

**Konsep Mediasi Penal atas tindak pidana kelalaian medis  
dalam mewujudkan  
Perlindungan hukum tenaga medis dan pasien atau keluarganya**

**Rudy Sapoelete**

[rudy2213@yahoo.com](mailto:rudy2213@yahoo.com)

**Promotor : Muhadar**

**Ko-Promotor: 1. Otto Yudianto**

**2. Budiarsih**

**ABSTRAK**

Upaya perlindungan hukum tenaga medis dan pasien atau keluarganya atas tindak pidana kelalaian medis, hendaknya mengenal konsep mediasi penal yang telah dipraktekkan di berbagai negara. Malpraktik medis (kesalahan medis) berbeda dengan kelalaian medis. Kelalaian sebagai terjemahan dari *negligence* dalam arti umum adalah bukan merupakan kejahatan. Kelalaian medis terletak antara kesengajaan dan kebetulan, tindak pidana kelalaian medis tidak ada *mens rea*, delik *culpa* nya merupakan delik semu. Konsep mediasi penal atas tindak pidana kelalaian medis yaitu mempertemukan tenaga medis dengan pasien atau keluarganya secara langsung, mengubah cara pandang terhadap hukum pidana kearah hukum pidana yang humanistik, karena fokus utamanya bukan pembalasan namun pada upaya pemulihan dan perdamaian. Konsep mediasi penal bukan untuk mempertahankan langkah diskresi aparat penegak hukum namun memberikan tempat mediasi penal atas tindak pidana kelalaian medis dalam sistem peradilan pidana dalam mewujudkan perlindungan hukum tenaga medis dan pasien atau keluarganya. Konsep mediasi penal dalam mewujudkan perlindungan hukum tenaga medis dan pasien atau keluarganya merupakan pembaharuan hukum pidana sebagai cerminan keadilan restoratif yang perlu diatur serta dengan menawarkan norma syarat. Pembaharuan hukum pidana harus dilakukan dengan melakukan peninjauan dan rekonstruksi hukum pidana yang sesuai dengan nilai sentral sosial dan nilai sosio-kultural masyarakat Indonesia agar hukum pidana Indonesia pada masa yang akan datang sarat dengan nilai-nilai Pancasila.

**Kata Kunci** : Perlindungan Hukum, Mediasi Penal dan Tindak Pidana Kelalaian Medis.

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hukum dibentuk dan diberlakukan sebagai sarana untuk memberikan perlindungan setiap warga negara secara berkeadilan. Hukum pidana sebagai bidang spesifik dalam sistem hukum Indonesia yang berfungsi memberikan perlindungan hak dan kepentingan individu, termasuk hak dan kepentingan pelaku dan korban tindak pidana. Pendapat ini sesuai dengan UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran, yang juga dibuat untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan Kesehatan.

Hubungan tenaga medis dan pasien sebagaimana dalam UU merupakan hubungan dalam upaya penyembuhan. Namun setiap kegagalan dalam upaya tersebut, umumnya masyarakat menyebutnya dengan malpraktik medis. Malpraktik medis berbeda dengan kelalaian medis, pada malpraktik medis merupakan tindakan dilakukan secara sadar, memiliki motif atau tujuan untuk menimbulkan akibat yang terjadi, dengan sengaja dan menimbulkan kerugian sedangkan kelalaian medis merupakan antara kesengajaan dan kebetulan, dimana dilakukan ketidak hati-hatian/penduga-duga, tidak ada motif atau tidak ada tujuan yang ingin dicapai.

Pada kasus Dewi Ayu (2010) di RSUD Kandang Manado, terdapat adanya perbedaan pendapat yang signifikan dalam pertimbangan hukum mengenai unsur tindak pidana medis. Pada tindak pidana biasa (KUHP) yang menjadi fokus adalah akibatnya (*gevolg*), sedang dalam tindak pidana medik bukan akibatnya melainkan penyebabnya. Penerapan unsur kelalaian medis sebagaimana ketentuan Pasal 359 KUHP tidaklah mudah dilakukan, hal ini disebabkan karena tidak semua akibat dari tindakan medis terjadi karena kelalaian medis, bisa juga diakibatkan adanya resiko medis yang harus ditanggung oleh pasien atau keluarganya. Putusan Kasasi No. 365/K/Pid/2012 kasus Dewi Ayu dinyatakan terbukti secara sah dan meyakinkan telah bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam pasal 359 KUHP jo. Pasal 361 KUHP jo. Pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHP dalam melakukan operasi *Cito Secioesaria* sehingga terjadinya *emboli* yang menyebabkan S meninggal dunia dan menjatuhkan

hukuman terhadap Dewi Ayu dengan pidana penjara selama 10 (sepuluh) bulan. Kemudian pada Putusan Peninjauan Kembali oleh MA Dewi Ayu dinyatakan bebas demi hukum, walaupun dalam Putusan Kasasi Dewi Ayu, dinyatakan bersalah dan meyakinkan lalai (vide Pasal 359 KUHP Jo. Pasal 361 Jo. Pasal 55 KUHP) dengan pidana penjara masing-masing selama 10 (sepuluh) bulan.

Perbedaan pendapat atas pertimbangan hukum dan putusan tersebut menimbulkan kerugian para pihak, tenaga medis telah mendapatkan kepastian hukum namun tidak mendapatkan kemanfaatan hukum sedangkan pasien tidak mendapatkan keadilan dan kemanfaatan hukum. Tanpa mengorbankan pencapaian tujuan hukum, seharusnya kasus tersebut dapat dilakukan upaya mediasi guna mencapai harmonisasi sosial, yang dapat memberikan perlindungan hukum terdapat tenaga medis dan pasien atau keluarganya.

## **B. Orisinalitas**

1. Jurnal Pembaharuan Hukum, Volume IV No. 1 Januari-April 2017  
Perlindungan Hukum Profesi Dokter dalam Penyelesaian Sengketa Medis, Setyo Trisnadi, Unissula Semarang

Penyelesaian sengketa medis antara dokter dan pasien sebagaimana tertuang dalam Pasal 50, UUPK dan Pasal 57, KUHAP sebagai acuannya, ini dikarenakan UUPK tidak mengatur bagaimana beracaranya apabila ada dugaan dokter melanggar pasal dalam UUPK.

## **C. Rumusan Masalah**

- 1) Perlindungan hukum tenaga medis dan pasien atau keluarganya atas tindak pidana kelalaian medis
- 2) Konsep mediasi penal atas tindak pidana kelalaian medis

## **D. Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian hukum yuridis normatif, bersifat deskriptif analisis, sumber data dari bahan hukum primer dan sekunder, metode analisis data menggunakan metode kualitatif dengan berpikir deduktif.

## **PEMBAHASAN**

### **A. Perlindungan hukum tenaga medis dan pasien atau keluarganya atas tindak pidana kelalaian medis**

Bangsa Indonesia sebagaimana dalam Pembukaan UUD NKRI 1945 mempunyai cita-cita melindungi segenap bangsa Indonesia. Sebagai negara yang berasaskan negara kesejahteraan juga mengatur kebutuhan masyarakat hak atas kesehatan. Pada mulanya, pembangunan kesehatan berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian berkembang kearah keterpaduan upaya kesehatan yang mencakup upaya bersifat menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, dengan tidak sebatas penerapan Iptekdok saja, namun juga di barengi penerapan nilai sosial, etik, disiplin maupun hukum.

HAM adalah hak dasar yang dimiliki oleh manusia sejak lahir dan merupakan anugerah yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi demi kehormatan manusia. Perlindungan hukum merupakan jaminan yang diberikan oleh negara kepada subjek hukum sesuai dengan aturan hukum, baik yang bersifat pencegahan maupun pemaksaan yang ditetapkan secara tertulis/tidak tertulis dalam rangka menegakkan hukum.

Hubungan dokter dan pasien atau yang lebih dikenal dengan *transaksi terapeutik*, hubungan itu lahir karena adanya hubungan vertikal antara tenaga medis dan pasien yang menimbulkan dampak positif dan negatif. Objek dari *transaksi* bukan kesembuhan pasien melainkan menentukan dan mencari upaya penyembuhan yang paling tepat untuk kesembuhan pasien. *Transaksi terapeutik* akan berubah menjadi sengketa medis apabila timbul ketidakpuasan pasien terhadap tenaga medis dalam upaya penyembuhan. Ketidakpuasan ini dikarenakan dugaan tindak pidana kelalaian medis, menyebabkan kerugian pada pasien atau keluarganya. Penyebab terjadinya sengketa medis karena informasi medik yang kurang lengkap, informasi yang terlambat disampaikan, atau bahkan salah memberikan informasi sehingga berimbas pada tindakan yang dilakukan tenaga medis. Sengketa medis itu dapat berupa gugatan perdata, yaitu ganti rugi, bahkan berupa tuntutan pidana, yaitu hukuman penjara bagi tenaga medis. Tidak berhenti

pada tuntutan hukum saja, dapat pula melaporkan pelanggaran disiplin kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran (MKDI) dan/atau pelanggaran etik kedokteran kepada organisasi profesi.

Perlindungan hukum tenaga medis dan pasien atau keluarganya dalam *Transaksi terapeutik* dapat terjadi:

1. Hubungan tenaga medis dan pasien atau keluarganya tenaga medis dan pasien atau keluarganya karena kontrak (*terapeutik*), pada dasarnya praktik kedokteran merupakan pemberian bantuan secara individual oleh tenaga medis kepada pasien berupa pelayanan medis. Pasien datang kepada tenaga medis untuk memanfaatkan pelayanan medis yang tersedia maka terjadilah hubungan tenaga medis dan pasien disebut *transaksi terapeutik*. Hubungan tenaga medis dan pasien merupakan hubungan kontrak/Ikhtiar yang tidak menjanjikan sesuatu kesembuhan atau kematian, namun dalam rangka upaya penyembuhan, yang biasa disebut *inspanningsverbintenis*, yang mensyaratkan adanya hak dan kewajiban antara tenaga medis dan pasien, dan melahirkan pertanggung jawab hukum masing-masing
2. Hubungan tenaga medis dan pasien atau keluarganya karena Undang-Undang (*zaakwarneming*), kewajiban yang dibebankan tenaga medis:
  - a. Dasar Undang-Undang:
    - 1) UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 2, Pasal 3 butir a. dan Pasal 50, butir a.;
    - 2) UU No.36/2009 tentang Kesehatan, Pasal 2 dan Pasal 29;
    - 3) Berkewajiban melakukan persetujuan tindakan medis dan membuat rekam medis dalam setiap kegiatan pelayanan kesehatan.

Selama ini penyelesaian perkara atas tindak pidana kelalaian medis, mempunyai kelemahan yang mendasar yaitu terabaikannya hak pasien sebagai korban. Dalam KUHAP, UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran dan UU lain yang terkait, sedikit sekali pasal yang membahas tentang pasien sebagai korban. Kedudukan pasien sebagai korban tidak mendapat tempat dalam sistem peradilan pidana (keadilan retributif), karena hanya ditujukan untuk menjatuhkan sanksi kepada tenaga medis sebagai pelaku tanpa mempertimbangkan aspek yang

diderita pasien atau keluarganya sebagai korban.

Namun dengan berkembang keadilan restoratif di berbagai negara, mempengaruhi sistem hukum pidana di Indonesia yang membuat pergeseran konsep pemidanaan dari keadilan retributif ke keadilan restoratif, sehingga membawa harapan cerah dalam memberikan perlindungan hukum tenaga medis dan pasien atau keluarganya atas tindak pidana kelalaian medis. Keadilan restoratif tidak hanya menghadirkan tenaga medis sebagai pelaku dalam sistem peradilan pidana melainkan juga melibatkan peran pasien sebagai korban atau keluarganya. Tenaga medis sebagai pelaku tindak pidana kelalaian medis direstorasi melalui sistem peradilan pidana sehingga mendorong tercapainya perdamaian antara antara pasien atau keluarganya dan tenaga medis, pada akhirnya dapat terwujudnya perlindungan hukum tenaga medis dan pasien atau keluarganya. Perdamaian itu dilakukan pada mediasi penal, misalnya membayar ganti kerugian atas penderitaan yang dialami pasien atau keluarganya.

Harapan atas keadilan restorative, ketika ada Surat Kapolri Nomor : B/3022/XII/2009/SDEOPS tentang Penanganan Kasus Melalui Alternatif Dispute Resolution, Surat Edaran Kapolri Nomor : SE/8/VII/2018 tentang Penerapan Keadilan Restoratif Dalam Penyelesaian Perkara Pidana, Peraturan Kapolri No.6/2019 tentang Penyidikan Tindak Pidana dan Peraturan Kejaksaan No.15/2020 tentang Penghentian Penuntutan Berdasarkan Keadilan Restoratif.

Menganalisa dan memahami Surat Kapolri dan Peraturan-Peraturan dibandingkan dengan konsep keadilan restoratif, bahwa Surat Kapolri dan Peraturan-Peraturan ini belum cukup untuk memberikan perlindungan tenaga medis dan pasien atau keluarganya serta memulihkan tenaga medis dan pasien karena Surat Kapolri dan Peraturan-Peraturan tersebut hanya mengatur satu materi saja dari keadilan restoratif yaitu pemulihan pasien sebagai korban, belum menjelaskan tentang proses pemulihan yang merupakan tujuan akhir dari keadilan restoratif melainkan masih tetap meletakkan pasien sebagai objek dan tidak menempatkan pasien sebagai korban untuk berpartisipasi dalam sistem peradilan pidana.

## **B. Konsep mediasi penal atas tindak pidana kelalaian medis**

Malpraktik medis berbeda dengan kelalaian medis, pada malpraktik medis merupakan tindakan dilakukan secara sadar, memiliki motif atau tujuan untuk menimbulkan akibat yang terjadi, dilakukan dengan sengaja dan menimbulkan kerugian sedangkan kelalaian medis merupakan antara kesengajaan dan kebetulan, dilakukan ketidak hati-hatian/penduga-duga, tidak ada motif (*mens rea*) atau tidak ada tujuan yang ingin dicapai. Kelalaian sebagai terjemahan dari *negligence* dalam arti umum adalah bukan merupakan kejahatan, merupakan bentuk malpraktik medis yang paling sering terjadi.

Penyelesaian hukum tindak pidana medis dapat digunakan dua jalur yaitu litigasi dan non litigasi. Pandangan masyarakat umumnya bahwa tindak pidana medis lebih baik diselesaikan melalui jalur litigasi, namun untuk mencapai pembuktian bukan sesuatu yang mudah, ketika pasien tidak dapat membuktikan kesalahan medis maka perkara terhenti pada saat pembuktian. Selain itu, penyelesaian atas tindak pidana medis melalui jalur litigasi bukanlah satu-satunya cara untuk menyelesaikan, karena sudah merupakan fakta pada contoh kasus Dewi Ayu dkk. di RSUD Kandang Waru bahwa penyelesaian melalui jalur litigasi membutuhkan waktu relatif lama, berbelit-belit dan biaya yang tidak sedikit, belum lagi tercemarnya nama baik karena pemberitaan yang tidak mencerminkan kebenaran berita.

Penyelesaian melalui jalur litigasi, sering kali menghasilkan satu pihak sebagai pemenang dan pihak lainnya sebagai pihak yang kalah. Kelemahan penyelesaian melalui jalur litigasi menjadi masalah, karena itu perlunya peninjauan kembali serta perbaikan sistem peradilan ke arah yang efektif dan efisien, dengan mendorong untuk mencari alternatif penyelesaian perkara di luar peradilan melalui konsep mediasi penal. Mediasi penal, bentuk penyelesaian di luar litigasi yang merupakan proses damai dengan melibatkan mediator, menempatkan para pihak atas permasalahan tindak pidana kelalaian medis pada posisi kesetaraan dan keseimbangan.

Konsep mediasi penal atas tindak pidana kelalaian medis bukan mempertahankan langkah-langkah diskresi aparat penegak hukum namun

memberikan tempat mediasi penal atas tindak pidana kelalaian medis dalam sistem peradilan pidana. Konsep mediasi penal digunakan untuk mengatasi kekakuan dalam proses peradilan pidana yang berlaku, menghindari efek negatif dari tujuan pidana menurut teori retributif yang ada saat ini. Konsep mediasi penal merupakan upaya penyelesaian yang lebih bersifat kekeluargaan, musyawarah dan masih mempertahankan harkat martabat manusia dan memuaskan para pihak serta mengurangi stagnasi atau penumpukan perkara dan penyederhanaan proses peradilan.

Prinsip dasar dari mediasi sebagai penyelesaian, terdiri dari :

- a. Prinsip Kesukarelaan Para Pihak,
- b. Prinsip Penentuan Diri Sendiri,
- c. Prinsip Kerahasiaan,
- d. Prinsip Itikad Baik,
- e. Prinsip Penentuan Aturan Main,
- f. Prinsip/Prosedur Pertemuan Terpisah.

Konsep mediasi penal atas perkara tindak pidana kelalaian medis, bertujuan memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis sebagai pelaku dan pasien sebagai korban. Konsepsi dan implementasi mediasi penal sudah lama dikenal yang berorientasi pada akar budaya masyarakat dan berkorelasi nilai-nilai Pancasila dengan mengedepankan asas musyawarah mufakat dan budaya kekeluargaan sebagai dimensi kearifan lokal hukum adat.

Prinsip dasar konsep mediasi penal atas tindak pidana kelalaian medis menemukan pijakan yang menjunjung nilai keseimbangan dan kemaslahatan baik terhadap tenaga medis maupun pasien atau keluarganya. Banyak hal yang perlu direkonstruksi dalam sistem peradilan pidana di Indonesia, tidak semua kasus pidana harus berujung di pengadilan terutama tindak pidana kelalaian medis, dimana antara tenaga medis maupun pasien atau keluarganya masih dapat direstorasi sehingga kondisi yang telah rusak bisa diperbaiki kembali dan timbul upaya *win-win solution* sesuai paradigma mediasi penal. Konsep mediasi penal atas tindak pidana kelalaian medis bagi tenaga medis sebagai pelaku dapat menghapuskan stigma negatif masyarakat terhadap tenaga medis, karena setelah



dari lembaga pemasyarakatan tidak menutup kemungkinan akan sulit untuk memperbaiki kehormatan profesi yang disandang dan dirinya untuk melanjutkan kehidupan seperti semula.

Konsep mediasi penal dalam mewujudkan perlindungan hukum tenaga medis dan pasien atau keluarganya merupakan pembaharuan hukum pidana sebagai cerminan keadilan restoratif yang perlu diatur serta dengan menawarkan norma syarat, yaitu :

- 1) Adanya kesepakatan antara pasien atau keluarganya dan tenaga medis
- 2) Disebabkan oleh kelalaian medis bukan kesengajaan medis
- 3) Adanya kerugian bagi pasien atau keluarganya (cacat atau mati).
- 4) Ancaman sanksi pidana kurang dari 5 tahun
- 5) Bukan perbuatan tindak pidana medis ulangan.
- 6) Telah memenuhi standar profesi, standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional.

Pembaharuan hukum pidana harus dilakukan dengan melakukan peninjauan dan rekonstruksi hukum pidana yang sesuai dengan nilai sentral sosial dan nilai sosio-kultural masyarakat Indonesia agar hukum pidana Indonesia pada masa yang akan datang sarat dengan nilai-nilai Pancasila.

## **SIMPULAN**

1. Perlindungan hukum tenaga medis dan pasien atau keluarganya dalam *Transaksi terapeutik* dapat terjadi karena dua hal, yakni hubungan karena kontrak (*terapeutik*) dan Hubungan karena Undang-Undang (*zaakwarneming*). Surat Kapolri dan Peraturan-Peraturan belum cukup untuk memberikan perlindungan tenaga medis dan pasien atau keluarganya serta memulihkan tenaga medis dan pasien karena hanya mengatur satu materi saja dari keadilan restoratif yaitu pemulihan pasien sebagai korban, namun masih tetap meletakkan pasien sebagai objek dan tidak menempatkan pasien sebagai korban untuk berpartisipasi dalam sistem peradilan pidana.
2. Konsep mediasi penal dalam mewujudkan perlindungan hukum tenaga medis dan pasien atau keluarganya merupakan pembaharuan hukum pidana sebagai

cerminan keadilan restoratif yang perlu diatur serta dengan menawarkan norma syarat. Pembaharuan hukum pidana harus dilakukan dengan melakukan peninjauan dan rekonstruksi hukum pidana yang sesuai dengan nilai sentral sosial dan nilai sosio-kultural masyarakat Indonesia agar hukum pidana Indonesia pada masa yang akan datang sarat dengan nilai-nilai Pancasila.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adam Chazawi, *Malapraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016.
- Anny Isfandyarie, *Malpraktek dan Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005.
- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
- Barda Nawawi Arief, *Mediasi Penal Penyelesaian Perkara Diluar Pengadilan*, Pustaka Magister, Semarang, 2008.
- Fatahillah A. Syukur, *Mediasi Yudisial Di Indonesia: Peluang dan Tantangan Dalam Memajukan Sistim Peradilan*, Mandar Maju, Bandung, 2012.
- Hermien Hediati Koeswaji, *Hukum Kedokteran, Studi Tentang Hubungan Hukum Dokter Sebagai Salah Satu Pihak*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.
- M. Ali Firdaus, *Dokter dalam bayang-Bayang Malpraktik Medik*, Widyaparamarta, Bandung, 2017