

**ARTIKEL**  
**URGENSI PENYELESAIAN DUGAAN KASUS KELALAIAN MEDIS YANG MENGAKIBATKAN HILANGNYA NYAWA DALAM PERSPEKTIF *RESTORATIVE JUSTICE* SEBAGAI PERLINDUNGAN HUKUM DOKTER**

Disusun Oleh:

**Nama** : Yanti Fadillah  
**NPM** : 218040022  
**Konsentrasi** : Hukum Kesehatan

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM**  
**PROGRAM PASCASARJANA**  
**UNIVERSITAS PASUNDAN BANDUNG**  
**2023**

**ABSTRAK**

Suatu malpraktik dapat terjadi ketika adanya kesalahan akibat dari kelalaian seorang dokter yang mengakibatkan pasien merasa tidak puas dengan tindakan medis yang diterima bahkan dapat mengakibatkan pasien tersebut meninggal dunia. Sering kali perkara malpraktik berakhir pada dipidananya seorang atau lebih tenaga medis yang mengakibatkan semakin berkurangnya dokter di Indonesia ditengah semakin meningkatnya kebutuhan dokter seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk di Indonesia. Selain itu penegakan hukum melalui litigasi melibatkan proses yang panjang melalui semua upaya tingkatan hukum. Sementara itu, tidak semua pihak mendapat manfaat dari proses tersebut. Penulis berpendapat bahwa salah satu cara untuk dapat menangani hal tersebut adalah dengan menerapkan *restorative justice* pada setiap perkara malpraktik yang melibatkan seorang dokter ataupun tenaga kesehatan lainnya, Penerapan *restorative justice* dengan mekanisme mediasi dalam penyelesaian sengketa tindak pidana kelalaian medis ini sesuai dengan amanat Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, maka penulis mengangkat tesis dengan judul “Urgensi Penyelesaian Dugaan Kasus Kelalaian Medis Yang Mengakibatkan Hilangnya Nyawa Dalam Perspektif *Restoratif Justice*”.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitis adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau memberikan gambaran tentang objek penelitian tanpa melakukan analisis dan kesimpulan yang berlaku untuk umum dengan pendekatan menggunakan metode Yuridis-Normatif yaitu metode yang menggunakan sumber-sumber data sekunder dengan penelitian peraturan perundang-undangan dan literasi terkait. Kemudian dianalisis serta menarik kesimpulan dan permasalahan yang akan digunakan untuk menguji dan mengkaji data sekunder tersebut, metode analisis dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif secara yuridis. Data yang telah didapatkan kemudian disusun secara sistematis dan dianalisis menggunakan metode kualitatif.

Implementasi penyelesaian perkara dugaan tindak pidana kelalaian medis dengan cara mediasi dengan memberi ganti rugi sebagai amanat dari Pasal 29 UU No.36/2009 tentang Kesehatan sudah banyak dilaksanakan di fasilitas kesehatan seperti hasil penelitian yang dituliskan oleh penulis. Namun untuk kepastian hukumnya pada penyelesaian kasus dugaan malpraktek yang menyebabkan kematian dibutuhkan aturan tertulis secara resmi dalam perundang-undangan pidana di Indonesia. Urgensi penyelesaian kasus dugaan kelalaian medis yang mengakibatkan kematian oleh tenaga kesehatan didasarkan pada krisis SDM dokter menurut data WHO (World Health Organization), azas kemanusiaan, keadilan untuk semua pihak, dan sebagai perlindungan hukum dokter dan diatur dalam ayat al-qur’an surat Al Baqarah ayat 178. Namun kepastian hukum belum kuat, sebagai keputusan final perlu pengesahan dipengadilan supaya suatu saat tidak bisa digugat kembali oleh keluarga korban.

**Kata Kunci:** Malpraktik, Keadilan Restoratif, Perlindungan Hukum Dokter

**ABSTRACT**

*Malpractice can occur when an error results from a doctor's negligence which causes the patient to feel dissatisfied with the medical treatment received and can even result in the patient's death. Malpractice cases often end in the conviction of one or more medical personnel, which results in an increasing shortage of doctors in Indonesia amidst the increasing need for doctors along with the increasing population in Indonesia. Apart from that, law enforcement through litigation involves a long process through all legal levels. Meanwhile, not all parties benefit from this process. The author believes that one way to handle this is by applying restorative justice to every malpractice case involving a doctor or other health worker. The application of restorative justice with a mediation mechanism in resolving disputes over criminal acts of medical negligence is in accordance with*

the mandate of Article 29 of the Law. Law Number 36 of 2009 concerning Health, the author raises a thesis entitled "The Urgency of Resolving Alleged Cases of Medical Negligence Which Result in Loss of Life in a Restorative Justice Perspective".

This research uses a descriptive analytical method, which is a method used to describe or provide an overview of the research object without carrying out analysis and conclusions that apply to the general public with an approach using the Juridical-Normative method, namely a method that uses secondary data sources by researching statutory regulations and related literacy. Then it is analyzed and draws conclusions and problems that will be used to test and study the secondary data. The analysis method in this research is juridical qualitative analysis. The data that has been obtained is then compiled systematically and analyzed using qualitative methods.

The implementation of resolving cases of alleged criminal acts of medical negligence through mediation by providing compensation as mandated by Law No. 36/2009 concerning Health Article 29 has been widely implemented in health facilities, as per the results of research written by the author. However, for legal certainty in resolving cases of suspected malpractice that causing death requires official written regulations in criminal legislation in Indonesia. Urgency. The urgency of resolving cases of suspected medical negligence which resulted in death by health workers is based on the crisis of human resources for doctors according to WHO (World Health Organization) data, humanitarian principles, justice for all parties, and as legal protection for doctors and is regulated in the verses of the Qur'an, Surah Al Baqarah verse 178 However, legal certainty is not yet strong, as a final decision it needs to be validated in court so that one day it cannot be sued again by the victim's family.

*Keywords: Malpractice, Restorative Justice, Legal Protection for Doctors*

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Penelitian**

Keberhasilan teknologi medis modern seringkali diimbangi dengan kompleksitas yang lebih tinggi dalam upaya penanganan pasien. Kesalahan dalam diagnosis, pengobatan, atau perawatan pasien bisa terjadi, hal ini menjadi perhatian serius dalam bidang kesehatan. Banyak kasus-kasus yang berkaitan dengan keselamatan pasien telah muncul, dan ini menjadi sorotan utama, terutama bagi para pemangku kepentingan dalam industri kesehatan. Oleh karena itu, dalam konteks ini, perlindungan terhadap pasien menjadi sangat penting. Profesi kesehatan dituntut untuk memastikan keselamatan dan keamanan dalam meningkatkan kualitas perawatan pasien. Ini mencakup tindakan pencegahan kesalahan medis, perawatan yang sesuai dengan standar profesi, serta keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan tentang perawatan mereka.

Menurut Pasal 1233 Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata) suatu perjanjian dapat muncul dari undang-undang (*ius delicto*) ataupun suatu perjanjian antara 2 (dua) pihak atau lebih (*ius contractu*). Dalam konteks hukum, perikatan karena peraturan perundang-undangan atau "*ius delicto*" dapat dibagi menjadi dua bentuk, yaitu yang timbul murni karena peraturan perundang-undangan itu sendiri dan yang timbul karena perbuatan manusia. Perikatan yang timbul murni karena peraturan perundang-undangan adalah perikatan di mana kewajiban-kewajiban langsung diatur oleh peraturan perundang-undangan. Contohnya adalah kewajiban setiap warga negara untuk membayar pajak dan sejenisnya.

Sementara itu, perikatan yang timbul karena peraturan perundang-undangan karena perbuatan manusia adalah perikatan yang muncul sebagai akibat dari tindakan atau perbuatan yang dilakukan seseorang, dan kemudian diatur oleh undang-undang. Contoh-contoh dari jenis perikatan ini adalah kewajiban mengasuh dan memelihara anak-anak yang lahir dari pernikahan, pembayaran royalti kepada pencipta lagu atas lagu yang dinyanyikan, serta pembayaran denda atas pelanggaran tertentu. Selain itu, perbuatan itu sendiri dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu perbuatan sesuai hukum (*rechtmatige daad*) dan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*).

Hubungan perikatan antara dokter dan pasien dalam konteks memberikan serta menerima perawatan kesehatan merupakan hal yang telah diterima oleh masyarakat. Hubungan kepercayaan ini antara dokter dan pasien telah ada sejak zaman Yunani kuno. Dokter, yang berperan sebagai penyembuh, memberikan perawatan kepada mereka yang memerlukannya. Hubungan ini bersifat sangat pribadi karena didasarkan pada kepercayaan pasien terhadap dokter, yang sering disebut sebagai transaksi terapeutik.

Transaksi terapeutik adalah kesepakatan antara dokter dan pasien yang menghasilkan relasi hukum yang mengakibatkan hak dan tanggung jawab bagi keduanya. Inti dari kesepakatan ini adalah untuk memberikan

usaha terapeutik atau pengobatan dengan tujuan menyembuhkan pasien. Dokter, dalam kapasitasnya sebagai tenaga profesional, bertanggung jawab secara signifikan dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya, dokter didorong oleh niat baik untuk berusaha sungguh-sungguh. Mereka mengandalkan pengetahuan yang kuat, didasari oleh sumpah dokter, kode etik kedokteran, dan standar profesional mereka, dengan tujuan utama untuk menyembuhkan atau membantu pasien.

Perjanjian terapeutik adalah kesepakatan antara dokter dan pasien yang menghasilkan hubungan hukum yang membawa hak dan kewajiban bagi keduanya. Ini berbeda dengan perjanjian yang biasanya terjadi di antara individu dalam masyarakat umum. Berdasarkan Pasal 1233 tersebut, perjanjian terapeutik merupakan suatu perjanjian antara 2 (dua) pihak atau lebih (*ius contractu*) yang dalam hal ini melibatkan antara dokter dan/atau rumah sakit sebagai penyelenggara atau pemberi jasa dan juga pasien sebagai pihak yang menerima jasa dari dokter dan/atau rumah sakit tersebut. Sebagai sebuah perjanjian, maka suatu perjanjian terapeutik harus memenuhi unsur syarat sahnya perjanjian berdasarkan Pasal 1320 Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata) dan memiliki suatu khususan, yaitu harus menyertakan *informed consent* yang harus disetujui terlebih dahulu oleh pasien atau calon pasien atau oleh wali/wakil dari pasien tersebut sebelum penyelenggara jasa kesehatan dalam hal ini adalah dokter dan/atau Rumah Sakit untuk dapat melakukan suatu tindakan medis terhadap pasien atau calon pasien tersebut. Diyakini bahwa dalam *informed consent* terkandung penghargaan terhadap hak asasi manusia, yakni hak untuk menentukan apa yang boleh diperbuat dokter atau dokter gigi atas tubuh pasien, termasuk untuk pasien anak yang ditanda tangan oleh wali pasien. Karena pasien anak belum mampu memahami informasi yang diberikan serta belum mampu memberikan persetujuan terhadap tindakan medik yang akan dilakukan.

Kasus sengketa medis yang sering terjadi di bidang kesehatan, terdapat dua masalah utama. Pertama, pasien atau keluarganya mungkin kurang memahami tindakan atau prosedur medis yang dapat memiliki risiko. Kedua, dokter mungkin kurang komunikatif dan tidak memberikan penjelasan yang memadai tentang penyakit atau tindakan medis yang mereka lakukan. Penyelesaian kasus malpraktek medik sering kali mencapai tahap pengadilan, tetapi masih ada pertanyaan apakah pengadilan memiliki kemampuan untuk memahami aspek medis dengan benar. Meskipun dokter atau tenaga medis dapat menjadi saksi ahli, tidak selalu mudah bagi hakim untuk memahami seluruh aspek kedokteran. Sebaiknya, penyelesaian sengketa medis sebaiknya mencari jalur mediasi terlebih dahulu atau melaporkan kasus tersebut kepada lembaga yang berwenang.

Transaksi terapeutik antara dokter dan pasien dapat menghasilkan potensi terjadinya tindak pidana, pertanggungjawaban hukum pidana, dan sanksi hukum pidana. Konflik antara pasien dan dokter, atau antara pasien dan rumah sakit, seringkali muncul ketika terdapat ketidaksesuaian antara harapan pasien dan realitas yang mereka alami terkait dengan upaya medis yang diberikan.

Data dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) menunjukkan bahwa 80% dari 135 kasus yang dilaporkan disebabkan oleh komunikasi yang buruk antara dokter dan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa perselisihan medis bermula dari ketidakpuasan pasien karena beberapa dokter dianggap tidak menyelesaikan pekerjaannya seperti yang dijanjikan atau diharapkan. Hal ini membuat pasien atau anggota keluarganya mencari penyebab ketidakpuasan tersebut. Hal ini dapat terjadi karena adanya pelanggaran yang menunjukkan adanya perbuatan melawan hukum dalam proses melakukan tindakan medis tersebut. Hal ini dapat terjadi jika ada anggapan bahwa kontrak terapeutik tidak dipenuhi atau dilanggar oleh dokter.

Terkait dengan profesi kedokteran, berita mengenai dugaan malpraktek medis yang dilakukan oleh dokter telah banyak dilaporkan oleh media massa nasional. Bahkan, dari tahun 2006 hingga 2012, terdapat 182 kasus dugaan kelalaian medis yang tercatat. Dari jumlah tersebut, 60 kasus melibatkan dokter umum, 49 kasus melibatkan dokter bedah, 33 kasus melibatkan dokter kandungan, dan 16 kasus melibatkan dokter spesialis anak, sementara sisanya melibatkan berbagai jenis kasus lainnya yang jumlahnya kurang dari 10 kasus masing-masing. Meskipun dokter telah menjalankan praktik kedokterannya sesuai dengan standar yang berlaku, mereka masih dapat dihadapkan pada tuntutan hukum dan bahkan risiko penjara. Kasus yang masuk sampai ke pengadilan dibawah Mahkamah Agung ada sebanyak 70 kasus. Hal ini menandakan bahwa adanya suatu sengketa medis di Indonesia yang berujung melalui proses peradilan.

Ditengah masyarakat, suatu kejahatan seringkali diselesaikan melalui proses litigasi atau pengadilan dengan harapan mencapai keadilan secara konseptual dan teoritis. Namun, pada praktiknya, proses ini sering kali sulit untuk mencapai keadilan sejati karena cenderung berorientasi pada solusi kalah-menang (*win-lose-solution*). Hasilnya, penyelesaian perkara melalui jalur peradilan seringkali menimbulkan rasa kecewa, dendam, ketidakpuasan, dan persepsi ketidakadilan. Beberapa pihak yang kalah dalam proses ini sering merasa tidak puas

dan bahkan memiliki niat untuk membalas dendam. Ketidaknyamanan atau kekecewaan ini mendorong mereka untuk mencari keadilan melalui tingkat peradilan yang lebih tinggi seperti Pengadilan Tinggi (PT), Mahkamah Agung (MA), atau bahkan Mahkamah Konstitusi (MK). Dampaknya, penumpukan perkara di berbagai tingkat pengadilan dapat menghambat sistem peradilan, terutama di Indonesia. Berdasarkan Subdit data informasi (8 juli 2022) , baik rutan maupun lapas di seluruh Indonesia mengalami kelebihan kapasitas. Dirjen Pemasyarakatan mengungkapkan, masalah kelebihan kapasitas di Rutan dan Lapas merupakan fenomena umum di Indonesia. Kapasitas lapas di seluruh Indonesia tidak lebih dari 132.107 orang, namun Rutan dan Lapas saat ini dihuni lebih dari 278.737 orang. Artinya, situasi penjara dua kali lipat dari kapasitas standarnya. Berdasarkan data di atas, menempatkan paradigma keadilan retributif sama dengan menambah kemacetan angka di atas. Artinya, berdasarkan infrastruktur Lapas, pilihan jalur litigasi dengan tujuan menghukum pelaku tindak pidana bukanlah pilihan utama dalam menyelesaikan permasalahan.

Dari konteks ini, dapat disimpulkan bahwa apa yang disampaikan oleh Joni Emirzon dalam bukunya yang berjudul "Alternatif Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan" adalah bahwa fenomena ini pada umumnya dapat dianggap sebagai salah satu kelemahan dalam lembaga litigasi yang tidak dapat dihindari, meskipun sudah menjadi bagian dari peraturan. Satjipto Raharjo juga berpendapat bahwa penyelesaian perkara melalui sistem peradilan yang berakhir dengan putusan pengadilan adalah bentuk penegakan hukum yang berjalan dengan lambat. Penyebabnya adalah karena penegakan hukum melibatkan proses yang panjang, dengan melalui berbagai tingkat instansi mulai dari Kepolisian, Kejaksaan, Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi, dan bahkan mencapai Mahkamah Agung. Akibatnya, hal ini menghasilkan penumpukan perkara yang jumlahnya signifikan di Pengadilan.

Meningkatnya tuntutan hukum yang diajukan oleh masyarakat biasanya dianggap sebagai kegagalan pengobatan yang dilakukan oleh dokter, padahal tuntutan hukum terhadap dokter dan rumah sakit yang semakin meningkat menunjukkan bahwa masyarakat mulai menyadari hak-haknya di bidang kesehatan. Tuntutan tersebut umumnya didasarkan pada kelalaian dokter dalam menjalankan tugasnya terutama untuk kelalaian medis yang menimbulkan hilangnya nyawa. Untuk itu perlu dilakukan kajian terhadap masalah penyelesaian sengketa medis dan cara-cara agar semua pihak memperoleh keadilan. Dalam hal ini, keadilan restoratif adalah langkah yang harus kita gunakan untuk mengkaji masalah ini.

Secara substantif, penyelesaian sengketa medis berdasarkan *restorative justice* sangat esensial karena beberapa alasan. Pertama, kuantitas sengketa medik meningkat signifikan dari tahun ke tahun. Kedua, berdasarkan perspektif yuridis normatif, terdapat inkonsistensi norma yang mengatur hak pasien untuk mengajukan tuntutan atas dugaan pelanggaran standar profesi atau malpraktek di bidang kesehatan. Ketiga, kajian empiris kasus kedokteran menunjukkan bahwa prosedur penyelesaiannya tidak ditempuh melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Keempat, kompleksitas kasus medis tidak mudah dipahami oleh para penegak hukum, seperti penyidik (POLRI), penuntut umum, dan hakim yang menerapkan prinsip *ius curia novit*. Medis kompleksitas, misalnya, berkaitan dengan tugas membedakan tindakan seorang profesional medis apakah termasuk dalam kategori malpraktik atau risiko medis yang ada dalam setiap tindakan medis dengan tingkatan yang berbeda-beda.

Keadilan restoratif adalah inovasi baru dalam proses penegakan hukum pidana dan pertanggungjawaban terhadap pelaku kejahatan. Secara filosofis, konsep ini mengusulkan metode penyelesaian kasus hukum di luar proses peradilan pidana konvensional yang ada saat ini, sehingga masyarakat tidak hanya bergantung pada prosedur peradilan pidana konvensional. Di beberapa wilayah seperti Amerika Utara, Australia, dan sebagian Eropa, prinsip keadilan restoratif telah diimplementasikan pada seluruh tahap proses peradilan pidana, mulai dari penyelidikan dan penuntutan, adjudikasi, hingga pelaksanaan hukuman penjara.

Penerapan *restorative justice* dengan mekanisme mediasi dalam penyelesaian sengketa tindak pidana kelalaian medis sesuai dengan amanat Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Proses ini melibatkan pertemuan antara pelaku dan korban untuk bersama-sama memutuskan cara terbaik dalam menyelesaikan kasus yang sedang dihadapi.

Selain itu, *restorative justice* juga dirasa harus diterapkan terhadap sengketa tindak pidana kelalaian medis diharapkan dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum terhadap dokter sesuai dengan amanat pasal 50 huruf (a) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang berbunyi “dokter atau dokter gigi yang melaksanakan praktek kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional”.

Untuk mengetahui orisinalitas penelitian yang penulis lakukan, dalam hal ini akan penulis tampilkan beberapa kajian penyelesaian sengketa medis di Indonesia telah dilakukan sejak lama. Para sarjana telah membahas penyelesaian sengketa medis dari berbagai perspektif. Misalnya, Novianto menulis tentang model penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan. Ia berfokus pada model ideal penyelesaian sengketa medis di Indonesia, yang melibatkan pembentukan badan alternatif penyelesaian sengketa. Penelitian Mulyadi mengkaji tentang proses penyelesaian kasus malpraktik medik melalui jalur litigasi dan non litigasi. Selain kedua kajian yang disebutkan sebelumnya, karya Herlianto membahas penggunaan mediasi penal sebagai sarana penyelesaian kasus malpraktik medik. Riset-riset tersebut di atas dikhususkan untuk sengketa medis.

Berdasarkan penelaahan penulis terhadap beberapa penelitian sebelumnya, belum ada penelitian yang secara khusus menggali topik yang akan penulis angkat dalam tesis ini. Perbedaan utama dengan penelitian sebelumnya adalah fokus penelitian ini lebih pada bagaimana urgensi penyelesaian kasus malpraktek medis yang menyebabkan kehilangan nyawa diharapkan bisa diselesaikan dengan cara mediasi atau restorative justice sebagai dasar implementasi dari Pasal 29 Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan berdasarkan asas kepentingan umum.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengkajinya dalam tesis ini dengan **Judul “Urgensi Penyelesaian Dugaan Kasus Kelalaian Medis Yang Mengakibatkan Hilangnya Nyawa Dalam Perspektif Restoratif Justice Sebagai Perlindungan Hukum Dokter ”.**

## **B. Kerangka Pemikiran**

Saat ini, perhatian terhadap perkembangan hukum telah menjadi sangat penting di berbagai sektor kehidupan masyarakat. Hukum hampir meresap ke dalam semua aspek kehidupan manusia dalam masyarakat. Hal ini terjadi karena manusia umumnya menginginkan hukum yang komprehensif untuk mengatur kehidupan dengan baik, sehingga menciptakan perdamaian dan keteraturan dalam masyarakat. Indonesia adalah sebuah negara yang berlandaskan pada hukum. Ada tiga prinsip dasar negara hukum yang mendasar, yaitu supremasi hukum, persamaan di hadapan hukum, dan penegakan hukum dengan prosedur yang sesuai dengan hukum yang berlaku.

Persamaan di hadapan hukum dijamin oleh Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945, yang menyatakan bahwa setiap individu memiliki hak untuk diakui, dijamin, dan dilindungi oleh hukum secara adil serta diperlakukan sama di mata hukum. Pemenuhan hak asasi manusia ini mencakup hak-hak individu yang terlibat dalam proses hukum, dan ini merupakan konsekuensi dari prinsip negara hukum. Meskipun tidak secara eksplisit diatur dalam undang-undang, negara tetap memiliki kewajiban untuk memenuhi hak-hak ini karena akses keadilan dalam konteks perjanjian terapeutik antara pasien dan dokter adalah salah satu ciri dari negara hukum. Ini berarti bahwa negara bertanggung jawab untuk menjamin semua hak masyarakat yang terkait dengan hukum, termasuk hak untuk mendapatkan perlindungan dan keadilan hukum dalam hubungan perjanjian terapeutik antara pasien dan dokter.

Hubungan pasien dengan dokter merupakan suatu hubungan perjanjian dimana satu sama lain terikat oleh kewajiban dalam pemenuhan perjanjian tersebut. Hubungan hukum dimulai pada saat proses pengobatan terjadi. Secara tidak langsung telah terjadi kesepakatan bersama antara dokter dan pasien, sebagai “transaksi” antara kedua belah pihak dalam istilah kesehatan disebut transaksi terapeutik. Transaksi berarti suatu perjanjian yang melahirkan hubungan timbal balik antara dua pihak mengenai suatu hal. Isinya yang disebut informed consent, yaitu pernyataan menerima atau menolak pengobatan setelah mendapat informasi dari dokter sebelum memberikan persetujuan tindakan medis.

Konflik medis antara dokter dan pasien biasanya bermula dari ketidakpuasan pasien atas hasil pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan. Dalam Pasal 29 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, mengatur bahwa ketika tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, langkah pertama yang harus diambil adalah penyelesaian melalui mediasi. Mediasi merupakan alat untuk memastikan bahwa masyarakat memiliki akses yang lebih baik ke sistem peradilan, sambil menjalankan prinsip peradilan yang sederhana, cepat, dan ekonomis. Dibandingkan dengan mengajukan perkara ke pengadilan, mediasi dianggap sebagai cara yang lebih efektif dan efisien dalam menyelesaikan sengketa. Hasil mediasi biasanya memuaskan semua pihak karena keputusan didasarkan pada kesepakatan bersama, sehingga mencapai solusi yang saling menguntungkan, bukan hanya ada yang menang atau kalah.

Perlindungan hukum bagi pasien dan dokter berkaitan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-undang ini mengatur hak dan kewajiban pasien serta hak dan kewajiban tenaga

kesehatan. Hal ini menciptakan suatu hubungan hukum antara pasien dan tenaga kesehatan yang memberikan perlindungan hukum kepada pasien.

Hubungan hukum antara pasien dan tenaga kesehatan muncul ketika pasien menghubungi dokter atau tenaga kesehatan untuk mengharapkan bantuan terkait dengan kesehatannya. Pasien memandang tenaga kesehatan sebagai perantara yang dapat membantu menyembuhkan penyakit mereka. Pasien yang mungkin tidak memiliki pengetahuan kesehatan yang mendalam memiliki kepercayaan kepada dokter, bidan, atau tenaga kesehatan lainnya dalam mengelola kesehatan mereka.

Hubungan antara layanan kesehatan dan pengguna jasa kesehatan dalam konteks hukum perdata dapat dianggap sebagai transaksi terapeutik yang memiliki karakteristik khusus. Dalam konteks perdata ini, hubungan ini dapat dijelaskan sebagai *inspannings verbintenis*, yang merupakan bentuk perjanjian yang harus dilaksanakan dengan cermat dan hati-hati sebagai upaya sungguh-sungguh untuk menyembuhkan pasien (*met zorg en inspanning*). Namun, karena ini adalah suatu usaha, hasilnya belum tentu dapat dipastikan. Ketidakpastian inilah yang dapat menimbulkan masalah, terutama ketika terdapat perbedaan antara layanan yang diberikan dan hasil yang tidak sesuai dengan harapan.

Dari perspektif Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata), Pasal 1313 menjelaskan bahwa perjanjian adalah suatu tindakan di mana satu orang atau lebih mengikatkan diri kepada satu orang lain atau lebih. Dari perjanjian tersebut, muncul hubungan hukum antara pihak-pihak yang terlibat, yang dikenal sebagai perikatan. Hubungan hukum ini menciptakan akibat hukum yang diatur oleh undang-undang. Jika salah satu pihak tidak memenuhi hak dan kewajiban dengan sukarela, maka pihak lainnya dapat mengajukan tuntutan melalui pengadilan.

Syarat sah perjanjian yang tercantum dalam pasal tersebut harus di patuhi oleh kedua belah pihak, jika ada pelanggaran dari satu pihak maka perjanjian tersebut cacat hukum.

Dalam pembuatan suatu perjanjian, terdapat setidaknya 4 (empat) prinsip dasar yang harus diperhatikan, yang bersumber dari KUHPerdata. Keempat prinsip tersebut adalah prinsip konsensualisme, prinsip kebebasan berkontrak, prinsip mengikat sebagai undang-undang, dan prinsip kepribadian. Prinsip-prinsip ini akan menjadi dasar bagi setiap perjanjian yang dibuat dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. Prinsip kebebasan berkontrak, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdata, menyatakan bahwa: "Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya." Ini mencerminkan prinsip bahwa perjanjian mengikat sebagai undang-undang. Istilah "berlaku sebagai undang-undang" dalam ketentuan tersebut bukan berarti perjanjian mengikat secara universal. Melainkan, perjanjian tersebut akan mengikat bagi para pihak yang membuatnya sebagaimana undang-undang yang berlaku. Artinya, setiap individu memiliki kebebasan untuk membuat perjanjian apa pun, tetapi para pihak yang terlibat harus mematuinya dengan sungguh-sungguh layaknya sebuah undang-undang yang berlaku bagi setiap warga negara.

Tindakan yang melanggar hukum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata. Pasal ini menyatakan bahwa "Setiap perbuatan yang melanggar hukum dan menyebabkan kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang bertanggung jawab karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut." Untuk dianggap telah melakukan perbuatan melawan hukum, seseorang harus memenuhi 4 (empat) unsur, yaitu:

1. Terjadinya perbuatan yang melanggar hukum.
2. Adanya kesalahan.
3. Terjadinya kerugian.
4. Adanya hubungan sebab-akibat antara perbuatan melanggar hukum dan kerugian yang timbul.

Pasal 1366 KUH Perdata juga menjelaskan bahwa seorang dokter, selain dapat dituntut atas dasar wanprestasi dan perbuatan melawan hukum sebagaimana dijelaskan di atas, juga dapat dituntut atas dasar kelalaian yang mengakibatkan kerugian. Gugatan atas dasar kelalaian ini diatur dalam pasal tersebut, yang menyatakan bahwa "Setiap orang bertanggung jawab tidak hanya untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya."

Secara hukum perdata, tanggung jawab ini dapat memiliki beberapa aspek, termasuk wanprestasi (ketidakpenuhan prestasi), perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigedaad*), kelalaian yang mengakibatkan kematian seseorang (*moedwillige / onrechtmatigedoodslag*), dan juga kelalaian yang mengakibatkan cacat badan. Jika ada kelalaian medis yang dilakukan oleh seorang dokter yang bekerja di rumah sakit atau lembaga

kesehatan, maka rumah sakit tersebut juga turut bertanggung jawab terhadap kerugian yang diakibatkan oleh dokter tersebut, sesuai dengan Pasal 1367 KUH Perdata:

“Seseorang tidak hanya bertanggung jawab, atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan-perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan barang-barang yang berada di bawah pengawasannya.”

Istilah kelalaian medis menurut Hermien Hadiati Koeswadji dapat secara harfiah diartikan sebagai praktik buruk atau praktek yang tidak memadai yang terkait dengan penggunaan ilmu dan teknologi medis dalam praktik profesi medis. Ini mencakup karakteristik-karakteristik khusus. Karena malpraktek ini berkaitan dengan cara menjalankan ilmu dan teknologi medis, yang erat kaitannya dengan tempat praktik medis dan individu yang melakukan praktik tersebut, Hermien cenderung menggunakan istilah *maltreatment* untuk menggambarkan hal ini.

Kelalaian medis adalah situasi dimana seorang atau tenaga medis melanggar kode etik, standar profesi, dan prosedur operasional standar (SOP) yang berlaku saat melakukan tindakan medis terhadap pasien, yang berakibat pada kerugian bagi pasien akibat tindakan medis tersebut. Konsep 4D *Negligence* adalah tolok ukur dan persyaratan pembuktian kelalaian medis di negara-negara berbasis hukum Anglo Saxon, yang terdiri dari:

1. Kewajiban (*Duty*)
2. Pelanggaran dari kewajiban tersebut (*Dereliction of that duty*)
3. Kausalitas Langsung (*Direct Causation*)
4. Kerugian (*Damage*)

Konsep 4D diatas merupakan kerangka kerja yang digunakan untuk menilai kasus kelalaian medis dalam sistem hukum Anglo Saxon. Hukuman pidana medis atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, yaitu Pasal 359 KUHP berbunyi “Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun”, hal ini dijelaskan juga pada Pasal 360 KUHP yaitu “Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang luka berat dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya lima tahun atau hukum kurungan selama-lamanya satu tahun”. Luka berat yang dimaksud dalam pasal ini adalah sesuai dengan yang tercantum dalam pasal 90 KUHP yaitu :

“Luka berat berarti: jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali, atau yang menimbulkan bahaya maut; tidak mampu terus-menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencarian; kehilangan salah satu pancaindra; mendapat cacat berat; menderita sakit lumpuh; terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih; gugur atau matinya kandungan seorang perempuan”.

Selain dalam KUHP tentang hukum pidana karena kelalaian juga dijelaskan dalam Pasal 58 ayat (1) UU No 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga Kesehatan, dan/atau penyelenggara Kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan Kesehatan yang diterimanya” dan Pasal 84 UU No.36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan menjelaskan “Setiap Tenaga Kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan Kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun”.

Peraturan yang ada ini perlu dikaji Kembali implementasinya karena belum tentu telah menjamin keadilan bagi pasien dan dokter, dan berhubungan dengan kebutuhan tenaga kesehatan serta lapas yang tersedia. Kondisi lapas di Indonesia sudah melebihi kapasitas dan tenaga Kesehatan terutama dokter di Indonesia berdasarkan data SISDMK masih sangat kekurangan bahkan sudah masuk ke level kritis, hal tersebut tentu akan semakin parah jika SDM harus berhadapan dengan kasus-kasus tindak pidana yang menyita waktu apalagi harus menghadapi vonis penjara. Maka dengan diterapkannya *restorative justice* pada tindak pidana kelalaian medis yang akan memenuhi asas kepentingan umum sebagai dasar penerapan peraturan perundang-undangan.

Isu yang timbul dalam konteks pertanggungjawaban pidana melibatkan masalah asas kesalahan (*culpabilitas*) yang tidak secara tegas disebutkan dalam KUHP, tetapi hanya dijelaskan dalam *Memorie van Toelichting* (MvT) sebagai penjelasan atas *Wetboek van Strafrecht* (WvS). Asas *culpabilitas* adalah pendekatan

yang berfungsi sebagai keseimbangan terhadap asas legalitas yang diatur dalam Pasal 1 ayat (1), yang mengharuskan bahwa seseorang hanya dapat dipidana jika secara obyektif telah melakukan tindakan pidana (memenuhi syarat asas legalitas) dan jika secara subyektif terbukti adanya unsur kesalahan dalam perilaku pelaku (memenuhi syarat asas *culpabilitas*).

*Restorative justice* baru dikenal di Indonesia sebagai salah satu mekanisme penyelesaian perkara pidana selain mekanisme mediasi yang harus ditawarkan oleh hakim sebelum masuk ke pokok persidangan dalam setiap sengketa yang diprosesnya. Mekanisme *restorative justice* digencarkan oleh Kepolisian Republik sebagai salah satu kebijakan progresif yang didorong Kapolri Jenderal Listyo Sigit Prabowo. Berdasarkan pasal 1 ayat (3) Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2021 Tentang Penanganan Tindak Pidana Berdasarkan Keadilan Restoratif bahwa keadilan restoratif (*restorative justice*) adalah penyelesaian sengketa tindak pidana dengan melibatkan pelaku, korban, keluarga pelaku, keluarga korban, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, atau pemangku kepentingan untuk bersama-sama mencari penyelesaian yang adil melalui perdamaian dengan menekankan pemulihan kembali pada keadaan semula.

Walaupun dalam syarat materil pada Pasal 5 huruf (f) disebutkan bahwa *restorative justice* tidak dapat diterapkan dalam hal hilangnya nyawa namun penggunaan mekanisme *restorative justice* sebenarnya sudah sejalan dengan amanat Pasal 29 Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa: "Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi."

Pergeseran perkara tersebut tidak akan terjadi jika Pasal 29 Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan diterapkan dalam setiap dugaan kasus kelalaian medis. Pasal tersebut menentukan bahwa setiap tenaga medis diduga melakukan kelalaian, maka harus diselesaikan terlebih dahulu melalui proses mediasi. menurut PERMA Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Mediasi, mediasi adalah cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan para pihak dengan dibantu mediator. Pada praktiknya, mediasi dapat dilakukan didalam proses peradilan dipengadilan tingkat pertama maupun diluar pengadilan. Pasal 36 ayat (1) PERMA Nomor 1 tahun 2016 Tentang Mediasi menyebutkan bahwa para pihak dengan atau tanpa bantuan mediator dapat mengajukan kepada pengadilan yang berwenang mengenai kesepakatan perdamaian yang telah diselesaikan diluar pengadilan. Mediasi ini merupakan langkah terbaik untuk menyelesaikan persoalan sebelum diajukan ke pengadilan. Hal ini pun diatur dalam pasal 60 huruf (f) Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi bertugas menerima pengaduan dan melakukan upaya penyelesaian sengketa dengan cara mediasi.

Pasal 50 huruf (a) Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran menjelaskan bahwa Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Selain itu Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, penyelesaian sengketa menurut hukum di Indonesia adalah dengan melakukan beberapa prosedur, yaitu melakukan pengaduan melalui jalur profesi, pengaduan keperdataan, pengaduan pidana dan melakukan pengaduan melalui media elektronik. Hal ini menjadi upaya perlindungan hukum penyelesaian sengketa medis melalui upaya litigasi dan non-litigasi, jika proses mediasi dapat terlaksana dan selesai tanpa harus berlanjut ke proses litigasi, secara tidak langsung akan memperpendek masa penyelesaian dan mengefektifkan waktu penyelesaian sengketa medik tersebut sehingga lebih menguntungkan kedua belah pihak.

Implementasi penyelesaian sengketa dalam masyarakat dapat terlihat dalam nilai-nilai dan budaya yang tercermin dalam jiwa bangsa Indonesia, yang secara mendasar memiliki semangat kerja sama. Nilai-nilai kerjasama dan kompromi dalam menyelesaikan sengketa tercermin di berbagai daerah di Indonesia. Mediasi sesuai dengan prinsip dasar dalam interaksi sosial masyarakat Indonesia yang menitikberatkan pada nilai-nilai kekerabatan, paguyuban, ikatan keluarga, dan semangat gotong royong. Mediasi juga dianggap sebagai alat yang efektif untuk menyelesaikan sengketa dengan tujuan menjaga dan memelihara dasar-dasar kekerabatan, paguyuban, dan kekeluargaan tersebut. Dalam hukum adat, beberapa adat di Indonesia telah mengenal mediasi sebagai salah satu penyelesaian sengketa seperti Di berbagai budaya di Indonesia, terdapat tradisi penyelesaian sengketa yang memiliki peran penting dalam menjaga kedamaian dan keseimbangan dalam masyarakat. Misalnya, dalam masyarakat Batak, terdapat forum yang disebut dengan *runggun adat*, sementara di Tapanuli dikenal dengan istilah *kuria*. Masyarakat Minangkabau memiliki lembaga kerapatan adat *nagari* yang berfungsi seperti lembaga hakim perdamaian, dan dalam beberapa kasus, mereka juga bertindak sebagai mediator dan konsiliator. Begitu juga dalam budaya masyarakat Jawa, konsep pengambilan keputusan didasarkan pada

musyawarah, yang memungkinkan kelompok mayoritas dan minoritas untuk mencapai kesepakatan bersama dalam suasana yang harmonis. Kebiasaan-kebiasaan keadatan tersebut diatas sudah menjadi hukum yang berlaku mengikat bagi masyarakat adat tersebut yang disebut sebagai hukum adat.

Dalam konteks teori *living law*, ditegaskan bahwa hukum yang berkembang dalam masyarakat dapat menjadi landasan untuk menyelesaikan sengketa. Eugen Ehrlich mengemukakan bahwa *living law*, atau hukum yang hidup, merujuk pada hukum yang mendominasi kehidupan masyarakat, meskipun belum diatur dalam bentuk peraturan hukum formal. Oleh karena itu, hukum negara seharusnya mempertimbangkan *the living law* yang telah tumbuh dan berkembang dalam kehidupan masyarakat sebagai panduan dalam penyelesaian sengketa.

Istilah *restorative justice* sebenarnya bukanlah hal baru. Pendekatan keadilan restoratif, meskipun sudah ada sejak lama, masih tetap menjadi mekanisme utama dalam penanganan perkara pidana, dan usianya mungkin sebanding dengan hukum pidana itu sendiri, bahkan bisa berribu-ribu tahun dari itu. Salah satu contohnya adalah penerapan *restorative justice* dalam Islam yang sudah ada sejak diturunkannya wahyu yang berasal dari Allah SWT berribu-ribu tahun lalu atau pada masa Rasulullah Muhammad SAW. Dalam Al-Qur'an surah al-Baqarah ayat 178 yang diterjemahkan sebagai berikut: "Wahai orang-orang beriman. Telah diwajibkan kepada kamu hukum qishash dalam hal pembunuhan: yang merdeka dengan yang merdeka, budak dengan budak, perempuan dengan perempuan. Tetapi bila kepadanya ada pemaafan dari pihak saudara yang terbunuh, penihilah permintaannya dengan baik, dan bayarlah dengan ganti rugi kepadanya dengan cara baik pula. Inilah keinginan dan rahmat dari Tuhanmu. Barang siapa melakukan pelanggaran setelah itu maka baginya adzab yang berat". Ayat tersebut, yang turun 1.400-an tahun yang lalu, memberikan korban atau keluarganya unsur kebijaksanaan yang dapat diartikan sebagai bentuk keadilan restoratif dengan memberikan ganti rugi kepada korban atau keluarganya secara tersirat. Di Indonesia, konsep keadilan restoratif dianggap berasal dari nilai-nilai masyarakat adat yang telah ada selama berabad-abad dan telah menjadi bagian dari hukum adat. Hukum adat Indonesia, sebagai wadah bagi institusi peradilan adat, juga memiliki akar-akar keadilan restoratif.

Karakteristik hukum adat di berbagai daerah Indonesia umumnya mendukung penerapan keadilan restoratif. Hal ini terlihat dalam pandangan mereka terhadap pelanggaran adat atau delik adat, serta model penyelesaian yang mereka tawarkan. Secara hukum, pengaturan terhadap peradilan adat telah diakui oleh pemerintah, seperti yang dinyatakan dalam Pasal 18B ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Perubahan Amandemen Kedua. Hal ini menegaskan pengakuan negara terhadap keberadaan hukum adat selama masih relevan dan diperlukan oleh masyarakat. Oleh karena itu, penerapan sanksi pidana adat yang terdapat dalam hukum adat mendapatkan kepastian hukum.

Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman juga menjelaskan bahwa hukum pidana adat di Indonesia telah diakui, sehingga penerapan sanksi adat terhadap pelaku tindak pidana atau pelanggaran tidak bertentangan dengan norma-norma negara, asalkan hukum adat tersebut masih hidup dan berkembang dalam masyarakat.

### **C. METODE PENELITIAN**

Dalam penyusunan tesis ini disusun dengan menggunakan metode deskriptif analisis Metode penelitian deskriptif analitis adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau memberikan gambaran tentang objek penelitian tanpa melakukan analisis dan kesimpulan yang berlaku untuk umum. Dalam konteks penelitian ini, metode ini digunakan untuk menggambarkan penerapan Konsep Keadilan Restoratif (*Restorative Justice*) dalam Sistem Peradilan Pidana di Indonesia.

### **D. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **TINJAUAN UMUM TENTANG KELALAIAN MEDIS, RESTORATIVE JUSTICE, DAN PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER**

Kelalaian medis dapat didefinisikan sebagai suatu tindakan yang tidak sesuai dalam memberikan pertolongan, pelayanan, ataupun tindakan medis yang akhirnya mengakibatkan pasien mengalami cedera, kecacatan, atau bahkan kehilangan nyawa. Suatu tindakan akan dianggap sebagai kelalaian medis jika memenuhi empat kriteria, yaitu: ada kewajiban untuk memberikan perawatan kepada pasien (*duty of care*), terdapat kelalaian atau pelanggaran dalam pelaksanaan kewajiban perawatan (*dereliction*), pelanggaran tersebut secara langsung menjadi penyebab cedera pada pasien (*direct cause*), serta pasien mengalami kerugian ekonomi dan non-ekonomi akibat cedera tersebut (*damage*).

Kelalaian medis seringkali diartikan sama dengan malpraktek medis. Namun secara harfiahnya memiliki arti beda. Beberapa ahli mengatakan bahwa sulit membedakan antara malpraktek dengan kelalaian. Menurut mereka, malpraktek lebih baik disinonimkan dengan kelalaian. Ini karena dalam literatur, penggunaan kedua istilah tersebut sering dipakai bergantian, seolah-olah artinya sama. Menurut Mason-McCall Smith seperti yang dikutip oleh Arditingtyas bahwa "*Malpractice Is a term which is increasingly widely used as a synonym for medical negligence*". Namun menurut J. Guwandi, S.H. Istilah "malpraktek" tidak dapat disamakan dengan "kelalaian." Menurut penjelasan, malpraktek tidak selalu sama dengan kelalaian. Kelalaian memang termasuk dalam konsep malpraktek, tetapi tidak semua kasus malpraktek melibatkan unsur kelalaian; ada juga kasus yang melibatkan unsur kesengajaan. Malpraktek memiliki makna yang lebih luas daripada kelalaian karena mencakup tindakan-tindakan yang dilakukan dengan sengaja (*intentional*) dan melanggar undang-undang. Dalam konteks kesengajaan, ada motif atau niat jahat (*mens rea, guilty mind*) yang terlibat. Sementara kelalaian lebih berfokus pada tindakan yang tidak disengaja (*culpa*), kurang teliti, kurang hati-hati, acuh tak acuh, sembrono, atau kurang memperhatikan kepentingan orang lain, tetapi konsekuensi negatifnya bukanlah tujuannya.

Secara terminologi, kata malpraktik dibagi menjadi 2 suku kata yaitu kata "mal" dan "praktik". Kata "mal" dapat diartikan sebagai suatu kesalahan atau *error* dari suatu hal tertentu yang sudah tersistematis atau suatu yang mekanismenya telah ditentukan, seperti contoh suatu mesin yang tidak bekerja dengan benar atau tidak dapat menghasilkan sesuatu yang seharusnya maka dapat dikatakan *malfunction* atau malfungsi. Sedangkan kata "praktik" menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah suatu perbuatan atau pekerjaan yang menerapkan suatu teori, dalam hal ini praktik kedokteran adalah suatu perbuatan atau pekerjaan yang mana seorang dokter menerapkan teori-teori serta standar operasi dan prosedur kedokterannya terhadap pasien. Maka dari terminologi tersebut dapat diartikan bahwa malpraktik adalah suatu kesalahan atau *error* dari seorang dokter dalam melakukan pekerjaannya berdasarkan teori serta standar operasi dan prosedur kedokterannya terhadap seorang pasien.

Persepsi mengenai malpraktek medik dan kelalaian medik di Indonesia masih belum disamakan karena belum diatur secara jelas dalam peraturan perundang-undangan yang ada. Sampai saat ini, belum ada peraturan yang mengatur malpraktek medik atau kelalaian medik secara khusus. Regulasi yang jelas dan komprehensif dalam hal ini sangat penting untuk memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan dokter, serta untuk memastikan keadilan.

Dalam dunia kedokteran, sebuah kesalahan kecil dapat berakibat sangat serius. Masyarakat pada umumnya sulit untuk dapat membedakan antara kasus pelanggaran etik dan pelanggaran hukum. Tidak semua pelanggaran etik mengindikasikan kelalaian atau malpraktek, sementara malpraktek pasti melibatkan pelanggaran etik dalam profesi medis.

Muncul konsep 4D bertujuan untuk menjembatani adanya kerugian akibat munculnya kejadian tidak diinginkan tersebut apakah benar-benar sebagai kejadian tidak diinginkan yang termasuk malpraktek atau bukan.

Konsep 4D terdiri dari *duty, dereliction of duty, damage, dan direct causation*.

- a. Kewajiban (*Duty*): Terdapat hubungan antara dokter dan pasien, sehingga dokter memiliki kewajiban untuk memberikan perawatan kepada pasien. Ini dapat dibuktikan dengan kompetensi dokter dan penggunaan panduan dalam praktik kedokteran, panduan praktik klinik, prosedur standar operasi, atau standar tenaga medis lainnya.
- b. Pelanggaran dari kewajiban tersebut (*Dereliction of that duty*): Terdapat pelanggaran terhadap kewajiban dokter karena tidak mematuhi standar profesi yang telah ditetapkan.
- c. Kausalitas Langsung (*Direct Causation*): Ada hubungan langsung antara pelanggaran kewajiban yang menyebabkan kerugian. Penyebab langsung adalah suatu penyebab yang memadai dan secara langsung menjadi penyebab kerugian. Penilaian ini bergantung pada fakta-fakta yang ada dan dapat digunakan sebagai bukti.
- d. Kerugian (*Damage*): Terjadi kerugian yang dapat diidentifikasi akibat dari pelanggaran tersebut.

Aspek hukum malpraktek terdiri dari tiga hal utama, yaitu:

- a. Penyimpangan dari Standar Profesi Medis: Ini merujuk pada tindakan dokter yang tidak sesuai dengan standar dan etika profesi medis yang berlaku.
- b. Kesalahan yang dilakukan dokter, baik berupa kesengajaan atau kelalaian: Ini mencakup kesalahan yang bisa bersifat disengaja (misalnya, tindakan yang sengaja merugikan pasien) atau kelalaian (ketidakhadiran dalam memberikan perawatan yang memadai atau kurang hati-hati dalam menjalankan tindakan medis).

- c. Akibat yang timbul disebabkan karena tindakan medis yang menimbulkan kerugian materiil dan/atau non-materiil, serta fisik dan/atau mental: Ini berarti ada konsekuensi negatif yang diakibatkan oleh tindakan medis yang tidak sesuai dengan standar, dan konsekuensi ini dapat berupa kerugian dalam bentuk materiil (kerugian finansial), nonmateriil (kerugian emosional atau psikologis), atau fisik (cedera atau gangguan fisik) dan mental (gangguan kejiwaan atau psikologis).

Tindakan kelalaian medis yang dilakukan oleh tenaga medis telah diatur dalam Undang-undang Nomor 39 tahun 2009 tentang kesehatan dan juga dalam kode etik kedokteran yang berlaku. Selain itu, ada sanksi yang dapat dikenakan terhadap perbuatan malpraktik oleh tenaga medis, termasuk sanksi pidana, sanksi denda, sanksi administrasi, dan sanksi moral. Beberapa sanksi yang mungkin diterapkan termasuk pidana penjara, ganti kerugian kepada korban, teguran, denda, atau bahkan pembekuan izin praktik akibat kelalaian atau pelanggaran terhadap norma dan moralitas dalam praktik medis. Sanksi administrasi umumnya dikenakan dalam kasus pelanggaran administrasi yang bersifat privat, dan sanksi ini biasanya diberikan oleh pejabat tata usaha negara. Salah satu bentuk sanksi administrasi adalah teguran, yang bisa berupa teguran secara lisan maupun tertulis.

Tenaga medis sebenarnya sudah memiliki acuan mengenai jaminan atau kepastian hukum bagi mereka yang menjalankan profesi di bidang kesehatan. Hal ini penting untuk dalam rangka memberikan perlindungan hukum kepada tenaga medis atau tenaga kesehatan secara umum dalam pelaksanaan tindakan medis atau pelayanan kesehatan. Tenaga medis memegang peran dalam melayani masyarakat dibidang kesehatan, dan hal ini sesuai dengan cita-cita nasional yang telah diamanatkan oleh konstitusi dalam hal ini adalah Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Hukum positif Indonesia memiliki beberapa peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan perlindungan hukum bagi tenaga medis atau tenaga kesehatan dalam menjalankan profesi mereka. Salah satu peraturan yang relevan adalah Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

## **Tinjauan Umum Restorative Justice**

### **Pengertian Restorative justice**

Keadilan restoratif, atau yang sering disebut sebagai *restorative justice*, adalah suatu model pendekatan yang digunakan dalam usaha menyelesaikan kasus-kasus pidana sebagai tanggapan terhadap sistem peradilan pidana yang dianggap tidak mampu memenuhi kebutuhan pelaku dan korban. Yang membedakan pendekatan ini dari sistem peradilan pidana konvensional adalah penekanan pada prinsip-prinsip mediasi dan rekonsiliasi sebagai alat untuk menyelesaikan konflik yang timbul akibat tindak pidana, sesuatu yang sebelumnya tidak ada dalam sistem peradilan pidana.

Menurut C. Barton, *restorative justice* adalah alternatif atau pendekatan lain dalam peradilan kriminal yang menekankan integrasi antara pelaku di satu sisi dan korban serta masyarakat di sisi lain sebagai satu kesatuan. Tujuan utamanya adalah mencari solusi dan memulihkan hubungan yang baik dalam masyarakat. Kunci dari konsep *restorative justice* adalah "*Empowerment*" atau pemberdayaan, yang dianggap sebagai inti dari ideologi restoratif. Keberhasilan pelaksanaan konsep ini sangat tergantung pada upaya pemberdayaan.

Keadilan restoratif bertujuan untuk menciptakan keadilan berdasarkan filosofi dan nilai-nilai tanggung jawab, keterbukaan, kepercayaan, harapan, penyembuhan, dan inklusivitas. Pendekatan ini berfokus pada pemulihan kerugian yang timbul akibat kejahatan. Hal ini dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada semua pihak yang terdampak langsung oleh kejahatan, termasuk korban, pelaku, dan masyarakat, untuk mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan mereka setelah kejahatan terjadi. Tujuannya adalah mencari solusi berupa penyembuhan, reparasi, reintegrasi, dan mencegah terjadinya kerugian selanjutnya.

Dengan demikian, *restorative justice* berusaha untuk menggabungkan aspek pemulihan dan rekonsiliasi dalam penanganan kasus kriminal, sambil mendorong pelaku untuk bertanggung jawab atas tindakan mereka. Ini adalah pendekatan yang lebih holistik dalam sistem peradilan pidana. *Restorative justice* adalah sebuah konsep pemidanaan yang bertujuan untuk mencari jalan dalam mengembangkan sistem pemidanaan yang lebih adil dan seimbang. Hal ini mencakup perhatian yang lebih besar terhadap kepentingan korban, yang sering kali terabaikan dalam sistem pemidanaan yang berlaku saat ini. Namun, *restorative justice* tidak hanya berfokus pada rumusan tujuan pemidanaan; mekanisme pencapaian tujuan juga sangat penting.

Penerapan konsep *restorative justice* seringkali melibatkan penyelesaian perbuatan pidana di luar proses peradilan kriminal atau setidaknya tidak sepenuhnya mengikuti prosedur peradilan pidana formal. Ini melibatkan elemen-elemen kriminologi dan aspek sistem pemasyarakatan dalam upaya mencapai pemidanaan yang lebih

baik dan lebih seimbang bagi semua pihak yang terlibat. Pendekatan *restorative justice* adalah suatu konsep penyelesaian sengketa yang memberikan memfokuskan pada penciptaan keadilan dan keseimbangan bagi korban dan pelaku.

Dalam konsep *Restorative Justice*, partisipasi langsung dari pelaku, korban, dan masyarakat menjadi kunci dalam penyelesaian perkara pidana. Proses ini bertujuan untuk memulihkan hubungan yang terganggu akibat tindakan pidana. Eva Achjani Zulva menjelaskan bahwa upaya *Restorative Justice* tidak berasal dari inisiatif negara, melainkan dari individu yang terlibat dalam perkara tersebut. Oleh karena itu, kejahatan menciptakan kewajiban untuk memperbaiki kerusakan dalam hubungan akibat tindakan pidana.

Keadilan restoratif dalam hukum pidana adalah pendekatan yang bertujuan untuk menyelesaikan kasus pidana dengan cara damai melalui perundingan antara pihak yang terlibat, yaitu korban dan tersangka. Konsep ini sering kali melibatkan mediasi untuk mencapai kesepakatan damai dalam menyelesaikan masalah, seperti pembayaran kompensasi kepada korban, pengembalian barang yang hilang, penggantian kerugian, dan permintaan maaf. Tujuannya adalah agar perkara tersebut tidak perlu diproses melalui pengadilan. Keadilan restoratif dapat memberikan solusi yang menguntungkan bagi baik korban maupun tersangka. Pendekatan ini dapat diterapkan pada tahap penyelidikan atau penyidikan perkara baru.

### **Sejarah Konsep *Restorative Justice***

Istilah *Restorative Justice* berasal dari berbagai negara berbahasa Inggris seperti Kanada, Amerika Serikat, Australia, Selandia Baru, dan Inggris. Saat ini, konsep *Restorative Justice* telah menyebar ke berbagai negara Asia, termasuk Jepang, Thailand, maupun Indonesia. Di Indonesia, konsep ini dikenal dengan istilah "Keadilan Restoratif."

*Restorative Justice* merupakan jenis keadilan yang menekankan penyelesaian di luar peradilan (non-litigasi) dengan memperhatikan keseimbangan antara pelaku dan korban. Di Indonesia, pendekatan ini juga dikenal sebagai penyelesaian secara kekeluargaan. Salah satu metode *restorative justice* yang digunakan adalah "*victim offender mediation*." Cara ini pertama kali dikenal mulai tahun 1970 di bagian utara Amerika dan beberapa negara Eropa.

Selanjutnya, metode "*Family Group Conferencing*" (FGC) dalam *restorative justice* dikembangkan pertama kali di Selandia Baru pada tahun 1989 dan di Australia pada tahun 1991. FGC awalnya mencerminkan aspek proses yang tradisional dalam masyarakat yang diperoleh dari penduduk asli Selandia Baru, yaitu suku Maori.

Metode lain dalam *Restorative Justice* adalah "*circles*," yang pertama kali diterapkan sekitar tahun 1992 di Yukon, Kanada. Terakhir, program "*Restorative Board / Youth Panels*" mulai dilaksanakan di negara bagian Vermont, Amerika Serikat, pada tahun 1996.

Perkembangan konsep *Restorative Justice* telah meluas secara global dan menjadi salah satu pendekatan penting dalam sistem peradilan dan hukum di banyak negara. Hal ini menciptakan ruang untuk inovasi dalam penerapan *Restorative Justice* sesuai dengan konteks masyarakat dan negara masing-masing.

### **Sumber Hukum *Restorative Justice* Di Indonesia**

Konsep *restorative justice* diperkenalkan dan baru diimplementasikan di Indonesia belum lebih dari 15 tahun. Konsep *restorative justice* sebagai media penyelesaian sengketa pidana yang menitik beratkan pada pengembalian dan pemenuhan hak-hak korban tanpa harus menghukum pidanakan pelaku baru dikenal pada sekitar tahun 2012 dengan diundangkannya PERMA Nomor 2 tahun 2012 tentang Penyesuaian Batasan Tindak Pidana Ringan dan Jumlah Denda dalam KUHP. Saat ini konsep penyelesaian sengketa pidana melalui *restorative justice* semakin marak dikampanyekan oleh penegak hukum. Untuk dapat mendukung penerapan *restorative justice* sampai dengan saat ini telah diterbitkan beberapa peraturan mengenai pemberlakuan dan aturan main penerapan *restorative justice*, antara lain:

- a. Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2012 tentang Penyesuaian Batasan Tindak Pidana Ringan dan Jumlah Denda dalam KUHP
- b. Nota Kesepakatan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia, Jaksa Agung, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 131/KMA/SKB/X/2012, Nomor M.HH-07.HM.03.02 Tahun 2012, Nomor KEP-06/E/EJP/10/2012, Nomor B/39/X/2012 tanggal 17 Oktober 2012 tentang Pelaksanaan Penerapan Penyesuaian Batasan Tindak Pidana Ringan dan Jumlah Denda, Acara Pemeriksaan Cepat Serta Penerapan *Restorative Justice*

- c. Surat Direktur Jenderal Badan Peradilan umum Nomor 301 Tahun 2015 tentang Penyelesaian Tindak Pidana Ringan
- d. Peraturan Polri Nomor 8 Tahun 2021 Tentang Penanganan Tindak Pidana berdasarkan Keadilan Restoratif
- e. Peraturan Jaksa Agung Nomor 15 Tahun 2020 tentang Penghentian Penuntutan Berdasarkan Keadilan Restoratif

Pada awal tahun 2023 ini, Pemerintah bersama-sama dengan DPR mengesahkan Undang-undang Nomor 1 tahun 2023 tentang Kitab Undang-undang Hukum Pidana sebagai pembaharuan KUHP lama yang sudah berlaku sejak jaman penjajahan Belanda. Pembaharuan Kitab Undang-undang Hukum Pidana ini dimaksudkan untuk dapat mengakomodir seluruh perubahan yang ada didalam masyarakat terutama terkait dengan hukum publik atau hukum pidana.

Pasal 71 UU No.1/2023 tersebut telah sesuai dengan semangat penerapan *restorative justice* sebagai mekanisme penyelesaian tindak pidana yang menitikberatkan pada pemenuhan hak-hak korban tanpa harus menghukum pidanakan pelaku tindak pidana dan dapat menggantinya dengan hukuman lain seperti mengganti kerugian yang diderita korban dan/atau hukuman lainnya seperti hukuman denda, hukuman sosial, dan lain-lain.

Hukuman denda sebagai bentuk *restorative justice* diatas memiliki beberapa syarat yang harus terpenuhi untuk dapat dilaksanakan seperti yang diatur dalam Pasal 71 ayat (2) yang mengatakan bahwa pidana denda dapat diberikan jika tindak pidana tersebut tidak menimbulkan korban, korban tidak mempermasalahkan, atau bukan pengulangan tindak pidana.

Sementara itu, dalam undang-undang yang sama, Pasal 75 mengatakan bahwa Dalam kasus terdakwa yang melakukan tindak pidana yang diancam dengan pidana penjara paling lama 5 tahun, pengadilan dapat menjatuhkan pidana pengawasan. Penerapan pidana pengawasan tetap memperhatikan ketentuan-ketentuan yang diatur dalam Pasal 51 hingga Pasal 54 dan Pasal 70 dari peraturan yang berlaku. Pidana pengawasan tersebut akan diberikan atau diberlakukan terhadap terpidana selama paling lama 3 (tiga) tahun, seperti yang dikatakan Pasal 76 ayat (1). Selain itu, pidana pengawasan memiliki syarat umum dan syarat khusus yang harus dipenuhi oleh terpidana yang mana jika tidak terpenuhi maka terpidana akan menerima konsekuensi lain.

### **Restorative Justice Dalam Perspektif Islam**

Islam adalah agama yang penuh rahmat bagi semesta, yang dinyatakan dalam ungkapan "*rahmatan li al-'Alamiin*," memiliki tujuan utama untuk menciptakan kebahagiaan dalam kehidupan manusia, baik di dunia maupun di akhirat. Caranya adalah dengan menjalankan segala hal yang bermanfaat dan mencegah serta menolak segala hal yang tidak berguna dalam kehidupan manusia. Hukum Islam memiliki tujuan untuk memastikan keberlangsungan hidup manusia, baik dalam aspek jasmani maupun rohani, baik pada tingkat individu maupun masyarakat. Hal ini juga berlaku dalam setiap penyelesaian masalah kejahatan dan penjatuhan hukuman bagi pelaku kejahatan. Islam memiliki pandangan khusus dalam memperlakukan pelaku kejahatan, yang didasarkan pada prinsip-prinsip keadilan dan kemaslahatan. Ini tercermin dalam asas-asas hukum pidana Islam. Salah satu asas penting adalah asas legalitas, yang bertujuan untuk mencegah kesalahan dalam proses pemidanaan.

Selain itu, hukum pidana Islam juga mengakui konsep pemaafan. Misalnya, dalam kasus pembunuhan, pelaku tidak dapat diberikan hukuman jika wali korban telah memaafkannya. Selain itu, mediasi atau perdamaian antara pelaku dan korban, yang dalam hukum Islam disebut dengan "*al-Islah*," juga merupakan alternatif dalam menyelesaikan kasus pidana.

Semua konsep ini mencerminkan semangat *restorative justice*, yang saat ini semakin mendapatkan perhatian dari para pakar hukum. Pendekatan *restorative justice* mencari cara alternatif di luar peradilan untuk menyelesaikan masalah pidana dengan cara yang lebih adil.

Doktrin mengenai pemaafan dalam penyelesaian kasus pidana ini berasal dari hukum pidana Islam. Sebagai contoh, dalam kasus pembunuhan, diperbolehkan bagi keluarga korban (wali) untuk memberikan pemaafan kepada pelaku pembunuhan. Akibatnya, hukuman *qishash* (pembalasan) dapat dibatalkan dan digantikan dengan hukuman lain, seperti diyat (ganti rugi). Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT yang terkandung dalam surat Al Baqarah ayat 178:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِصَاصُ فِي الْقَتْلِ: الْحُرُّ بِالْحُرِّ وَالْعَبْدُ بِالْعَبْدِ وَالْأُنثَىٰ بِالْأُنثَىٰ فَمَنْ عُفِيَ لَهُ مِنْ أَخِيهِ شَيْءٌ فَاتَّبِعْ بِالْمَعْرُوفِ وَأُدَاءُ إِلَيْهِ بِإِحْسَانٍ ذَلِكَ تَخْفِيفٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَرَحْمَةٌ فَمَنْ أَعَدَّىٰ بَعْدَ ذَلِكَ فَلَهُ عَذَابٌ أَلِيمٌ ١٧٨

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, diwajibkan atas kamu *qishaash* berkenaan dengan orang-orang yang dibunuh; orang merdeka dengan orang merdeka, hamba dengan hamba, dan wanita dengan wanita. Maka barangsiapa yang mendapat suatu pemaafan dari saudaranya, hendaklah (yang memaafkan) mengikuti dengan cara yang baik, dan hendaklah (yang diberi maaf) membayar (*diat*) kepada yang memberi maaf dengan cara yang baik (pula). Yang demikian itu adalah suatu keringanan dari Tuhan kamu dan suatu rahmat. Barangsiapa yang melampaui batas sesudah itu, maka baginya siksa yang sangat pedih.”

Menurut ayat ini, keputusan mengenai sanksi yang harus diberlakukan terhadap pembunuh menjadi hak eksklusif bagi keluarga (wali) korban. Mereka memiliki kebebasan untuk memilih antara memberlakukan hukuman *qishash* (pembalasan) atau memberikan pengampunan dan meminta *diat* (ganti rugi). Bahkan jika mereka memutuskan untuk tidak mengambil *diat*, ini berarti pelaku diberi pengampunan sepenuhnya oleh korban atau wali korban.

Pemaafan memang menjadi salah satu hal yang dapat menghalangi dijatuhkannya hukum *qishas* bagi pelaku pembunuhan. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Abdul Qadir Audah:

تَسْقُطُ عُقُوبَةُ الْقِصَاصِ بِأَرْبَعَةِ أَسْبَابٍ هِيَ : فَوَاتِ مَحَلِّ الْقِصَاصِ –  
العفو – الصلح – إرث حق القصاص.

Arti: “Gugur sanksi *qishash* dengan empat sebab, yaitu: hilangnya tempat untuk *diqishash*, adanya pema’afan, adanya perdamaian, dan diwariskannya hak *qishash*”

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa pemahaman tentang alasan di balik pemaafan dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan oleh hakim dalam penyelesaian perkara pidana dengan menerapkan pendekatan *restorative justice*.

Alasan pemaaf yang menjadi dasar hapusnya hukuman seseorang Pada prinsipnya keadilan restoratif berpegang pada adanya proses pemaafan dari korban kepada pelaku. Penyelesaian kasus pembunuhan dalam hukum pidana Islam tidak melulu harus dijatuhi hukum *qishas* terhadap pelakunya, akan tetapi penyelesaiannya dapat pula dilakukan melalui jalan pemaafan, dalam suasana orang beriman, saudara dengan saudara, adalah sangat diharapkan. Prinsip ini sangat jelas sekali merupakan nilai dari pendekatan *restorative justice* dimana penyelesaian sengketa pidana tidak selalu harus melalui jalur peradilan yang berujung pada vonis hakim. Hukum pidana Islam juga mengenal adanya sistem rekonsiliasi (*al-Islah*) atau perdamaian di antara pihak-pihak yang berperkar dalam upaya mencari penyelesaian hukumnya. *Islah* bersumber dari al-Qur’an seperti disebutkan dalam al-Qur’an surat al-Hujarat ayat 9:

وَإِنْ طَائِفَتَانِ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ اقْتَتَلُوا فَأَصْلِحُوا بَيْنَهُمَا فَإِنْ بَغَتَ إِحْدَاهُمَا عَلَى الْأُخْرَىٰ فَقَاتِلُوا الَّتِي تَبْغِي حَتَّىٰ تَفِيءَ إِلَىٰ أَمْرِ اللَّهِ فَإِنَّ فَاءَ تَ فَأَصْلِحُوا بَيْنَهُمَا بِالْعَدْلِ وَأَقْسِطُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ ٩

Artinya: “Dan kalau ada dua golongan dari mereka yang beriman itu berperang hendaklah kamu damaikan antara keduanya! Tapi kalau yang satu melanggar perjanjian terhadap yang lain, hendaklah yang melanggar perjanjian itu kamu perangi sampai surut kembali pada perintah Allah. Kalau dia telah surut, damaikanlah antara keduanya menurut keadilan, dan hendaklah kamu berlaku adil; sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang berlaku adil.”

## KASUS KELALAIAN MEDIS DAN DATA KETERSEDIAAN TENAGA MEDIS DI INDONESIA

### Kelalaian Medis di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Bandung

Pasien anak berusia 3 (tiga) tahun dengan keluhan demam bersama dengan orang tuanya pasien datang ke fasilitas kesehatan pada pagi hari. Seperti biasa pasien mendaftar ke meja pendaftaran dan setelah itu dipersilahkan untuk menunggu antrian panggilan untuk dilakukan pemeriksaan awal. Pada saat menunggu tiba-tiba pasien anak tersebut kejang, lalu orang tua memanggil petugas dan pasien segera dibawa ke ruang periksa. Sesampainya di ruang periksa anak diberikan tindakan pengobatan sesuai dengan protap penanganan kasus kejang demam. Setelah diberikan obat anti kejang sebanyak 2 (dua) dosis pasien masih tetap kejang akhirnya diputuskan untuk dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Pasien dirujuk dengan menggunakan kendaraan

milik fasilitas kesehatan dan ditemani oleh seorang petugas dan dokter fasilitas kesehatan sesuai dengan protap rujukan dengan kondisi pasien masih kejang. Jarak faskes ke rumah sakit hanya membutuhkan waktu 5 (lima) menit, diperjalanan tiba-tiba pasien sesak dan apneu (henti napas) lalu oleh dokter dan petugas faskes melakukan resusitasi jantung paru (rjp) namun tidak berhasil dan pasien sesampainya di rumah sakit sudah dinyatakan meninggal dunia.

Berselang 2 (dua) minggu setelah kejadian tersebut kemudian orang tua pasien mengajukan komplain ke faskes tersebut dengan tuduhan terlambat menangani sehingga anaknya meninggal dan melakukan tuntutan. Setelah dilakukan audit klinis ternyata ada satu kelalaian dari faskes selama merujuk tidak menyiapkan ambu bag didalam ambulan, karena seharusnya peralatan untuk bantuan hidup dasar harusnya selalu tersedia di ambulan terlepas dari merujuk pasien apapun. Pada kasus ini, pasien sudah diberikan obat anti kejang yang efek sampingnya beresiko untuk terjadinya depresi batang otak sehingga mendepresi pernapasan. Namun setelah pihak faskes bertemu dengan keluarga dan dilakukan mediasi akhirnya permasalahan bisa diselesaikan secara kekeluargaan dan diberikan ganti rugi sebagai permohonan maaf dan bela sungkawa dari pihak faskes terhadap keluarga korban. Namun petugas faskes dan dokter tersebut dikenakan sanksi administrasi dan diberikan sanksi sesuai aturan yang berlaku di faskes tersebut.

### **Kelalaian Medis di Rumah Sakit Kota Bandung**

Pasien seorang laki-laki berusia 65 (enam puluh lima) tahun menjadi korban dalam kasus tabrak lari yang mengakibatkan kaki sebelah kanan patah. Pasien tersebut dibawa ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) salah satu rumah sakit di Kota Bandung dan tidak lama kemudian ditangani oleh dokter jaga IGD. Atas hasil pemeriksaan awal pasien tersebut harus dilakukan operasi pemasangan pen. Sebelum operasi keluarga pasien diminta tanda tangan *informed consent*, selembar kertas persetujuan untuk melakukan operasi namun tidak ada penjelasan resiko medis yang bisa terjadi karena operasi tersebut. Awalnya pasien menolak untuk dioperasi, pasien ingin dipakaikan GIPS dikarenakan faktor usia dan ketakutan sebagai orang awam untuk menjalani operasi, namun atas bujukan anaknya akhirnya pasien setuju dan dilakukan operasi dengan harapan bisa lebih cepat jalan kembali seperti yang disampaikan oleh dokter IGD. Pada saat operasi berlangsung dan hampir selesai tiba-tiba pasien mengalami henti jantung lalu dilakukan RJP dan berhasil diselamatkan. Pasien dimasukkan ke ruang ICU dan menjalani perawatan selama seminggu, lalu dipindah ke HCU selama 5 (lima) hari. Kemudian setelah membaik pasien dipindahkan ke ruang rawat inap selama 6 (enam) hari. Total biaya yang dikeluarkan sebanyak Rp 95.000.000 (sembilan puluh lima juta rupiah).

Beberapa hari setelah pasien pulang ke rumah, keluarga pasien (anak) kemudian berkonsultasi ke dokter spesialis orthopedi menanyakan resiko medis akibat operasi tulang tibia. Karena merasa heran kenapa bisa sampai terjadi henti jantung pada saat operasi, dan mempertanyakan indikasi terjadinya malpraktik. Penjelasan dokter orthopedi tersebut bahwa resiko medis yang bisa terjadi salah satunya adalah emboli paru yang bisa menyebabkan kematian. Akhirnya keluarga pun mencari data insiden angka kejadian kematian tersebut melalui jurnal sehingga didapatkan informasi bahwa :

“Emboli paru adalah kondisi yang mengancam jiwa dengan angka kematian yang tinggi. Studi terbaru menunjukkan bahwa angka kematian dalam 30 (tiga puluh) hari adalah 4% (empat persen), namun dapat meningkat menjadi 13% (tiga belas persen) setelah 90 (sembilan puluh) hari. Risiko terjadinya PE meningkat selama dan setelah operasi dan hal ini bergantung pada jenis operasi dan faktor risiko pasien. Prosedur ortopedi memiliki insiden tertinggi terjadinya PE dengan kemungkinan 0,7% (nol koma tujuh persen) hingga 30% (tiga puluh persen).”

Mengetahui tentang hal ini kemudian keluarga pasien kembali mendatangi rumah sakit B untuk meminta penjelasan kenapa pada saat penandatanganan *informed consent* tidak dijelaskan resiko medis yang mungkin akan menjadi yang akan menjadi bahan pertimbangan pasien dan keluarga untuk memilih mana yang lebih aman, karena tindakan pengobatan pasien patah tulang tersebut masih ada alternatif lain yang bisa dilakukan.

Saat ditemui keluarga pasien pihak rumah sakit membuat pembelaan diri dengan berbagai alasan, namun pada akhirnya meminta maaf atas kelalaian tidak menyampaikan resiko medis tersebut dan perkara diselesaikan secara mediasi dan tidak ada tuntutan ganti rugi. Keluarga sudah memaafkan kealpaan yang dilakukan dokter tersebut dengan berbagai pertimbangan kemanusiaan, hanya untuk menjadi catatan perjanjian supaya tidak terjadi lagi hal yang serupa dan minta rumah sakit memberi sanksi secara administrasi sesuai dengan peraturan yang ada

di rumah sakit terhadap dokter tersebut. Hal ini harus dijadikan perhatian dan pengalaman bagi rumah sakit tersebut supaya lebih hati-hati, lebih jelas dalam memberikan *informed consent* dan sesuai prosedur ketika menyampaikan *informed consent* kepada pasien.

### **Data Ketersediaan dan Kebutuhan Dokter di Indonesia**

Pentingnya peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan kesadaran dan kesejahteraan masyarakat sangat sesuai dengan nilai-nilai dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menekankan pentingnya kesejahteraan dan pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan edukasi kepada masyarakat, tenaga kesehatan berkontribusi secara signifikan dalam mencapai tujuan tersebut.

Yang dimaksud dengan tenaga medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Hal tersebut diatur dalam Pasal 11 ayat (2) UU No.36/2014 tentang Tenaga Kesehatan. Dokter adalah tenaga medis yang paling dibutuhkan karena dokter merupakan tenaga medis yang dapat menangani penyakit-penyakit umum atau ringan yang tidak membutuhkan perhatian dari dokter spesialis. Secara umum, dokter umum dan dokter spesialis memiliki perbedaan yang cukup mendasar yaitu adalah seorang dokter umum memberikan layanan kesehatan yang bersifat menyeluruh terhadap pasien. Selain itu, dokter umum juga memiliki peran penting dalam memberikan perawatan awal dan berkelanjutan kepada. Sedangkan dokter spesialis memiliki tugas dan/atau keilmuan yang lebih spesifik sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki oleh dokter spesialis tersebut, seperti contoh dokter spesialis anak yang memiliki spesialisasi dalam kesehatan anak-anak dan dokter spesialis penyakit dalam yang memiliki spesialisasi dalam penyembuhan penyakit terkait dengan banyak organ dalam tubuh, seperti jantung, paru-paru, ginjal, hati, dan lain-lain. Untuk dapat menjamin kesehatan seluruh masyarakat Indonesia maka perlu juga dijamin ketersediaan dokter yang siap untuk melayani dan menyetatkan masyarakat Indonesia secara menyeluruh dari Sabang sampai Merauke sesuai dengan amanat Pasal 28H ayat (1) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945.

Berdasarkan data yang tersedia, sampai dengan saat ini jumlah dokter di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan yang dihimpun oleh Badan Pusat Statistik (BPS) adalah berjumlah 176.110 (seratus tujuh puluh enam ribu seratus sepuluh) orang dokter yang terdiri dari dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis. Adapun sebaran 10 provinsi dengan ketersediaan dokter terbanyak sebagai berikut:

- a. Jawa Barat: 23.973 orang
- b. Jawa Timur: 23.851 orang
- c. DKI Jakarta: 23.788 orang
- d. Jawa Tengah: 18.302 orang
- e. Sumatera Utara: 9.112 orang
- f. Banten: 7.712 orang
- g. Bali: 6.535 orang
- h. Sulawesi Selatan: 6.360 orang
- i. DI Yogyakarta: 5.259 orang
- j. Riau: 4.778 orang

Jumlah dokter tersebut adalah jumlah dokter pada tahun 2022 dimana pada tahun tersebut dokter di Indonesia bertambah sebanyak 6% (enam persen) dari tahun 2021 dan hal tersebut merupakan rekor tertinggi dalam 5 (lima) tahun terakhir. Secara keseluruhan jumlah dokter di Indonesia sudah meningkat sebanyak 60% (enam puluh persen) dalam periode 2018 sampai dengan 2022. Dengan jumlah tersebut Indonesia memiliki perbandingan 0,63 (nol koma enam puluh tiga) dokter untuk setiap 1000 (seribu) penduduk. Namun demikian rasio tersebut masih jauh dibawah target yang ditetapkan oleh WHO (World Health Organization) yaitu sebanyak 1 (satu) dokter untuk setiap 1000 (seribu) penduduk. Dengan jumlah penduduk Indonesia yang saat ini menyentuh angka 278.696.200 (dua ratus tujuh puluh juta) jiwa, maka jumlah dokter yang diperlukan yaitu 270.000 (dua ratus tujuh puluh ribu) orang, dengan demikian dokter yang masih diperlukan di Indonesia yaitu sekitar 100.000 (seratus ribu) orang dokter.

Di Jawa Barat sendiri berdasarkan data jumlah dokter di atas pada tahun 2022 yaitu sekitar 23.973 dokter yang terdiri dari dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis. Jika merujuk pada target Pemerintah berdasarkan target ketersediaan dokter yang ditetapkan atau direkomendasikan oleh WHO yaitu 1:1000 (satu berbanding seribu) dokter terhadap penduduk yang mana saat ini jumlah penduduk Jawa Barat

berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Barat yaitu sekitar 50 juta jiwa maka Jawa Barat sendiri masih kekurangan 22 ribu dokter.

Hal ini sudah menjadi fokus utama Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR RI) terutama Komisi X. Ketua Komisi X DPR RI Syaiful Huda menilai masalah terkait masih kurangnya dokter di Indonesia harus mendapat perhatian lebih dari pemerintah. Salah satu solusi untuk menanganinya adalah dengan memprioritaskan pemberian beasiswa LPDP (Lembaga Pengelolaan Dana Pendidikan) kepada peserta pendidikan bidang kedokteran. Diharapkan dengan memprioritaskan pemberian beasiswa LPDP dapat mendorong peningkatan jumlah dokter yang dibutuhkan sesuai dengan target yang telah ditetapkan oleh WHO, yang dengan demikian pula harapan untuk dapat menjamin kesehatan masyarakat dapat terpenuhi dengan sangat baik. Namun dengan berbagai problematika dan resiko praktik kedokteran, seorang dokter dapat pula terjerat kasus tindak pidana, salah satunya adalah malpraktik medis. Dengan terjeratnya seorang dokter atas tuduhan tindak pidana malpraktik atau kelalaian medis terutama yang mengakibatkan meninggalnya seorang pasien justru akan mengurangi jumlah dokter yang sangat dibutuhkan di Indonesia saat ini jika hanya mengandalkan penyelesaian hukum secara litigasi yaitu penyelesaian dihadapan persidangan dengan hukuman pemidanaan.

### **URGENSI PENYELESAIAN DUGAAN KASUS KELALAIAN MEDIS YANG MENGAKIBATKAN HILANGNYA NYAWA DALAM PERSPEKTIF *RESTORATIVE JUSTICE* SEBAGAI PERLINDUNGAN HUKUM DOKTER**

Kelalaian medis adalah tindakan yang tidak sesuai dalam memberikan perawatan medis, yang akhirnya dapat menyebabkan cedera, kecacatan, atau bahkan kematian pasien. Untuk dianggap sebagai kelalaian medis, ada 4 (empat) kriteria yang harus dipenuhi: pertama, ada kewajiban untuk memberikan perawatan kepada pasien (*duty of care*); kedua, terdapat kelalaian atau pelanggaran dalam pelaksanaan kewajiban perawatan (*dereliction*); ketiga, pelanggaran tersebut secara langsung menjadi penyebab cedera pada pasien (*direct cause*); dan keempat, pasien mengalami kerugian ekonomi dan non-ekonomi akibat cedera tersebut (*damage*).

Untuk dapat dikatakan bahwa suatu tindakan medis tersebut merupakan suatu kelalaian medis atau malpraktik, maka harus dipenuhi 3 (tiga) unsur kelalaian medis, yaitu adanya kelalaian, adanya kerugian dan adanya hubungan timbal balik atau hubungan causalitas dari kelalaian tersebut dengan kerugian yang diderita oleh korban dalam hal ini adalah seorang pasien. 3 (tiga) unsur tersebut berlaku secara kumulatif artinya ketiga unsur tersebut harus nyata terjadi dan terbukti.

Ketentuan didalam KUHP dan Undang-undang No.36 tahun 2014 tersebut merupakan peraturan yang berlaku bagi tindak pidana yang mengakibatkan hilangnya nyawa seseorang karena kelalaian atau kealpaan seseorang. Namun dalam ketentuan lain yang juga diatur dalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 menyebutkan bahwa setiap perselisihan yang diakibatkan karena kelalaian tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya maka harus terlebih dahulu diselesaikan melalui mekanisme penyelesaian sengketa di luar pengadilan atau dapat disebut juga penyelesaian sengketa alternatif sebagaimana disebutkan dalam Pasal 78. Hal tersebut juga dipertegas dengan ketentuan yang ada didalam Pasal 29 Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa setiap tenaga kesehatan yang diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, harus terlebih dahulu diselesaikan melalui mediasi. Mediasi adalah suatu metode alternatif untuk menyelesaikan sengketa secara damai yang diterapkan di Indonesia. Pendekatan ini bertujuan untuk mencapai penyelesaian yang tepat, efektif, dan adil bagi semua pihak yang terlibat dalam sengketa. Mediasi memberikan peluang yang lebih besar bagi para pihak yang bersengketa untuk mencapai kesepakatan yang memuaskan tanpa melalui proses peradilan yang panjang dan mahal.

Dalam proses mediasi, mediator yang merupakan pihak netral dan terlatih akan membantu para pihak untuk berkomunikasi, berdiskusi, dan mencari solusi yang dapat diterima bersama. Mediator tidak memiliki keputusan hukum, tetapi mereka membantu memfasilitasi dialog antara para pihak agar mereka dapat mencapai kesepakatan yang menguntungkan semua pihak. Mediasi sering digunakan dalam berbagai jenis sengketa, termasuk sengketa perdata, sengketa bisnis, sengketa keluarga, dan banyak lainnya. Kelebihan mediasi adalah dapat menghemat waktu dan biaya dibandingkan dengan proses peradilan formal, serta memberikan kontrol lebih besar kepada para pihak dalam menentukan hasil akhirnya.

Dalam konteks hukum di Indonesia, mediasi adalah salah satu alternatif yang disarankan untuk mencapai penyelesaian sengketa secara damai dan efisien. Dalam prosesnya mediasi ditengahi oleh seorang mediator yang

bertindak sebagai pihak yang netral dan membantu para pihak yang berselisih untuk mendapatkan solusi yang berkeadilan menurut para pihak (*win-win solution*).

*Restorative Justice* adalah sebuah frasa yang berasal dari berbagai negara berbahasa Inggris seperti Kanada, Amerika Serikat, Australia, Selandia Baru, dan Inggris. Pada saat ini, gagasan *Restorative Justice* telah menyebar ke berbagai negara di Asia, termasuk Jepang, Thailand, dan Indonesia. Di Indonesia, istilah yang digunakan untuk konsep ini adalah "Keadilan Restoratif."

Keadilan Restoratif adalah jenis sistem keadilan yang menitikberatkan pada penyelesaian di luar pengadilan (non-litigasi) dengan mempertimbangkan kesetimbangan antara pelaku dan korban. Di Indonesia, pendekatan ini juga dikenal sebagai penyelesaian secara kekeluargaan. Salah satu metode dalam Keadilan Restoratif yang digunakan adalah "mediasi antara korban dan pelaku." Cara ini pertama kali dikenal sejak tahun 1970 di bagian utara Amerika dan beberapa negara Eropa. Perkembangan konsep *Restorative Justice* telah meluas secara global dan menjadi salah satu pendekatan penting dalam sistem peradilan dan hukum di banyak negara. Hal ini menciptakan ruang untuk inovasi dalam penerapan *Restorative Justice* sesuai dengan konteks masyarakat dan negara masing-masing.

Menurut Peraturan Kejaksaan Nomor 15 Tahun 2020 tentang Penghentian Penuntutan Berdasarkan Keadilan Restoratif, keadilan restoratif adalah proses penyelesaian perkara pidana yang melibatkan pelaku, korban, keluarga pelaku/korban, serta pihak lain yang terkait. Tujuan utama dari keadilan restoratif adalah mencari solusi yang dapat mengembalikan kerugian dan penderitaan yang dialami oleh korban ke keadaan semula tanpa harus mengambil jalur peradilan formal yang melibatkan hukuman.

Keadilan Restoratif adalah harmonisasi antar warga masyarakat bukan pada penghukuman. 5 (lima) unsur utama *Restorative Justice* adalah:

- a. *Restorative Justice* adalah suatu bentuk keadilan yang telah diakui secara universal dalam sistem peradilan pidana, dan saat ini diimplementasikan di banyak negara.
- b. *Restorative Justice* melihat tindak pidana sebagai bukan hanya kejahatan terhadap negara atau masyarakat umum, tapi juga sebagai kejahatan terhadap korban. Hal ini bisa berarti kejahatan terhadap individu atau kelompok tertentu.
- c. *Restorative Justice* berfokus pada pemulihan dan kompensasi terhadap penderitaan atau kerugian yang dialami oleh korban, bukan hanya pada hukuman terhadap pelaku.
- d. *Restorative Justice* dapat diimplementasikan dalam berbagai bentuk, baik melalui dialog langsung antara pelaku dan korban, melalui mediasi, rekonsiliasi, atau bahkan melalui proses pengadilan khusus yang menerapkan prinsip-prinsip *Restorative Justice*.

Howard Zehr dan Ali Gohar secara garis besar menguraikan 4 (empat) garis besar prinsip penerapan restoratif justice, yaitu:

- a. Prinsip *restorative justice* yang menekankan pada fokus terhadap bahaya dan konsekuensi yang diakibatkan oleh tindak pidana, termasuk dampaknya terhadap korban, masyarakat, dan pelaku.
- b. Prinsip *restorative justice* yang mengatasi kewajiban-kewajiban yang timbul akibat kerugian atau bahaya yang diakibatkan oleh tindak pidana, termasuk perlindungan terhadap lingkungan atau tempat di mana tindakan tersebut terjadi, seperti keluarga pelaku dan masyarakat sekitarnya.
- c. Prinsip *restorative justice* yang menekankan pentingnya proses kolaboratif yang partisipatif, di mana berbagai pihak terlibat dalam proses penyelesaian kasus pidana.
- d. Prinsip *restorative justice* yang melibatkan mereka yang memiliki kepentingan sah dalam situasi tertentu, seperti pelaku, korban, keluarga, dan komunitas masyarakat yang dianggap memiliki keterlibatan yang sah dalam kasus tersebut.
- e. Prinsip memperbaiki kesalahan (*seeks to put right the wrongs*).

Dalam prakteknya, keadilan restoratif dapat menghasilkan kesepakatan antara para pihak yang bersengketa yang mungkin mencakup tindakan-tindakan konkret yang dilakukan oleh pelaku untuk memperbaiki dampak yang ditimbulkan oleh tindakan pidananya. Pendekatan ini menekankan pemulihan, rekonsiliasi, dan perdamaian sebagai upaya untuk memulihkan hubungan yang terganggu akibat tindakan pidana.

Secara keseluruhan, keadilan restoratif merupakan alternatif yang menitikberatkan pada pemulihan dan penyelesaian konflik yang lebih baik daripada hanya memfokuskan pada hukuman. Pendekatan ini memberikan kesempatan bagi semua pihak yang terlibat untuk berpartisipasi dalam proses penyelesaian perkara pidana secara lebih kolaboratif dan bermartabat.

Selain itu, pengaturan mengenai penerapan *restorative justice* juga ditemukan didalam Undang-undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang mana dalam setiap pemidaan wajib untuk memperhatikan beberapa poin yang terkandung dalam Pasal 54 ayat (1) yaitu:

- a. Kesalahan pembuat tindak pidana;
- b. Motif dan tujuan melakukan tindak pidana;
- c. Sikap batin pembuat tindak pidana; d) tindak pidana yang dilakukan apakah direncanakan atau tidak direncanakan;
- d. Cara melakukan tindak pidana;
- e. Sikap dan tindakan pembuat sesudah melakukan tindak pidana;
- f. Riwayat hidup, keadaan sosial, dan keadaan ekonomi pembuat tindak pidana;
- g. Pengaruh pidana terhadap masa depan pembuat tindak pidana;
- h. Pengaruh tindak pidana terhadap korban atau keluarga korban;
- i. Pemaafan dari korban dan/atau keluarganya; dan/atau
- j. Pandangan masyarakat terhadap tindak pidana yang dilakukan.

Penerapan *restorative justice* yang baru-baru ini diterapkan di Indonesia ternyata konsep yang sama telah diterapkan didalam agama Islam jauh sebelumnya. Islam mengenal konsep pemaafan korban terhadap pelaku kejahatan dalam hal ini terutama dalam perkara pembunuhan seperti yang disebutkan dalam surat Al Baqarah ayat 178 dimana Allah SWT memerintahkan wali korban untuk memilih antara membalas perbuatan pelaku dengan *qishash* atau memaafkan pelaku dan menuntut pembayaran *diat* (ganti rugi).

Selain itu, Abdul Qadir Audah berpendapat bahwa sanksi *qishash* dapat gugur jika telah ada suatu pemaafan dari korban atau wali korban:

– تَسْقُطُ عُقُوبَةُ الْقِصَاصِ بِأَرْبَعَةِ أَسْبَابٍ هِيَ : فَوَاتِ مَحَلِّ الْقِصَاصِ –  
العفو – الصلح – إرث حق القصاص.

Arti: “Gugur sanksi *qishash* dengan empat sebab, yaitu: hilangnya tempat untuk *diqishash*, adanya pema’afan, adanya perdamaian, dan diwariskannya hak *qishash*”

Allah SWT selalu mengutamakan kedamaian bagi umatnya yang beriman dan untuk menjaga ketaqwaan terhadap-Nya. Dalam surat Al Hujurat ayat 9 Allah SWT telah perintahkan umatnya untuk selalu menjaga perdamaian dengan berlaku adil jika melihat sesamanya sedang berperang atau berperkar, karena sesungguhnya Allah SWT menyayangi umatnya yang berlaku adil.

Dalam kerangka hukum pidana Islam, konsep *Islah* atau perdamaian dapat digunakan sebagai opsi alternatif untuk menyelesaikan masalah pidana. *Islah* merujuk pada jenis kesepakatan atau perjanjian yang bertujuan untuk mengakhiri konflik antara dua individu yang tengah berselisih. Pihak yang terlibat dalam proses *Islah* disebut *musalih*, sementara sengketa yang menjadi pokok perselisihan dinamakan *musalih 'anh*, dan tindakan yang diambil oleh masing-masing pihak untuk mengakhiri pertikaian disebut *musalih 'alaih*. Dengan kata lain, *Islah* adalah upaya untuk mencapai perdamaian antara pihak yang terlibat dalam kasus hukum pidana Islam dan mengakhiri perselisihan mereka. *Islah* dapat mengakibatkan penghapusan hukuman pidana, terutama dalam situasi seperti kasus pembunuhan dan penganiayaan.

Sebagai agama yang *rahmatan lil alamin*, Islam selalu memberikan solusi yang dapat menjadi rahmat bagi seluruh umat bahkan semesta alam. Dalam hal ini, pemaafan terhadap pelaku kejahatan bukan semata-mata karena pihak korban harus dapat memaafkan pelaku kejahatan, namun lebih dari itu, bahwa pemaafan tersebut dapat menjadi rahmat bagi seluruh umat, dapat menjadi kepentingan seluruh umat. Hal ini berkaitan dengan kepentingan umum yang harus dapat dijaga, terutama dokter sebagai profesi yang sudah disumpah untuk melayani umat.

Penyelesaian dugaan kasus kelalaian medis yang mengakibatkan hilangnya nyawa dalam perspektif *restorative justice* (keadilan restoratif) memiliki urgensi yang tidak dapat diabaikan, terutama dalam konteks jaminan kesehatan yang masih belum merata dan ketersediaan dokter yang terbatas. Dalam rangka mencapai keseimbangan antara perlindungan hukum bagi dokter dan keadilan bagi korban, ada beberapa poin penting yang harus dipertimbangkan.

Pertama, sistem kesehatan perlu melakukan reformasi yang mendalam untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan mengurangi risiko kelalaian medis. Ini mencakup perbaikan infrastruktur, pelatihan tenaga medis, dan pengawasan yang lebih ketat. Dengan cara ini, jumlah kasus kelalaian medis yang mengakibatkan hilangnya nyawa dapat diminimalkan.

Kedua, pendekatan *restorative justice* harus diterapkan dalam penyelesaian kasus kelalaian medis. Hal ini akan memberikan kesempatan bagi keluarga korban untuk berpartisipasi dalam proses dan merasa bahwa keadilan telah dilakukan. Selain itu, dokter yang terlibat juga dapat belajar dari kesalahan mereka dan berkontribusi pada perbaikan sistem.

Ketiga, pemerintah harus mengambil langkah-langkah konkret untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dengan meningkatkan jaminan kesehatan dan ketersediaan dokter, masyarakat akan lebih mudah mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan tanpa harus menghadapi kendala ekonomi yang berpotensi memicu tuntutan hukum.

Dalam rangka mencapai urgensi penyelesaian dugaan kasus kelalaian medis yang mengakibatkan hilangnya nyawa, perlindungan hukum dokter perlu dijamin, tetapi juga perlu ada perhatian pada keadilan bagi korban dan upaya preventif dalam sistem kesehatan. Hanya dengan pendekatan holistik seperti ini kita dapat menciptakan sistem perawatan kesehatan yang lebih adil, berkualitas, dan dapat diandalkan bagi semua warga negara.

## E. PENUTUP

### Kesimpulan

1. Implementasi penyelesaian perkara dugaan tindak pidana kelalaian medis dengan cara mediasi telah sesuai dengan peraturan perundang-undangan, seperti yang tercantum dalam Pasal 29 UU No.36/2009 tentang Kesehatan, Pasal 78 UU No.36/2014 tentang Tenaga Kesehatan, PerJa No.15 /2020 tentang Penghentian Penuntutan Berdasarkan Keadilan Restoratif. Implementasinya bisa dilihat dari hasil penelitian terhadap beberapa fasilitas kesehatan. Keluarga korban akhirnya sepakat untuk berdamai, dan pihak Dokter bertanggung jawab dengan memberikan ganti rugi sebagai tanda permohonan maaf. Namun untuk kepastian hukumnya pada penyelesaian kasus dugaan malpraktek yang menyebabkan kematian dengan cara *Restoratif justice* saat ini belum diatur secara eksplisit dalam hukum positif di Indonesia.
2. Urgensi penyelesaian kasus dugaan kelalaian medis yang mengakibatkan kematian oleh tenaga kesehatan didasarkan pada krisis SDM dokter menurut data WHO (World Health Organization), azas kemanusiaan, keadilan untuk semua pihak, dan sebagai perlindungan hukum dokter. *Restorative Justice* ini dijelaskan dalam hukum agama melalui ayat al-qur'an surat Al Baqarah ayat 178. Namun kepastian hukum secara normative belum kuat sehingga suatu saat bisa digugat kembali.

### Saran

1. Berdasarkan krisis keterbatasan SDM Tenaga Kesehatan terutama dokter serta demi kepentingan umum dan keadilan semua pihak maka pemerintah harus segera membuat peraturan berupa perundang-undangan yang bersifat eksplisit atau khusus mengatur mengenai penerapan *restorative justice* terhadap penyelesaian kasus dugaan kelalaian medis yang menyebabkan kematian oleh tenaga kesehatan sebagai perlindungan hukum dokter. Serta didukung dengan usaha pemerintah melakukan perbaikan infrastruktur, pelatihan tenaga medis, peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dan pengawasan yang lebih ketat. Sehingga dengan cara ini, perlindungan hukum terhadap dokter bisa tercapai dan jumlah kasus kelalaian medis yang mengakibatkan hilangnya nyawa dapat diminimalkan.
2. Penyelesaian kasus pidana dugaan kelalaian medis yang sudah dilakukan oleh kedua belah pihak melalui mediasi atau *Restoratif Justice* dan menghasilkan kesepakatan diantara dua belah pihak tersebut untuk berdamai dengan ada ganti rugi, maka sebaiknya kasus tersebut akhirnya tetap dibawa ke pengadilan untuk disahkan oleh hakim supaya mendapatkan kepastian hukum serta tidak terjadi penuntutan kembali di kemudian hari.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

Afthonul Afif, *Pemaafan, Rekonsiliasi dan Restorative Justice*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2015.

- Ahmad Ali, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (JudicialPrudende)*, Jakarta: Kencana, 2016.
- Ayun Sriatmi, *Aspek Hukum Perjanjian Therapeutik*, Diklat dan Bahan Ajar, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang, 2022
- Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran*. Jakarta: Binarupa Aksara. 2010.
- Guwandi, *Pengantar Ilmu Hukum Medik & Bio-etika*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2009.
- H. Zaeni, Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Depok, PT Rajagrafindo Persada, 2017.
- Hari Wujoso, *Analisis Hukum Tindakan Medik*. Surakarta: UNS Press. 2008,
- Hendry Julian Noor and others, 'Application of Sanctions Against State Administrative Officials Failing to Implement Administrative Court Decisions', Bestuur, 2021.
- Joni Emirzon, *Alternatif Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2001
- John Brithwaite, *Restorative Justice and Responsive Regulation*, University Press, Oxford, 2002
- M. I. Syah., *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*. Bhuana Ilmu Populer, 2019
- Marian Liebmann, *Restorative Justice, How it Work*, London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2007
- N. Kijanti. *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktik Kedokteran*. Pustaka Yustisia, 2009.
- Ronny Hanitijo Soemitro, *Metode Penelitian Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2010
- Sayyid Sabiq, *Fiqh Sunnah*, Pena Pundi Aksara, , Jilid III. Jakarta, 2012.
- Syahrul Mahmud, *Penegakan hukum dan perlindungan dan perlindungan hukum bagi dokter yang diduga melakukan medikal malpraktek*, Bandung, Mandar Maju, 2008.
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, I.II Press, Jakarta, 2014
- Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif*, Alfabeta, cet 1 Bandung, 2018
- \_\_\_\_\_, *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D*, Alfabeta, CV Edisi ke 2, Cetakan IV, Bandung, 2017
- Suharsimi Arikanto, *Prosedur Penelition Suatu Pendekoton Proktek*, PT. Asdi Mahasatya, Jakarta, 2011
- T. Subarsyah Sumadikara, *Restorative Justice: Titian Perjalanan*, Kencana Utama, Bandung, 2022
- Widodo Tresno Novianto, *Alternatif Model Penyelesaian Sengketa Medik Di Luar Pengadilan Melalui Lembaga Penyelesaian Sengketa Medik Dalam Pelayanan Kesehatan*, Sebelas Maret University Press, Surakarta, 2014.

### **Peraturan Perundang-undangan**

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
- Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Mediasi di Pengadilan
- Peraturan Kejaksaan Negara Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2020 Tentang Penghentian Penuntutan Berdasar Keadilan Restoratif
- Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2021 tentang Penanganan Tindak Pidana Berdasarkan Keadilan Restoratif

### **Sumber Lain**

- Adi Ahdiat, *Jumlah Dokter di Indonesia Tahun 2022, dari Aceh sampai Papua*, Kata Data, <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/03/03/jumlah-dokter-di-indonesia-tahun-2022-dari-aceh-sampai-papua>
- \_\_\_\_\_, *Jumlah Dokter di Indonesia Naik pada 2022, Tertinggi dalam 5 Tahun*, Kata Data, <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/03/03/jumlah-dokter-di-indonesia-naik-pada-2022-tertinggi-dalam-5tahun#:~:text=Menurut%20data%20World%20Health%20Organization,47%20dokter%20per%201.000%20penduduk.&text=Kemudian%20pada%202022%2C%20dengan%20membandingkan,63%20dokter%20per%201.000%20penduduk.>
- Ali Mahmudan, *Tenaga Kesehatan Indonesia Didominasi Perawat pada 2021*, Data Indonesia, Mei 2022, <https://dataindonesia.id/ragam/detail/tenaga-kesehatan-indonesia-didominasi-perawat-pada-2021>.

- Agung Dwi Laksono, Ilham Akhsanu Ridlo, and Ernawaty Ernawaty, 'Distribution Analysis of Doctors in Indonesia', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8.1 (2020), 29  
<https://doi.org/10.20473/jaki.v8i1.2020.29-39>.
- Ahmad Ropei, *Penerapan Restorative Justice Sebagai Alternatif Penyelesaian Masalah Pidana Berdasarkan Hukum Pidana Islam*, AL-KAINAH : Journal Islamic Studies, Volume 1 Nomor 2 2022.
- Ahmad Syaafi, Diana Haiti, and Mursidah, *Application of Restorative Justice Values in Settling Medical Malpractice Cases*, *International Journal of Criminology and Sociology*, Volume 10, 2021
- Detik News Jakarta, oktober 2014.  
<http://news.detik.com/berita/2710494/kisah-dr-ayu-menolong-pasiendipenjara-bebas-kini-bersaksi-di-mk>
- Howard Zehr, *The Little Book Of Restorative Justice*, Intercourse, PA 17534 800/762-7171 [www.goodbks.com](http://www.goodbks.com), 2002.
- Iman Herdiana, *Indonesia Kekurangan Tenaga Kesehatan begitu juga Bandung*, Bandung Bergerak, Desember 2022, <https://bandungbergerak.id/article/detail/14818/indonesia-kekurangan-tenaga-kesehatan-begitu-juga-bandung>
- Kartina Pakpahan, O K Isnainul, and Emir Syarif Fatahillah Pakpahan, *Mediation As An Alternative For Medical Dispute Resolution Between Doctors And Patients In Approval Of Medical/Medical Actions*, *South East Asia Journal of Contemporary Business, Economics and Law*, 24.3. 2021
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, <https://e-renggar.kemkes.go.id> Jakarta, 2017
- Komisi X DPR RI, *Isu Kurangnya Jumlah Dokter Harus Jadi Fokus Pemerintah*, <https://www.dpr.go.id/berita/detail/id/42720/t/Isu%20Kurangnya%20Jumlah%20Dokter%20Harus%20Jadidi%20Fokus%20Pemerintah>
- Kompas, *Ini Tiga Kesalahan Dokter Ayu dkk Menurut MA*, November, 2013,  
<https://nasional.kompas.com/read/2013/11/27/1053537/Ini.Tiga.Kesalahan.Dokter.Ayu.dkk.Menurut.MA>.
- Matias Eduardo Diaz Crescitelli and others, *Relational Dynamics Involved in Therapeutic Discordance among Prescribers and Patients: A Grounded Theory Study*, *Patient Education and Counseling*, 2021  
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.041>
- Mohammad Irfan, *Mediation as A Choice of Medical Dispute Settlements in Positive Law of Indonesia*, *Sociological Jurisprudence Journal*, 2.2, 2019.
- Muh. Endriyo Susila, *Implementing Dispute Resolution Mechanisms for Resolving Medical Malpractice Cases in Indonesia: Problems and Prospects*, Ahmad Ibrahim Kulliyah of Law, *International Islamic*, Kuala Lumpur, 2020.
- Mulyadi Deri, *Penyelesaian Kasus Kelalaian Medik Melalui Litigasi Dan Non Litigasi Di Indonesia*, Universitas Andalas, Padang, 2019.
- Munir Fuady, *Tanggungjawab Pidana Terhadap Malpraktken Tenaga Medis*, *Jurnal Medis*, Volume.1, Nomor.1, September, 2016,
- Nurhotimah, *Analisis beban kerja untuk SDM kesehatan*. 2015 <http://mediakom.sehatnegeri.ku.com/analisis-beban-kerja-untuk-sdmkesehatan/>, dalam, Arman Rifat Lette, *Jumlah Dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Kota Kupang*, *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol. 7 No. 2, Agustus 2020,
- P. B. Murdi and W. T. N. Supanto, "The Role of Indonesian Honorary Council of Medical Discipline in Upholding Indonesian Medical Code of Ethics," *Proceeding Adv. Soc. Sci. Educ. Humanit. Res. Atl. Press*, vol. 358, 2019. See also P. B. Murdi, "The Application of the IPSA Loquitur Principle in the Regulation of Medical Malpractice Resolution," *Int. J. Innov. Creat. Chang.*, vol. 12, no. 12, pp. 756–764, 2020. Compare with E. Sutrisno and E. K. Dewi, "Dampak Putusan Mahkamah Agung Nomor 365 K/PID 2012 Terhadap Kinerja Dokter di Wilayah III Cirebon," *J. Media Huk.*, vol. 23, no. 2, pp. 162–170, 2016.
- S. Herlianto, *Mediasi Penal Sebagai Alternatif Penyelesaian Perkara Malpraktik Kedokteran*, Faculty of Law, Diponegoro University, Semarang: 2015.
- Sandy Indra Pratama, *Sampai Akhir 2012 Terjadi 182 kasus Malpraktek*, Tempo.co, Balikpapan maret 2013.  
<https://nasional.tempo.co/read/news/2013/03/25/058469172/sampai-akhir2012-terjadi-182-kasus-malpraktek>
- Setiati Widiastuti, Sri Hartini, dan Eny Kusdarini, *Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Kesehatan Di Jogja Mediation Center*, *SOSIA: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial* 14, No. 1, 2017

- Sherel Poluan. *Pemberlakuan Tindak Pidana Bagi Tenaga Kesehatan Apabila Melakukan Kelalaian Terhadap Penerima Pelayanan Kesehatan Menurut Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*. Lex Crimen, 10(3), 2021.
- Sugiatmi Ningsih, *Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Di Luar Pengadilan*, Jurnal SALAM, Volume 12 Nomor 2 Juli - Desember, 2009
- Sulistiyanta, *et. al*, *Restorative Justice Sebagai Alternatif Penyelesaian Secara “Win-Win-Solution” Kasus Resiko Atau Kekeliruan Medis (Medical Malpractice)*, Lex Librum: Jurnal Ilmu Hukum, Volume 7 Nomor 2 Juni 2021
- Syofyan Hadi, *Hukum Positif dan The Living Law (Eksistensi dan Keberlakuannya di Masyarakat)*, DiH Jurnal Ilmu Hukum, Volume 13, Nomor 26 Agustus, 2017
- Yadav, Juhi, Mukesh Yadav, and Sharad Chand, *Medical Negligence and Its Determinants*, Int J Sci Res 11 (11): 40080-82, 2021.