

IMPLEMENTASI *RESTORATIVE JUSTICE* DALAM PENYELESAIAN TINDAK PIDANA KELALAIAN MEDIK DI TINGKAT PENYIDIKAN

Mhd. Ihwanuddin Hasibuan¹, Helviana Hasibuan², Ardina Fariani Lubis³

¹²³Universitas Bunda Thamrin

Email Korespondensi: mhdihwanuddin07@gmail.com

Abstrak. Hubungan hukum antara dokter dan pasien pada dasarnya merupakan hubungan hukum yang bersumber dari kewajiban berupaya (*inspanningverbintenis*), bukan kewajiban hasil (*resultaatverbintenis*). Namun dalam praktik, ketidakpuasan terhadap hasil pelayanan medis kerap berujung pada laporan pidana dengan tuduhan kelalaian medik, yang berimplikasi pada kriminalisasi tenaga kesehatan. Di sisi lain, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2021 membuka ruang yang lebih luas bagi penerapan keadilan restoratif (*restorative justice*) dalam penyelesaian perkara pidana, termasuk dalam perkara kelalaian medik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kriteria penerapan *restorative justice* dalam perkara kelalaian medik di tingkat penyidikan, mengkaji pola penyelesaian yang lebih berorientasi pada pemulihan dan keadilan bagi para pihak, serta mengidentifikasi hambatan yang dihadapi penyidik dalam mengimplementasikan mekanisme tersebut. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual, melalui penelaahan terhadap peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, serta pendapat para ahli di bidang hukum kesehatan dan hukum pidana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan *restorative justice* dalam perkara kelalaian medik pada prinsipnya dapat dilakukan sepanjang memenuhi syarat formil dan materiil sebagaimana diatur dalam Perpol No. 8 Tahun 2021, serta sejalan dengan paradigma penyelesaian restoratif yang diusung dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pola penyelesaian yang berorientasi pada mediasi, rekonsiliasi, dan reparasi dinilai lebih mampu mewujudkan keadilan substantif bagi korban sekaligus memberikan perlindungan terhadap tenaga medis yang tidak memiliki *mens rea*. Namun demikian, implementasi *restorative justice* di tingkat penyidikan masih menghadapi berbagai hambatan, antara lain subjektivitas dalam penentuan ganti rugi, perbedaan pemahaman aparat penegak hukum mengenai batas antara kesalahan profesi dan tindak pidana, ketidaksepakatan para pihak, serta tekanan opini publik dan media sosial. Oleh karena itu, diperlukan penguatan regulasi, peningkatan kapasitas penyidik, serta harmonisasi pemahaman antar pemangku kepentingan guna mengoptimalkan penerapan *restorative justice* dalam perkara kelalaian medik.

Kata kunci: *Restorative Justice, Kelalaian Medik, Penyidikan, Hukum Kesehatan, Keadilan Substantif*

Abstract. The legal relationship between doctors and patients is essentially based on an obligation of effort (*inspanningverbintenis*), rather than an obligation of result (*resultaatverbintenis*). In practice, however, dissatisfaction with the outcomes of medical services often leads to criminal reports alleging medical negligence, which implies the criminalization of healthcare professionals. On the other hand, Law Number 17 of 2023 concerning Health and the Regulation of the National Police of the Republic of Indonesia Number 8 of 2021 provide broader opportunities for the application of restorative justice in resolving criminal cases, including medical negligence. This research aims to analyze the criteria for applying restorative justice in medical negligence cases at the investigation level, examine resolution patterns oriented toward recovery and justice for all parties, and identify the obstacles faced by investigators in implementing this mechanism. The research method used is normative legal research with a statutory approach and a conceptual approach, conducted through a review of legislation, legal doctrines, and expert opinions in the fields of health law and criminal law. The results indicate that the application of restorative justice in medical negligence cases can, in principle, be carried out as long as it meets the formal and material requirements as regulated in Police Regulation No. 8 of 2021, and aligns with the restorative resolution paradigm promoted by Law No. 17 of 2023 concerning Health. Resolution patterns oriented toward mediation, reconciliation, and reparation are considered more capable of achieving

Received: Desember 12, 2024; Revised: Desember 18, 2024; Accepted: Januari 27, 2024; Online

Available: Januari 29, 2024; Published: Januari 29, 2024;

*Mhd. Ihwanuddin Hasibuan, mhdihwanuddin07@gmail.com

substantive justice for victims while providing protection for medical personnel who lack mens rea. Nevertheless, the implementation of restorative justice at the investigation level still faces various obstacles, including subjectivity in determining compensation, differing understandings among law enforcement officers regarding the boundary between professional error and criminal offense, disagreement between parties, and the pressure of public opinion and social media. Therefore, it is necessary to strengthen regulations, increase the capacity of investigators, and harmonize understanding among stakeholders to optimize the application of restorative justice in medical negligence cases.

Keywords: *Restorative Justice, Medical Negligence, Investigation, Health Law, Substantive Justice.*

PENDAHULUAN

Hubungan antara dokter dan pasien pada dasarnya adalah hubungan hukum yang bersumber dari upaya (*inspanningsverbintenis*), bukan hasil (*resultaatverbintenis*). Namun, dalam praktiknya, ketidakpuasan pasien terhadap hasil layanan medis seringkali berujung pada laporan pidana dengan delik kelalaian (*culpa*), sebagaimana diatur dalam KUHP maupun regulasi kesehatan. Berdasarkan Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan merupakan bagian dari perwujudan hak asasi warga negara yang bersifat fundamental dan dijamin oleh konstitusi. Dalam rangka mewujudkan mutu pelayanan kesehatan, pemerintah perlu mengambil langkah-langkah dan kebijakan strategis yang bertujuan untuk menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan profesional.

Upaya tersebut menuntut adanya peningkatan standar pelayanan, penguatan sarana dan prasarana kesehatan, serta pengembangan sistem pendukung lainnya guna menunjang penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang profesional dan berorientasi pada keselamatan pasien. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu melibatkan berbagai komponen yang saling terkait, antara lain rumah sakit, tenaga kesehatan (tenaga medis), serta pengguna layanan kesehatan (pasien), sebagai subjek hukum yang memiliki hak dan kewajiban dalam sistem pelayanan kesehatan. Secara yuridis normatif, pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan didasarkan pada asas *geen straf zonder schuld* (tiada pidana tanpa kesalahan). Dalam konteks medik, kesalahan ini sering kali muncul dalam bentuk kelalaian berat (*culpa lata*). Sebelumnya, hal ini diatur secara spesifik dalam Pasal 84 UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang memberikan ancaman pidana penjara 3 hingga 5 tahun bagi tenaga kesehatan yang kelalaiannya menyebabkan luka berat atau kematian. Dalam konteks perlu dicatat bahwa dalam semangat hukum terbaru melalui UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, paradigma yang diusung kini lebih condong pada penyelesaian yang bersifat restoratif. Meskipun ancaman pidana tetap ada (seperti yang kini diatur dalam Pasal 440 UU No. 17 Tahun 2023), undang-undang terbaru ini memberikan mandat yang lebih kuat bagi penyidik untuk mengedepankan mekanisme *Restorative Justice* sebelum melanjutkan perkara ke tahap peradilan.

Penanganan perkara kelalaian medik melalui jalur litigasi (Pengadilan) cenderung memakan waktu lama dan sering kali merusak reputasi profesional tenaga medis, meskipun belum tentu terbukti bersalah. Di sisi lain, pidana penjara bagi tenaga medis tidak memberikan kompensasi atau pemulihan langsung bagi pasien yang dirugikan. Dugaan kesalahan medis sering kali berujung pada sengketa medik yang kompleks. Berdasarkan data lapangan, fenomena ini umumnya terjadi ketika terdapat ketidakpuasan pasien atau keluarga terhadap hasil layanan kesehatan. Tingginya tingkat kesadaran masyarakat terhadap hak-hak hukum mereka dalam pelayanan kesehatan membuat keluarga pasien lebih berani untuk mengambil tindakan hukum. Terkait kendala utama yang sering muncul adalah ketidaktahuan pasien mengenai jalur penyelesaian yang seharusnya ditempuh. Hal ini menyebabkan jalur laporan kepolisian menjadi pilihan utama, yang secara otomatis mengaktifkan mekanisme hukum pidana yang bersifat kaku dan menghukum (*retributif*).

Pendekatan non penal menurut G. Peter Hoefnagels dalam Kasus Medik dalam menghadapi tren kriminalisasi tenaga kesehatan, diperlukan pembaharuan hukum yang mengedepankan jalur non-penal. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh G. Peter Hoefnagels, yang menyatakan bahwa penanggulangan kejahatan tidak selalu harus melalui jalur pidana, melainkan dapat dilakukan melalui jalur non-penal atau *prevention without punishment* (pencegahan tanpa penghukuman).

Penerapan *Restorative Justice* di tingkat penyidikan merupakan manifestasi nyata dari kebijakan non-penal ini. Tujuannya adalah:

1. Mengubah Cara Pandang: Mengalihkan cara pandang masyarakat dari keinginan untuk "menghukum" menjadi keinginan untuk "memulihkan" hubungan dan mendapatkan kompensasi yang adil.
2. Efisiensi Penegakan Hukum: Menghindari dampak traumatik bagi tenaga medis yang sebenarnya tidak berniat jahat (*no mens rea*).
3. Kepastian Hak Korban: Memberikan ruang bagi pasien untuk mendapatkan penjelasan medis yang jujur dan santunan yang cepat tanpa melalui proses pengadilan yang bertahun-tahun.

Hadirnya mekanisme Keadilan Restoratif (*Restorative Justice*) yang diatur dalam Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2021 memberikan ruang bagi penyidik untuk menghentikan perkara demi hukum melalui perdamaian antara kedua belah pihak. Hal ini sejalan dengan sifat *Ultimum Remedium* dalam hukum pidana, di mana pidana penjara seharusnya menjadi upaya terakhir, terutama dalam kasus yang melibatkan profesi mulia (*officium nobile*). Adapun rumusan masalah penelitian ini Bagaimana kriteria penerapan *Restorative Justice* dalam perkara kelalaian medik di tingkat penyidikan menurut regulasi yang berlaku? Bagaimanakah penyelesaian yang dapat diterapkan terhadap risiko kekeliruan medik

(malpraktik medik) sehingga lebih mendekatkan pada terwujudnya aspek keadilan? Apa saja hambatan yang dihadapi penyidik dalam mengimplementasikan *Restorative Justice* pada kasus kelalaian medik?

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

- a. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum yuridis normatif, yaitu penelitian yang difokuskan untuk mengkaji penerapan kaidah atau norma-norma dalam hukum positif. Dalam hal ini, penelitian dititikberatkan pada sinkronisasi peraturan perundang-undangan terkait *Restorative Justice* dengan regulasi mengenai kelalaian medik. Pendekatan
- b. Pendekatan Perundang-undangan, Pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*): Menelaah secara mendalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Peraturan Kepolisian (Perpol) No. 8 Tahun 2021 sebagai landasan formal.
- c. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*): Mengkaji konsep kesalahan (*schuld*) dan asas *geen straf zonder schuld* dalam praktik kedokteran.

2. Sumber Data

Data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer (Undang-Undang), bahan hukum sekunder (buku, jurnal, pendapat ahli), dan bahan hukum tersier (kamus hukum/ensiklopedia).

3. Teknik Analisis

Data yang diperoleh diolah secara sistematis dan dianalisis menggunakan teknik kualitatif untuk menjawab permasalahan mengenai implementasi keadilan restoratif di tingkat penyidikan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Kriteria Penerapan Restorative Justice dalam Tindak Pidana Kelalaian Medik

- a. Implementasi *Restorative Justice* (RJ) di tingkat penyidikan tidak dilakukan secara sembarangan, melainkan harus memenuhi syarat materiil dan formil sesuai Perpol No. 8 Tahun 2021. Dalam konteks kelalaian medik, terdapat beberapa poin krusial:
 - 1) Kategori Kelalaian: RJ lebih tepat diterapkan pada kasus *culpa levis* (kelalaian ringan) atau *culpa lata* (kelalaian berat) yang tidak mengakibatkan kematian secara langsung, atau dalam kondisi di mana ada ketidakpastian antara risiko medis dan kelalaian.
 - 2) Syarat Materiil: Tidak menimbulkan keresahan masyarakat dan tidak berdampak pada konflik sosial. Dalam kasus medik, perdamaian antara dokter dan pasien dianggap telah memulihkan "keseimbangan" yang terganggu.

- 3) Kesepakatan Perdamaian: Adanya surat pernyataan perdamaian dan pemenuhan hak korban (seperti ganti rugi biaya pengobatan atau santunan) yang disepakati tanpa paksaan.
- 4) Landasan UU Kesehatan Baru: UU No. 17 Tahun 2023 secara eksplisit mendukung penyelesaian di luar pengadilan. Penyidik wajib memprioritaskan mekanisme mediasi sebelum melanjutkan berkas perkara ke penuntut umum.

b. Mekanisme Penyelesaian di Tingkat Penyidikan

Pada tingkat penyidikan, prosedur RJ dilakukan melalui gelar perkara khusus. Penyidik bertindak sebagai fasilitator yang mempertemukan:

- 1) Tenaga Medis (Terlapor) dan Pasien/Keluarga (Pelapor).
- 2) Perwakilan organisasi profesi (IDI/PDGI/PPNI) sebagai ahli.
- 3) Tokoh masyarakat atau ahli hukum kesehatan.

Hasil dari pertemuan ini adalah Gelar Perkara Khusus yang memutuskan penghentian penyidikan melalui penerbitan Surat Perintah Penghentian Penyidikan (SP3) dengan alasan demi hukum berdasarkan keadilan restoratif.

2. Penyelesaian Yang Dapat Diterapkan Terhadap Risiko Kekeliruan Medik (Malpraktik Medik) Sehingga Lebih Mendekatkan Pada Terwujudnya Aspek Keadilan

Konsep keadilan restoratif (*restorative justice*) merupakan suatu model pendekatan alternatif dalam penyelesaian perkara pidana yang berbeda dari sistem peradilan pidana konvensional. Pendekatan ini menekankan pada partisipasi langsung antara pelaku, korban, dan masyarakat dalam proses penyelesaian perkara, dengan tujuan utama memulihkan hubungan yang rusak akibat tindak pidana. Oleh karena itu, *restorative justice* sering disebut sebagai *non-state justice system*, karena peran negara relatif lebih kecil dibandingkan dengan peran para pihak yang terlibat secara langsung.

Menurut Eva Achjani Zulfa, *restorative justice* menempatkan inisiatif penyelesaian bukan semata-mata berasal dari negara, melainkan dari para pihak yang terlibat dalam perkara. Kejahatan dipandang sebagai peristiwa yang menimbulkan kewajiban moral dan sosial untuk memperbaiki kerusakan hubungan yang terjadi. Dengan demikian, keadilan dalam perspektif restoratif dimaknai sebagai suatu proses pencarian solusi melalui pelibatan korban, pelaku, dan masyarakat guna mencapai perbaikan, rekonsiliasi, serta keberlanjutan hubungan sosial. *Restorative justice* juga dipandang sebagai respons terhadap keterbatasan sistem peradilan pidana yang dianggap belum sepenuhnya mampu mengakomodasi kepentingan dan aspirasi korban maupun pelaku. Pendekatan ini mengedepankan mekanisme mediasi dan rekonsiliasi sebagai sarana utama penyelesaian konflik akibat tindak pidana, yang selama ini kurang dikenal dalam sistem peradilan pidana formal.

C. Barton memandang restorative justice sebagai alternatif sistem peradilan kriminal yang mengintegrasikan kepentingan pelaku dan korban/masyarakat dalam satu kesatuan proses untuk mencari solusi dan memulihkan hubungan sosial. Kata kunci utama dalam restorative justice adalah *empowerment* (pemberdayaan), yang bahkan disebut sebagai jantung dari ideologi restoratif (*the heart of the restorative ideology*). Keberhasilan penerapan konsep ini sangat ditentukan oleh sejauh mana para pihak diberdayakan secara aktif dalam proses penyelesaian.

Secara normatif, keadilan restoratif berlandaskan pada nilai-nilai tanggung jawab, keterbukaan, kepercayaan, harapan, penyembuhan, dan *inclusiveness*. Fokus utamanya adalah pada reparasi terhadap kerugian akibat tindak pidana, sekaligus mendorong pelaku untuk bertanggung jawab atas perbuatannya. Proses ini memberikan ruang bagi korban, pelaku, dan masyarakat untuk mengidentifikasi kebutuhan pascakejahatan, serta merumuskan solusi berupa penyembuhan, reparasi, reintegrasi sosial, dan pencegahan kerugian lebih lanjut.

Howard Zehr dan Ali Gohar mengemukakan lima prinsip utama restorative justice (*five principles of restorative justice*), yaitu:

- a. *Focus on harms and consequent needs*, yaitu menitikberatkan pada kerugian dan kebutuhan yang timbul akibat tindak pidana;
- b. *Addresses obligations resulting from those harms*, yakni menekankan pada kewajiban yang lahir akibat kerugian tersebut;
- c. Proses kolaboratif yang inklusif;
- d. Pelibatan para pihak yang memiliki kepentingan sah (*legitimate stake*), seperti korban, pelaku, keluarga, dan komunitas; dan
- e. *Seeks to put right the wrongs*, yaitu upaya memperbaiki kesalahan yang telah terjadi.

Kelima prinsip tersebut mencerminkan perimbangan keadilan (*balance of justice*) tanpa dominasi dan diskriminasi antarpada pihak, serta dilaksanakan secara kooperatif dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan (*stakeholders*).

Berdasarkan karakteristik tersebut, restorative justice memiliki relevansi untuk diterapkan dalam penyelesaian kasus malpraktik medis, khususnya yang bersumber dari tindak pidana kealpaan. Namun demikian, penyelesaian sengketa medis tidak hanya menyangkut aspek pidana, melainkan juga aspek etik, disiplin profesi, dan tanggung jawab administratif rumah sakit sebagai korporasi. Oleh karena itu, penerapan restorative justice harus mempertimbangkan seluruh tahapan penyelesaian, termasuk mekanisme penegakan kode etik dan disiplin profesi oleh MKDKI atau MKEK.

Dalam konteks ini, pola penyelesaian dapat dikonstruksikan melalui mediasi antara dokter dan pasien (korban), dengan melibatkan para pemangku kepentingan, seperti organisasi

profesi (IDI), keluarga pasien, rumah sakit, tokoh masyarakat, serta aparat penegak hukum. Proses musyawarah ini diarahkan untuk mencapai kesepakatan yang proporsional, termasuk mengenai kompensasi sebagai bentuk reparasi dan rekonsiliasi.

Dibandingkan dengan proses litigasi, penyelesaian melalui *restorative justice* dinilai lebih berorientasi pada *win-win solution*, karena relatif lebih efisien dari segi waktu, biaya, dan beban psikologis para pihak. Selain itu, pendekatan ini juga dapat meminimalkan dampak negatif terhadap reputasi dan martabat profesi tenaga medis, serta menghindari pola pertentangan yang bersifat *win-lose* dalam proses peradilan formal.

3. Hambatan yang dihadapi penyidik dalam mengimplementasikan *Restorative Justice* pada kasus kelalaian medik

Meskipun secara regulasi penerapan *restorative justice* (RJ) telah dimungkinkan, dalam praktiknya masih terdapat sejumlah hambatan yang signifikan di lapangan, antara lain:

a. Subjektivitas dalam Penentuan Ganti Rugi

Seringkali pihak korban atau keluarga korban mengajukan nilai kompensasi yang sangat tinggi dan tidak proporsional, sehingga menyulitkan tercapainya kesepakatan yang adil dan rasional antara para pihak.

b. Perbedaan Pemahaman Aparat Penegak Hukum

Tidak semua penyidik memiliki persepsi yang seragam mengenai perbedaan antara *kesalahan profesi* yang bersifat etik dan administratif dengan *tindak pidana umum* yang berada dalam ranah hukum pidana, sehingga berpotensi menghambat penerapan mekanisme *restorative justice*.

c. Ketidaksepakatan Para Pihak

Perbedaan kepentingan, persepsi keadilan, serta posisi tawar yang tidak seimbang antara korban, pelaku (tenaga medis/rumah sakit), dan pihak terkait lainnya seringkali menyebabkan tidak tercapainya kesepakatan dalam proses *restorative justice*, sehingga mekanisme penyelesaian berbasis musyawarah dan pemulihan menjadi sulit untuk diimplementasikan secara efektif.

d. Tekanan Opini Publik dan Media Sosial

Dalam kasus medik yang telah menjadi viral di media sosial, penyidik kerap menghadapi tekanan opini publik, yang menyebabkan keraguan dalam menerapkan *restorative justice* karena dikhawatirkan akan ditafsirkan sebagai bentuk keberpihakan atau “bermain mata” dengan pihak rumah sakit atau tenaga medis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan, maka dapat di simpulkan bahwa :

1. Kriteria Penerapan Restorative Justice dalam Perkara Kelalaian Medik di Tingkat Penyidikan. Penerapan restorative justice dalam perkara kelalaian medik pada tingkat penyidikan pada prinsipnya telah memiliki landasan hukum yang kuat, khususnya melalui Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2021 dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Restorative justice dapat diterapkan sepanjang memenuhi syarat formil dan materiil, antara lain tidak menimbulkan keresahan masyarakat, adanya kesepakatan perdamaian para pihak, pemenuhan hak korban, serta karakter perkara yang bersumber dari kelalaian tanpa adanya unsur kesengajaan (*mens rea*). Dalam konteks ini, restorative justice lebih relevan diterapkan pada perkara yang mengandung ketidakpastian antara risiko medis dan kelalaian, serta pada perkara yang lebih tepat diselesaikan melalui mekanisme pemulihan daripada penghukuman.
2. Pola Penyelesaian terhadap Risiko Kekeliruan Medik (Malpraktik Medik) untuk Mewujudkan Keadilan. Pola penyelesaian perkara kelalaian medik yang berorientasi pada keadilan restoratif menekankan pada mekanisme mediasi, rekonsiliasi, dan reparasi antara tenaga medis dan pasien dengan melibatkan para pemangku kepentingan, seperti organisasi profesi, rumah sakit, dan aparat penegak hukum. Pendekatan ini dinilai lebih mampu mewujudkan keadilan substantif karena tidak hanya memberikan ruang bagi korban untuk memperoleh pemulihan dan kompensasi yang proporsional, tetapi juga memberikan perlindungan terhadap tenaga medis yang tidak memiliki niat jahat. Dengan demikian, restorative justice menjadi alternatif yang lebih berimbang dibandingkan dengan pendekatan litigasi yang cenderung bersifat retributif dan berorientasi pada *win-lose solution*.
3. Hambatan Implementasi Restorative Justice dalam Perkara Kelalaian Medik. Meskipun secara normatif telah dimungkinkan, implementasi restorative justice dalam perkara kelalaian medik di tingkat penyidikan masih menghadapi berbagai hambatan, antara lain subjektivitas dalam penentuan besaran ganti rugi, perbedaan pemahaman aparat penegak hukum mengenai batas antara kesalahan profesi dan tindak pidana, ketidaksepakatan para pihak, serta tekanan opini publik dan media sosial. Hambatan-hambatan tersebut berpotensi mengurangi efektivitas penerapan restorative justice dan menimbulkan inkonsistensi dalam praktik penegakan hukum.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, di sarankan :

1. Bagi Pembentuk Undang-Undang dan Pembuat Kebijakan. Diperlukan penguatan dan harmonisasi regulasi yang secara lebih eksplisit mengatur penerapan restorative justice dalam perkara kelalaian medik, termasuk pedoman teknis mengenai batasan antara risiko medis, kesalahan profesi, dan tindak pidana. Hal ini penting untuk memberikan kepastian hukum bagi penyidik, tenaga medis, dan pasien.
2. Bagi Aparat Penegak Hukum (Penyidik Kepolisian). Perlu dilakukan peningkatan kapasitas dan pemahaman penyidik melalui pendidikan dan pelatihan khusus di bidang hukum kesehatan dan medis, agar mampu membedakan secara tepat antara pelanggaran etik, disiplin profesi, dan tindak pidana. Selain itu, penyidik diharapkan dapat lebih optimal berperan sebagai fasilitator dalam proses mediasi restoratif guna mendorong tercapainya kesepakatan yang adil dan proporsional.
3. Bagi Tenaga Medis, Rumah Sakit, dan Organisasi Profesi. Tenaga medis dan rumah sakit perlu meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik, transparansi, serta manajemen risiko medis untuk meminimalkan terjadinya sengketa. Organisasi profesi diharapkan lebih proaktif dalam memberikan pendampingan etik dan profesional, serta berperan aktif dalam proses restorative justice sebagai bagian dari upaya perlindungan hukum dan pemulihan kepercayaan publik.

DAFTAR PUSTAKA

- Taufiqurokhman, Prof. Dr., Megawati Barthos, & Azis Budianto. (2025). *Pelaksanaan Restorative Justice Berdasarkan Peraturan Kejaksaan Agung RI Nomor 15 Tahun 2020*. Jakarta: UMJ Press.
- Hafrida & Usman. (2024). *Keadilan Restoratif (Restorative Justice) dalam Sistem Peradilan Pidana*. Yogyakarta: Deepublish.
- Jean Calvijn Simanjuntak. (2023). *Restorative Justice: Metamorfosa Kearifan Lokal Indonesia*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sukardi. (2023). *Restorative Justice dalam Penegakan Hukum Pidana Indonesia*. Yogyakarta: Deepublish.
- Marlina. (2020). *Diversi dan Restorative Justice dalam Sistem Peradilan Pidana Anak*. Medan: USU Press.
- Eddy O.S. Hiariej. (2022). *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka.
- Yesmil Anwar & Adang. (2021). *Sistem Peradilan Pidana: Konsep, Komponen, dan Pelaksanaannya di Indonesia*. Bandung: Widya Padjadjaran.
- Topo Santoso. (2020). *Kriminalisasi dalam Hukum Pidana Indonesia*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Barda Nawawi Arief. (2021). *Kebijakan Hukum Pidana (Penal Policy)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

*IMPLEMENTASI RESTORATIVE JUSTICE DALAM PENYELESAIAN TINDAK PIDANA
KELALAIAN MEDIK DI TINGKAT PENYIDIKAN*

- M. Yahya Harahap. (2020). Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP. Jakarta: Sinar Grafika.
- R. Subekti & R. Tjitrosudibio (Ed. revisi terbaru). (2021). Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan Penjelasannya. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Soerjono Soekanto & Sri Mamudji. (2021). Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Munir Fuady. (2022). Teori-Teori Besar dalam Hukum (Grand Theory). Jakarta: Kencana.
- Syamsul Arifin. (2023). Hukum Kesehatan: Teori dan Praktik di Indonesia. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Sulistiyanta, S., Fitriono, R. A., Hartiwiningsih, H., Ginting, R., Budyatmojo, W., Subekti, S., ... & Pratiwi, D. E. (2021). Restorative Justice sebagai Alternatif Penyelesaian secara “Win-win Solution” Kasus Resiko atau Kekeliruan Medis (Medical Malpractice). *Lex Librum*, 7(2), 229-242.
- Hafizah, H., & Fitriasih, S. (2022). Urgensi Penyelesaian Dugaan Kesalahan Medis Melalui Restorative Justice. *Jurnal USM Law Review*, 5(1), 205-223.
- Setyawan, B. S. (2019). Kebijakan Restorative Justice Dalam Upaya Penanggulangan Tindak Pidana Medis Di Indonesia. dalam *Jurnal Aktualita*, 2(2).
- Windayani, T., & Adipradana, N. (2020). Restorative justice sebagai alternatif penyelesaian sengketa kelalaian medis. *Jurnal Paradigma Hukum Pembangunan*, 5(01), 20-39.
- Nurhasanah, N., & Yusuf, H. (2024). PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK MELALUI RESTORATIVE JUSTICE UNTUK MEMBERIKAN KEADILAN BAGI PASIEN DAN DOKTER. *Jurnal Intelek Dan Cendikiawan Nusantara*, 1(5).
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2021 tentang Penanganan Tindak Pidana Berdasarkan Keadilan Restoratif (Restorative Justice).
- Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2012 tentang Penyesuaian Batasan Tindak Pidana Ringan dan Jumlah Denda dalam KUHP.
- Peraturan Jaksa Agung Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2020 tentang Penghentian Penuntutan Berdasarkan Keadilan Restoratif.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety).

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) tentang Disiplin Profesi Kedokteran.