan ini menjadi landasan untuk menjamin bahwa produk yang beredar di masyarakat telah melalui proses legal yang sesuai dengan norma, standar, prosedur, dan kriteria (NSPK) yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan. Hal ini mencakup tidak hanya kewajiban memiliki perizinan berusaha, tetapi juga memastikan bahwa produk tersebut aman, berkhasiat, dan bermutu. Jika kewajiban ini dilanggar, maka pelaku usaha dapat dikenakan sanksi administratif, bahkan berlanjut pada sanksi pidana jika menyebabkan kerugian pada masyarakat.

Dalam konteks kasus Ria Beauty Clinic, pelanggaran terhadap ketentuan ini sangat nyata. Pemilik Ria Beauty menjalankan praktik perawatan kecantikan menggunakan alat dan bahan (seperti derma roller dan krim anestesi) yang tidak memiliki izin edar resmi, bahkan dalam beberapa kasus digunakan oleh orang yang tidak memiliki kualifikasi medis. Ini jelas merupakan pelanggaran terhadap standar dan perizinan yang diatur dalam Pasal 143, karena produk yang digunakan tidak memenuhi persyaratan keamanan dan mutu, dan praktik usahanya tidak dilandasi perizinan berusaha yang sah dari otoritas kesehatan.

Lebih jauh, tindakan seperti ini tidak hanya melanggar hukum administratif, tetapi juga mengancam kesehatan masyarakat dan merusak integritas profesi di bidang kesehatan dan kecantikan. Oleh karena itu, kasus Ria Beauty Clinic merupakan contoh konkret mengapa pengawasan terhadap izin dan standar sediaan farmasi serta alat kesehatan harus ditegakkan dengan ketat untuk melindungi keselamatan publik dan menegakkan etika profesi kesehatan.

3.3 Analisis Perbuatan Melawan Hukum dan Tanggung Jawab Hukum

Istilah perbuatan melanggar hukum yang dimaksud adalah seperti yang diatur dalam Buku III Bab Ketiga Pasal 1365 sampai 1380 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata mengenai perikatan-perikatan yang timbul dari undang-undang. Mengenai perbuatan melawan hukum itu sendiri, pada dasarnya tidak dapat ditemukan dalam Pasal 1365 KUHPerdata, melainkan dapat diketahui dari doktrin dalam Sejarah perkembangannya.⁷ Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) mengatur bahwa “tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.”

Pada awalnya, pengertian Perbuatan Melawan Hukum dipahami secara sempit, yaitu sebagai setiap tindakan yang bertentangan dengan hak orang lain yang diatur oleh Undang-undang, atau dengan kata lain bertentangan dengan ‘*wettelijkrecht*’ atau tindakan yang melanggar kewajiban hukum seseorang yang ditetapkan oleh Undang-undang, sehingga bertentangan dengan ‘*wettelijke plicht*.’

Sementara itu Perbuatan Melawan Hukum dalam arti luas mencakup beberapa perbuatan di bawah ini:⁸

a. Perbuatan

Unsur perbuatan sebagai unsur pertama dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu perbuatan yang dilakukan dengan sengaja (secara aktif) dan perbuatan yang terjadi karena kelalaian (pasif atau tanpa niat untuk melakukannya).

b. Melawan Hukum

Perbuatan pada unsur pertama dikatakan memenuhi unsur kedua yaitu melawan hukum apabila memenuhi ketentuan sebagai berikut:

1) Bertentangan dengan hak subjektif orang lain

Melanggar hak subjektif orang lain berarti melakukan tindakan yang mengakibatkan pelanggaran terhadap wewenang khusus yang secara hukum diberikan kepada individu tersebut. Hak subjektif adalah hak yang diberikan kepada seseorang berdasarkan aturan hukum untuk melakukan atau meminta sesuatu, serta untuk menuntut pengakuan dan perlindungan atas hak tersebut dari pihak lain atau dari negara. Pelanggaran terhadap hak subjektif dapat mencakup berbagai tindakan seperti pencemaran nama baik, pencurian, penganiayaan, atau

⁷ (Sri Laksmi Anindita Dan Disriani Latifah, *Buku Ajar Hukum Acara Perdata*, (Jakarta: UI Publishing, 2024), Hlm, 109, n.d.)

⁸ (Munir Fuady, *Perbuatan Melawan Hukum*, (Bandung, Bandar Maju: 2005), Hlm. 6, n.d.)

penggunaan tanah tanpa izin yang seharusnya dimiliki oleh individu berdasarkan hukum properti. Dalam setiap kasus, pelanggaran ini menunjukkan bahwa seseorang telah melebihi atau mengabaikan batas-batas wewenang yang dimiliki oleh individu lain sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Karakteristik hak subjektif seseorang meliputi:

- a. Kepentingan yang mempunyai nilai tinggi terhadap yang bersangkutan. Karakteristik ini merujuk pada hak atau kepentingan yang sangat penting dan signifikan bagi individu atau pihak tertentu. Ini berarti bahwa kepentingan tersebut mempengaruhi kesejahteraan, hak-hak dasar, atau kedudukan hukum seseorang secara substansial. Misalnya, dalam konteks hukum perdata, kepentingan yang tinggi bisa berupa hak atas properti, kebebasan berkontrak, atau hak waris. Kepentingan-kepentingan ini harus dilindungi dengan penuh karena berdampak besar pada kehidupan dan status hukum individu yang bersangkutan. Oleh karena itu, dalam proses hukum, pengakuan dan perlindungan terhadap kepentingan yang memiliki nilai tinggi sangat krusial untuk menjamin keadilan dan keseimbangan dalam penerapan hukum.
- b. Pengakuan langsung terhadap kewenangan yang bersangkutan oleh suatu Peraturan Perundang-undangan. Karakteristik ini meyakinkan bahwa hukum secara eksplisit mengakui dan memberikan wewenang atau otoritas tertentu kepada individu atau badan hukum. Ini biasanya tercantum dalam undang-undang, peraturan pemerintah, atau peraturan lainnya yang berlaku. Misalnya, undang-undang tertentu mungkin memberikan wewenang kepada seorang pejabat pemerintah untuk membuat keputusan administratif, atau kepada seorang hakim untuk memutuskan perkara tertentu. Pengakuan ini penting karena memberikan dasar hukum yang jelas dan kuat bagi tindakan atau keputusan yang diambil oleh pihak yang bersangkutan, sehingga menghindari keraguan atau sengketa mengenai kewenangan tersebut.
- c. Suatu posisi pembuktian yang kuat dalam suatu perkara yang mungkin timbul. Karakteristik ini mengacu pada bagaimana seorang yang mendalilkan suatu hal dapat membuktikan dalil tersebut dengan dukungan bukti yang kuat. Dengan kata lain pihak yang bersangkutan memiliki bukti yang cukup dan meyakinkan untuk mendukung klaim atau pembelaannya dalam proses hukum. Hal ini melibatkan pengumpulan, penyajian, dan penilaian bukti yang relevan dan kredibel untuk membuktikan fakta-fakta yang mendasari kasus tersebut. Posisi pembuktian yang kuat sangat penting karena dapat mempengaruhi hasil akhir dari perkara yang sedang diproses. Suatu posisi pembuktian yang kuat dapat diperoleh melalui dokumen, kesaksian saksi, rekaman, atau bukti fisik lainnya yang mendukung argumen yang diajukan. Dalam proses pengadilan, memiliki posisi pembuktian yang kuat sering kali menjadi faktor penentu yang signifikan dalam memenangkan kasus atau mendapatkan keputusan yang menguntungkan.

Hak Subjektif dalam masyarakat dikenal sebagai:

- a. Hak kebendaan yang absolut, hak ini memberikan kekuasaan penuh kepada pemegang hak atas suatu benda. Hak ini bersifat eksklusif dan mutlak, artinya pemegang hak memiliki kontrol penuh terhadap benda tersebut dan dapat menuntut haknya terhadap siapa saja yang mengganggu atau melanggar hak tersebut. Salah satu contoh paling jelas dari hak kebendaan yang absolut adalah hak milik.
- b. Hak-hak pribadi, hak ini merupakan elemen vital dari hak asasi manusia yang melindungi aspek mendasar dari kehidupan dan martabat individu.

- Hak untuk mempunyai integritas terhadap jiwa dan kehidupan, kebebasan pribadi, serta kehormatan dan nama baik memastikan bahwa setiap orang dapat hidup dengan aman, bebas, dan dihormati. Pelindungan terhadap hak-hak ini sangat penting dalam menciptakan masyarakat yang adil dan bermartabat, di mana setiap individu dapat menikmati hak-hak dan kebebasan mereka sepenuhnya.
- c. Hak-hak istimewa, hak ini merujuk pada Hak-hak istimewa merujuk pada hak khusus yang diberikan kepada individu atau kelompok tertentu dalam situasi atau kondisi tertentu. Salah satu contoh nyata dari hak istimewa adalah hak penyewa untuk menempati rumah yang disewanya. Hak ini memberikan pelindungan dan kepastian hukum bagi penyewa untuk tinggal di properti yang disewanya berdasarkan ketentuan yang telah disepakati dalam perjanjian sewa-menyewa.
- 2) Bertentangan dengan hak subjektif orang lain
Menurut pandangan saat ini, hukum diartikan sebagai keseluruhan norma-norma yang tertulis dan tidak tertulis. Norma-norma tertulis mencakup undang-undang, peraturan, dan ketentuan resmi lainnya yang dikeluarkan oleh instansi berwenang dan memiliki daya ikat secara umum. Di sisi lain, norma-norma tidak tertulis meliputi kebiasaan, adat istiadat, dan prinsip-prinsip moral yang diterima dan dihormati oleh masyarakat. Ketika seseorang melakukan tindakan atau kelalaian yang bertentangan dengan kewajiban hukum, tindakan tersebut dianggap sebagai pelanggaran hukum. Pelanggaran ini mencakup segala bentuk perilaku yang melanggar ketentuan undang-undang dan peraturan sah lainnya, termasuk norma sosial yang diakui secara luas. Oleh karena itu, hukum tidak hanya terbatas pada aturan yang secara formal dicatat dalam dokumen resmi, tetapi juga mencakup berbagai norma sosial yang mengatur perilaku individu dalam masyarakat.
 - 3) Bertentangan dengan kesusilaan
Kaidah kesusilaan diartikan sebagai norma-norma sosial dalam masyarakat yang diterima oleh anggotanya sebagai peraturan hukum tidak tertulis. Norma-norma ini mencakup aturan-aturan perilaku yang dianggap pantas, etis, dan baik menurut konsensus umum dalam suatu komunitas. Meskipun tidak diatur secara formal dalam undang-undang atau peraturan resmi, norma-norma kesusilaan ini memiliki kekuatan moral yang signifikan dan berperan penting dalam mengatur interaksi sosial dan menjaga keharmonisan di antara anggota masyarakat. Mereka mengandung pedoman yang menentukan apa yang dianggap sebagai perilaku yang dapat diterima dan diharapkan, serta memberikan dasar bagi penilaian sosial dan sanksi moral terhadap individu yang melanggar kaidah tersebut. Secara keseluruhan, kaidah kesusilaan membantu membentuk dan mempertahankan tatanan sosial dengan menginternalisasi nilai-nilai bersama yang dipegang oleh anggota masyarakat.
 - 4) Bertentangan dengan kepatutan, ketelitian dan kehati-hatian.
Dalam pengertian ini, manusia harus memiliki tenggang rasa terhadap lingkungan dan sesama, sehingga tidak hanya mementingkan kepentingan pribadi tetapi juga kepentingan orang lain. Oleh karena itu, dalam bertindak, seseorang harus mematuhi kepatutan, ketelitian, dan kehati-hatian yang berlaku dalam masyarakat.

Unsur-unsur sebagaimana disebutkan itu harus dapat dibenarkan adanya, dan terhadapnya harus ada kerugian yang dialami oleh seseorang, karena tanpa adanya kerugian maka gugatan perbuatan melawan hukum belum dapat diajukan.

Dalam kasus Ria Beauty Clinic, seluruh unsur perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHP) terpenuhi secara jelas. Unsur perbuatan tampak dari pelaksanaan tindakan kecantikan yang bersifat invasif, seperti penggunaan alat *dermaroller*, yang dilakukan oleh individu yang tidak memiliki kompetensi medis. Tindakan tersebut juga memenuhi unsur melanggar hukum, mengingat dilakukan tanpa izin praktik, tanpa izin operasional klinik, serta bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan berbagai kode etik profesi tenaga medis. Dari sisi korban, terdapat kerugian baik secara fisik berupa luka pada wajah, maupun psikis dalam bentuk trauma dan kehilangan rasa percaya diri.

Hubungan kausalitas antara tindakan dan kerugian pun dapat dibuktikan secara langsung, sebab luka yang dialami korban terjadi segera setelah menjalani prosedur tersebut. Unsur kesalahan juga terpenuhi karena pelaku secara sadar mengetahui bahwa ia tidak memiliki kapasitas hukum maupun keahlian untuk melakukan tindakan tersebut, namun tetap melakukannya. Konsep melawan hukum dalam konteks perdata tidak hanya terbatas pada pelanggaran terhadap undang-undang tertulis, tetapi juga mencakup pelanggaran terhadap norma kesusilaan, kepatutan, serta norma sosial yang berlaku dalam masyarakat, sehingga tindakan pelaku dalam perkara ini jelas memenuhi semua kriteria perbuatan melawan hukum.

Kerugian yang dialami korban dalam kasus ini bersifat materiil dan immateriil. Kerugian materiil mencakup biaya pengobatan pasca luka yang timbul, sementara kerugian immateriil mencakup penderitaan psikis, kehilangan rasa percaya diri, dan trauma akibat luka pada wajah. Dalam hukum perdata Indonesia, baik kerugian materiil maupun immateriil dapat dijadikan dasar untuk menuntut ganti rugi.

Hal ini didukung oleh beberapa Yurisprudensi Mahkamah Agung yang salah satunya menyatakan bahwa: "*Kerugian immateriil dapat dinilai secara kewajaran oleh hakim berdasarkan dampak psikologis atau moril yang diderita penggugat.*" Aspek psikis korban juga sangat relevan, terlebih tindakan dilakukan pada bagian tubuh yang sensitif secara sosial (wajah), yang dapat berdampak pada hubungan sosial dan profesional korban. Dari perspektif hukum kesehatan, kerugian semacam ini harus dipertimbangkan sebagai akibat langsung dari pelanggaran standar pelayanan kesehatan.

Korban dalam perkara ini memiliki hak untuk mengajukan gugatan perdata berdasarkan PMH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1365 KUHP. Gugatan dapat diajukan ke Pengadilan Negeri dengan tuntutan berupa:

- 1) Penggantian biaya pengobatan (kerugian materiil);
- 2) Kompensasi atas penderitaan batin (kerugian immateriil); dan
- 3) Permintaan maaf atau rehabilitasi nama baik.

Dalam praktik, mekanisme gugatan ganti rugi ini merupakan bentuk pemulihan (*remedy*) bagi korban atas pelanggaran hak atas kesehatan dan keselamatan dirinya. Selain itu, secara teoritik, ini juga mencerminkan asas *restitutio in integrum* dalam hukum perdata, yakni mengembalikan posisi korban seperti sebelum peristiwa kerugian terjadi, sejauh mungkin.

Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan:

"Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang

timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan.”

Ketentuan tersebut diatas menegaskan prinsip prioritas penyelesaian sengketa secara non-litigasi (alternatif penyelesaian sengketa/ADR) dalam kasus dugaan kesalahan tenaga medis atau tenaga kesehatan yang mengakibatkan kerugian pada pasien. Dalam kerangka hukum kesehatan, ketentuan ini dimaksudkan untuk memberikan ruang mediasi, negosiasi, konsiliasi, atau mekanisme etik-profesional lainnya sebelum perkara dibawa ke pengadilan. Hal ini sejalan dengan prinsip kehati-hatian, profesionalisme, serta perlindungan terhadap kedua belah pihak, baik pasien maupun tenaga medis.

Namun, dalam konteks kasus *Ria Beauty Clinic*, penerapan Pasal 310 menjadi problematik. Pertama, pelaku yang melakukan tindakan kecantikan tidak memiliki status sebagai Tenaga Medis maupun Tenaga Kesehatan yang sah secara hukum. Dengan demikian, pelaku tidak memenuhi subjek hukum yang dimaksud dalam Pasal 310 UU Kesehatan. Kedua, tindakan yang dilakukan bukanlah kesalahan profesional medis yang dapat diselesaikan dalam forum etik atau mediasi kedokteran, melainkan bentuk nyata dari perbuatan melawan hukum (PMH) yang mengarah pada pelanggaran hukum pidana dan perdata, mengingat pelaku melakukan prosedur medis tanpa kompetensi dan tanpa izin operasional yang sah.

Oleh karena itu, meskipun Pasal 310 memberikan jalur penyelesaian sengketa di luar pengadilan dalam konteks malpraktik atau kesalahan medis, mekanisme tersebut tidak dapat diberlakukan terhadap pelaku di kasus *Ria Beauty Clinic*. Perbuatan pelaku tidak hanya berada di luar koridor praktik kesehatan yang sah, tetapi juga telah merugikan korban secara fisik dan psikis akibat tindakan yang secara hukum tidak memiliki dasar legitimasi. Dalam hal ini, tindakan pelaku lebih tepat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum murni, yang layak dituntut secara litigatif, baik dalam kerangka perdata melalui gugatan ganti rugi maupun dalam kerangka pidana apabila terdapat unsur pidana seperti penipuan atau penganiayaan.

Dalam kasus *Ria Beauty Clinic*, pemilik klinik, Ria Agustina, secara resmi telah ditetapkan sebagai tersangka oleh pihak berwenang karena menyelenggarakan layanan tindakan medis tanpa memiliki izin operasional dan kompetensi sebagai tenaga kesehatan yang sah. Berdasarkan pemberitaan dari *CNN Indonesia*, Ria dijerat dengan Pasal 435 jo. Pasal 138 ayat (2) dan/atau ayat (3) serta Pasal 439 jo. Pasal 441 ayat (2) dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Ancaman hukuman dari pasal-pasal ini sangat tegas, yaitu pidana penjara maksimal 12 (dua belas) tahun atau denda hingga Rp5.000.000.000 (lima miliar rupiah). Ini menunjukkan bahwa negara memberikan perhatian serius terhadap praktik ilegal dalam bidang pelayanan kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan klinik kecantikan.

Lebih lanjut, tindakan medis yang dilakukan oleh pihak yang tidak memiliki izin tidak hanya melanggar hukum administratif dan pidana, tetapi juga menimbulkan ancaman nyata terhadap kesehatan dan keselamatan pasien. Tanpa keahlian medis yang sah dan tanpa pengawasan profesional, tindakan semacam itu sangat berisiko menimbulkan komplikasi, infeksi, bahkan trauma psikis jangka panjang.

Kasus ini menjadi contoh konkret pentingnya pengawasan ketat terhadap klinik kecantikan, sekaligus menjadi momentum bagi pemerintah dan masyarakat untuk mengevaluasi ulang mekanisme perizinan, pengawasan, serta edukasi publik tentang pentingnya memilih layanan kecantikan yang sesuai standar kesehatan dan hukum. Dalam konteks hukum, kasus ini juga memberikan pembelajaran bahwa setiap tindakan pelayanan Kesehatan, meskipun berada dalam ranah estetika, tetap harus tunduk pada ketentuan hukum kesehatan nasional.

3.4 Pengawasan dan Penguatan Pelayanan Kesehatan

Teori regulasi yang dikemukakan oleh Stigler (1971) menjelaskan bahwa proses regulasi mencerminkan hubungan yang erat antara kekuatan politik kelompok-kelompok berkepentingan, seperti eksekutif atau pelaku industri, yang berperan sebagai pihak yang meminta regulasi (demand), dan lembaga legislatif yang menyediakan regulasi tersebut (supply). Teori regulasi hukum menyoroti peran pemerintah dan lembaga pengawas dalam mengatur industri, termasuk industri kecantikan.

Teori regulasi ini dapat dimanfaatkan untuk menilai berbagai aspek dalam pengaturan layanan klinik kecantikan. Pertama, teori ini berguna untuk mengevaluasi kelemahan dalam regulasi yang ada, guna mengidentifikasi apakah aturan yang berlaku sudah cukup efektif dalam mengawasi dan mengendalikan operasional klinik. Jika regulasi masih bersifat lemah atau longgar, maka hal tersebut dapat membuka peluang terjadinya praktik-praktik yang merugikan konsumen. Kedua, teori ini juga mendukung pentingnya penguatan regulasi, misalnya melalui penetapan standar yang lebih ketat, pelaksanaan inspeksi secara berkala, serta penerapan sanksi yang tegas terhadap pelanggaran. Ketiga, teori ini menekankan pentingnya pengawasan yang konsisten dari lembaga yang berwenang agar seluruh klinik kecantikan tetap tunduk pada ketentuan yang berlaku. Secara keseluruhan, pendekatan ini bertujuan untuk memastikan adanya perlindungan yang optimal bagi konsumen serta mencegah terjadinya praktik yang tidak etis atau membahayakan kesehatan.

Sebagai negara hukum yang tidak hanya melaksanakan hukum tetapi juga penting untuk melakukan pengawasan terhadap hukum dan juga melakukan penguatan yang senantiasa mengikuti kebutuhan. Pengawasan ini dilakukan oleh badan-badan yang berwenang dan kewenangan itu diberikan oleh Undang-Undang. Pengawasan dan penguatan tidak hanya terkait administrasi prosedur pembentukan pelayanan klinik kecantikan melainkan juga terhadap pelaksanaannya oleh tenaga medis dan tenaga Kesehatan. Pasal 12 huruf a Undang-Undang Kesehatan 17 tahun 2023 menyatakan “pengaturan, pembinaan, pengawasan, serta peningkatan mutu dan kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan”. Lebih lanjut juga dalam Pasal 421 ayat (1) diatur mengenai Pengawasan dimana pemerintah pusat dan pemerintah daerah melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggaraan kesehatan. Pada ayat (2) secara jelas disebutkan lingkup pengawasannya:

- a. ketaatan terhadap ketentuan peraturan perundangundangan, termasuk ketaatan pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat;
- b. ketaatan terhadap standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta etika dan disiplin profesi;
- c. dampak Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan;
- d. evaluasi penilaian kepuasan masyarakat akuntabilitas dan kelayakan penyelenggaraan Upaya Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan; dan
- e. objek pengawasan lain sesuai dengan kebutuhan.

Tidak hanya pemerintah baik pusat maupun daerah, akan tetapi dalam Pasal 417 ayat (4) juga disebutkan bahwa masyarakat dapat melakukan upaya partisipasi untuk pembinaan dan pengawasan dalam penyelenggaraan upaya Kesehatan untuk mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pengawasan dan penguatan dalam pelayanan kesehatan merupakan bagian esensial dari implementasi hukum kesehatan yang bertujuan untuk memastikan bahwa setiap warga negara memperoleh layanan kesehatan yang aman, bermutu, dan sesuai dengan hak-hak dasarnya sebagaimana dijamin dalam konstitusi maupun peraturan perundang-undangan.

Dalam kerangka negara hukum, pengawasan bukan hanya instrumen administratif, tetapi juga merupakan bentuk pertanggungjawaban negara dalam menjamin perlindungan atas hak atas kesehatan.

Pertama, pengawasan dan penguatan regulasi menjadi penting untuk menghindari terjadinya praktik pelayanan kesehatan yang menyimpang, baik secara prosedural maupun etik. Dalam konteks klinik kecantikan, misalnya, maraknya praktik ilegal oleh pihak yang tidak kompeten atau penggunaan bahan berbahaya yang tidak terstandar menunjukkan adanya celah dalam pengawasan. Tanpa penguatan regulasi dan penegakan hukum yang tegas, potensi pelanggaran akan terus terjadi dan berdampak langsung pada keselamatan konsumen.

Kedua, dalam hukum kesehatan dikenal asas *lex specialis derogat legi generali*, yang berarti bahwa norma hukum yang bersifat khusus mengesampingkan norma hukum yang bersifat umum. Maka, penguatan regulasi harus diarahkan pada pembentukan aturan yang lebih rinci dan teknis terkait pelayanan kesehatan tertentu (seperti klinik kecantikan, telemedicine, dan layanan estetika), agar pelaksanaannya tidak hanya bergantung pada interpretasi umum, tetapi memiliki dasar hukum yang jelas dan tegas.

Ketiga, pengawasan juga berfungsi sebagai mekanisme preventif dan korektif. Secara preventif, pengawasan yang baik akan mendorong para penyelenggara layanan kesehatan untuk mematuhi ketentuan hukum dan standar pelayanan. Secara korektif, pengawasan memungkinkan negara untuk melakukan evaluasi, pembinaan, atau bahkan penindakan hukum apabila ditemukan pelanggaran. Hal ini sejalan dengan Pasal 421 UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 yang mengatur pengawasan menyeluruh mulai dari aspek kepatuhan terhadap peraturan hingga penilaian kepuasan masyarakat.

Keempat, pengawasan dan penguatan juga merupakan bentuk kehadiran negara dalam menjamin akuntabilitas profesi kesehatan. Tenaga medis dan tenaga kesehatan memiliki posisi strategis dalam pelayanan publik, sehingga pengawasan atas kompetensi, etika, dan integritas profesi mereka menjadi bagian dari perlindungan hukum bagi masyarakat. Jika tidak diawasi secara ketat, praktik malpraktik atau penyalahgunaan wewenang medis dapat terjadi dan merugikan konsumen secara fisik maupun psikis.

Kelima, pentingnya keterlibatan masyarakat dalam pengawasan sebagaimana diatur dalam Pasal 417 ayat (4) UU Kesehatan menunjukkan bahwa hukum kesehatan bersifat partisipatoris. Masyarakat bukan hanya objek pelayanan, tetapi juga subjek hukum yang memiliki hak untuk mengawasi dan memberikan masukan terhadap mutu penyelenggaraan kesehatan. Dengan demikian, penguatan sistem pelaporan, transparansi informasi, dan perlindungan terhadap whistleblower dalam sektor kesehatan juga perlu diperhatikan.

Dalam kondisi dinamika masyarakat dan teknologi yang terus berkembang, maka hukum kesehatan harus adaptif. Penguatan dalam bentuk regulasi baru, kebijakan afirmatif, dan upaya mitigasi risiko kesehatan merupakan bagian dari respons negara yang proaktif terhadap potensi ancaman dalam pelayanan kesehatan. Termasuk dalam hal ini adalah penguatan sistem perizinan, digitalisasi pengawasan, serta peningkatan kapasitas aparat pengawas dan lembaga penegak hukum di bidang kesehatan.

4. KESIMPULAN

Kasus *Ria Beauty Clinic* menegaskan adanya celah serius dalam pengawasan dan penegakan hukum terhadap praktik pelayanan kesehatan, khususnya dalam bidang estetika dan kecantikan. Dari seluruh uraian yang telah dibahas, dapat disimpulkan bahwa tindakan yang dilakukan oleh pemilik dan operator klinik tersebut merupakan bentuk pelanggaran terhadap etika profesi, hukum kesehatan, dan memenuhi unsur-unsur perbuatan melawan hukum (PMH). Pelayanan medis invasif yang dilakukan oleh individu tanpa izin praktik dan tanpa kompetensi medis yang sah telah menyebabkan kerugian fisik dan psikis bagi korban, serta mengabaikan prinsip perlindungan konsumen dan tanggung jawab profesional.

Secara hukum, pelaku dapat dijerat dengan sanksi pidana dan administratif berdasarkan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, UU Praktik Kedokteran, serta UU Perlindungan Konsumen. Di sisi lain, kasus ini juga menjadi alarm bagi pemerintah untuk lebih memperketat regulasi dan sistem perizinan klinik kecantikan, serta meningkatkan edukasi kepada masyarakat agar lebih kritis dalam memilih layanan kecantikan yang aman dan legal.

Sebagai saran, diperlukan sinergi antara instansi pemerintah seperti Kementerian Kesehatan, BPOM, serta aparat penegak hukum untuk meningkatkan pengawasan dan penguatan regulasi terhadap praktik klinik kecantikan yang marak namun tidak sah. Selain itu, perlu juga adanya peningkatan kesadaran etis dan tanggung jawab profesional bagi seluruh pelaku usaha di bidang kesehatan dan kecantikan agar menjunjung tinggi keselamatan pasien, hukum yang berlaku, serta nilai-nilai etik profesi. Kasus ini diharapkan menjadi pembelajaran agar kejadian serupa tidak terulang di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

Bernadetha Aurelia. n.d. *Perbuatan Melawan Hukum Dan Gugatannya, Diakses Melalui Pada 21 Juli 2024*.

Disriani Latifah, Sri Laksmi Anindita. n.d. *Buku Ajar Hukum Acara Perdata*, hlm. 110

Harumsari Puspa Wardhani, Ayup Suran Ningsih. 2024. *Perbuatan Melawan Hukum Dalam Hukum Perikatan: Unsur-Unsur Perbuatan Dan Implikasi Kewajiban Ganti Rugi*, Vol. 2.No. 1, p. hlm. 35

Haryani Octaria. 2016. 'Pelaksanaan Pemberian Informasi Dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang)', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 3.No. 2, p. hlm. 60

J. Satrio. 1992. *Hukum Perikatan: Perikatan Yang Lahir Dari Undang-Undang*. (Bandung: Citra Aditya Bakti.)

Muhammad Yasin. n.d. 'Melanggar Hak Subjektif Orang Lain Sebagai Perbuatan Melawan Hukum, Di Akses Melalui', <https://www.hukumonline.com/stories/article/Lt61151cb5ceb89/melanggar-hak-subjektif-orang-lain-sebagai-perbuatan-melawan-hukum/> Pada 20 July 2024.

Munandar Wahyudin Suganda, Hukum Kedokteran, (Bandung: Alfabeta, 2017), Hlm. 29, Sebagaimana Dalam Rospita Adelina Siregar, Hukum Kesehatan Berdasarkan UU 1 Tahun 2023 Dan UU 17 Tahun 2023, (Jakarta: Sinar Grafika, 2023), Hlm. 85. n.d.

Munir Fuady, Perbuatan Melawan Hukum, (Bandung, Bandar Maju: 2005), Hlm. 6. n.d.

Rahman Syamsuddin Dan Amiruddin Pabbu, Kode Etik Dan Hukum Kesehatan, (Makassar: Carabaca, 2012), Hlm 48. n.d.

Sri Laksmi Anindita Dan Disriani Latifah, Buku Ajar Hukum Acara Perdata, (Jakarta: UI Publishing, 2024), Hlm, 109. n.d.

Sri Redjeki Slamet. 2013. *Tuntutan Ganti Rugi Dalam Perbuatan Melawan Hukum: Suatu Perbandingan Dengan Wanprestasi*, Vol. 10.No. 2, p. hlm. 111

Subekti. n.d. *Aneka Perjanjian* (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti), hlm. 1-2

Yanuar Amin, 2017, Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan, Pusat Pendidikan Dan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes, Hlm. 21, Sebagaimana Dalam Rospita Adelina Siregar, Hukum Kesehatan Berdasarkan UU 1 Tahun 2023 Dan UU 17 Tahun 2023, (Jakarta: Sinar Grafika, 2023), Hlm. 90. n.d.