

Perundungan Peserta Didik Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS): Sejauh Mana Perlindungan Hukum terhadap Korban Perundungan?

Ditulis Oleh:

Bunga Meisa Rouly Siagian, S.H., M.Sc., C.Med.

Ratumas Amaraduhita R. Arham, S.H.

A. PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

Perundungan atau *bullying* di lingkungan pendidikan kedokteran tengah menjadi isu yang mengkhawatirkan di Indonesia. Fenomena ini, yang seharusnya tidak memiliki tempat di dunia akademik, sayangnya telah berkembang menjadi sebuah “kultur” turun temurun dan sistematis, yang dianggap lazim di dunia pendidikan kedokteran. Tekanan mental, intimidasi verbal dan fisik, pemerasan, hingga eksploitasi diduga telah menjadi bagian dari perjalanan pendidikan yang dihadapi oleh banyak peserta didik Program Pendidikan Dokter Spesialis (“PPDS”) di Indonesia.

Berdasarkan keterangan Kementerian Kesehatan dilansir Metro TV pada 4 September 2024, dari 1000 aduan yang masuk ke Kementerian Kesehatan, 300 kasus diduga perundungan di lingkungan PPDS.¹ Sejalan dengan data tersebut, terdapat beberapa kasus tragis serta kesaksian dari peserta didik PPDS yang menunjukkan dampak destruktif dari perundungan di lingkungan PPDS. Salah satu kasus yang sedang ramai diperbincangkan adalah kasus yang menimpa Aulia, seorang peserta didik PPDS di Universitas Diponegoro (UNDIP) yang meninggal dunia setelah diduga mengalami tekanan berat akibat jam kerja lebih dari 24 jam, pemerasan oleh senior sebesar 20-40 juta rupiah per bulan², dan perundungan lainnya selama menempuh PPDS.³ Tragedi serupa terjadi di Universitas Airlangga, dimana seorang peserta didik PPDS Bedah Plastik berinisial AB ditemukan tewas setelah meminum cairan pembersih lantai, yang diduga sebagai bentuk pelarian dari tekanan dan perundungan yang dialaminya.⁴ Selain itu, salah satu peserta didik PPDS yang diwawancarai oleh BBC Indonesia mengungkapkan bahwa

¹ Metro TV, “Kemenkes Ungkap Ada 300 Kasus Dugaan Perundungan di Lingkungan PPDS”, https://www.instagram.com/reel/C_fD8xGN-lr/ diakses pada 4 September 2024.

² Jawa Pos, “Heboh! Kemenkes Temukan Bukti Baru Buntut Kasus Kematian dr. Aulia Risma: Dipaksa Setor Rp 20-40 Juta per Bulan ke Senior”, <https://radarlawu.jawapos.com/peristiwa/2205044958/heboh-kemenkes-temukan-bukti-baru-buntut-kasus-kematian-dr-aulia-risma-dipaksa-setor-rp-20-40-juta-per-bulan-ke-senior> diakses pada 2 September 2024.

³ BBC News Indonesia, “Dokter PPDS Undip diduga bunuh diri karena perundungan dan beban kerja yang berat”, <https://www.bbc.com/indonesia/articles/c8erp421xj1o> diakses pada 29 Agustus 2024.

⁴ Kumparan, “Mahasiswa Kedokteran Unair Diketahui Meninggal Bunuh Diri”, <https://kumparan.com/beritaanakurabaya/mahasiswa-kedokteran-unair-diketahui-meninggal-bunuh-diri-1u7APRvixCj/full> diakses pada 29 Agustus 2024.

selama menempuh PPDS, ia dan teman-teman seangkatannya harus mengeluarkan uang belasan juta untuk mentraktir seluruh seniornya.⁵

Berangkat dari latar belakang tersebut, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (“**UU Kesehatan**”) yang telah disahkan pada tanggal 8 Agustus 2023 diharapkan mampu mengakomodasi hak-hak masyarakat dan tenaga kesehatan, termasuk melindungi peserta didik PPDS dari kultur perundungan sistematis yang dilakukan oleh senior.

2. IDENTIFIKASI MASALAH

- 1) Bagaimana sistem dalam praktik PPDS memicu perundungan menjadi “kultur” yang dilazimkan?
- 2) Bagaimana pengaturan perlindungan hukum kesehatan bagi peserta didik PPDS di Indonesia yang mengalami perundungan selama PPDS?
- 3) Bagaimana upaya hukum yang dapat ditempuh oleh peserta didik PPDS yang mengalami perundungan?

B. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

1. PEMBIARAN INSTITUSI PENDIDIKAN MEMICU PERUNDUNGAN MENJADI “KULTUR” DALAM HUBUNGAN JUNIOR-SENIOR PADA SISTEM DALAM PRAKTIK PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS (PPDS)

Seorang dokter umum yang ingin berpraktik sebagai dokter spesialis harus menempuh Program Pendidikan Dokter Spesialis (selanjutnya disebut “PPDS”). PPDS merupakan program lanjutan setelah pendidikan dokter umum, yang dirancang untuk menghasilkan dokter spesialis dengan kompetensi dalam bidang tertentu. Institusi pendidikan tinggi seperti universitas bekerja sama dengan rumah sakit dan Kementerian Kesehatan dalam menyelenggarakan program ini. Adapun proses dan tahapan PPDS secara umum, dijabarkan sebagai berikut:

a. Seleksi dan Penerimaan

- Calon peserta PPDS harus lulus pendidikan dokter umum dan memiliki gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) serta gelar dokter (dr.).
- Proses seleksi melibatkan ujian tulis, wawancara,⁶ dan evaluasi kualifikasi akademik serta pengalaman klinis. Beberapa program juga mengharuskan calon peserta untuk memiliki pengalaman kerja sebagai dokter umum selama beberapa tahun sebelum mendaftar PPDS.⁷

⁵ Kesaksian korban dugaan *bullying* di pendidikan dokter spesialis: Mulai 'jam kerja panjang', sediakan 'tiket pesawat', hingga 'menjadi babu' para senior, <https://www.bbc.com/indonesia/articles/c1e0kq8w28zo> diakses pada 29 Agustus 2024.

⁶ Pasal 582 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Peraturan Pelaksana UU Kesehatan

⁷ Badan Koordinasi Pendidikan (BAKORDIK) Fakultas Kedokteran UNS/ RSUD Dr. Moewardi Tahun 2023, “Buku Pedoman Peraturan Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorokan Bedah Kepala dan Leher (IK THTBKL)”

b. Tahapan Pendidikan⁸

- Tahap Prakuilifikasi, yakni tahap awal yang biasanya berlangsung selama 1 (satu) semester. Pada tahap ini, peserta didik mempelajari mata kuliah dasar yang relevan dengan spesialisasi yang dipilih.
- **Tahap Klinik**, yakni tahap inti dari PPDS, dimana peserta didik, atau sering disebut Residen, menjalani pendidikan praktis di rumah sakit. Tahap ini berlangsung selama beberapa semester dan mencakup stase di berbagai unit terkait dengan spesialisasi yang dipilih.
- Tahap Akhir. Pada tahap ini, peserta didik biasanya bertindak sebagai Chief Residen yang memimpin tim Residen dan bertanggung jawab atas manajemen pasien secara lebih mandiri, meskipun tetap di bawah pengawasan Konsulen atau Dosen Klinik.

c. Akhir Program⁹

Setelah menyelesaikan seluruh tahap pendidikan, peserta PPDS harus lulus ujian akhir yang meliputi ujian teori dan ujian praktik (OSCE) untuk mendapatkan sertifikat spesialis. Sertifikat ini mengesahkan mereka sebagai dokter spesialis yang berkompeten di bidangnya dan memungkinkan mereka untuk berpraktik secara mandiri.

Berdasarkan tahapan pendidikan yang telah diuraikan, maka terlihat adanya pembagian peran dan tanggung jawab Residen dan Dosen Klinik. Dalam praktiknya, peran dan kewajiban dari masing-masing pihak yang terlibat dalam tahapan pendidikan PPDS, yakni sebagai berikut:¹⁰

a. Peran dan Tanggung Jawab Residen

- Residen Junior: umumnya bertugas di bangsal, poliklinik, atau unit gawat darurat. Residen Junior bertanggung jawab atas manajemen pasien sehari-hari di bawah pengawasan Residen Senior dan Konsulen.
- Residen Senior: mengambil peran lebih besar dalam manajemen pasien, termasuk tindakan bedah atau prosedur lain yang lebih kompleks, serta bertindak sebagai mentor bagi Residen Junior.
- Chief Residen: umumnya memimpin tim Residen, mengatur jadwal kerja, dan memastikan kelancaran operasional unit. Chief Residen juga bertanggung jawab langsung kepada Konsulen.

b. Peran dan Tanggung Jawab Konsulen atau Dosen Klinik

- Residen berada di bawah pengawasan langsung Konsulen atau Dosen Klinik, yang memberikan bimbingan, evaluasi, dan umpan balik secara berkala.

<https://tthkl.fk.uns.ac.id/wp-content/uploads/2023/09/BUKU-PEDOMAN-PERATURAN-PPDS-IK-THTBKL-2023.pdf>
diakses pada 2 September 2024.

⁸ *Ibid.*

⁹ *Ibid.*

¹⁰ *Ibid.*

- Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan, mencakup penilaian keterampilan klinis, pengetahuan medis, dan kemampuan berkomunikasi serta kerja sama tim.

Berkaca pada uraian tugas dan tanggung jawab tersebut, penilaian kinerja dan pembelajaran Residen tidak dapat lepas dari penilaian seniornya – Residen Junior terhadap Residen Senior, Residen Senior terhadap Chief Residen, Chief Residen terhadap Konsulen, pun seluruh jenjang Residen terhadap Konsulen –. Residen, yang berada dalam masa pembelajaran dan pelatihan, sangat bergantung pada bimbingan, penilaian, dan arahan dari Konsulen untuk mengembangkan kompetensi klinis mereka. Sehingga secara hierarki, Konsulen memiliki kekuasaan atas Residen, terutama dalam hal penilaian kinerja dimana hal tersebut akan berdampak pada kelulusan Residen.

Kondisi ini berpotensi menciptakan ketimpangan relasi kuasa, yaitu kondisi ketika seseorang menyalahgunakan sumber daya, seperti pengetahuan, status sosial, untuk mengendalikan korban. Dalam konteks pendidikan di PPDS, para senior maupun Konsulen memiliki sumber daya, yaitu pengetahuannya dan kewenangannya yang dapat disalahgunakan untuk mengendalikan Residen yang lebih junior. Hal ini terlihat dari beberapa kasus tragis serta kesaksian dari peserta didik PPDS mengungkapkan tindakan yang dilakukan oleh senior yang berdampak destruktif dari perundungan di lingkungan pendidikan kedokteran.

Pertama, kasus yang menimpa dr. Aulia Risma, seorang peserta didik PPDS Universitas Diponegoro (UNDIP) yang meninggal dunia setelah diduga mengalami tekanan berat dan dirundung selama masa pendidikan dokter spesialis. Di media sosial X, beredar pengakuan yang diduga mahasiswa PPDS Anestesi UNDIP bahwa jam kerja program PPDS UNDIP dimulai pukul 06:00 WIB dan sering kali baru selesai pada pukul 03:00 WIB keesokan harinya dikarenakan jumlah operasi yang sangat tinggi, yakni mencapai 120 pasien per hari. Lamanya jam kerja ini dianggap wajar dan "keunggulan" UNDIP dibandingkan universitas lain lantaran dokter Residen atau peserta didik PPDS bisa mendapatkan kesempatan praktik yang lebih luas.¹¹ Selain jam kerja yang panjang, akun Media Sosial X @bambanguling11 menyebarkan beberapa foto percakapan *WhatsApp Group* PPDS Anestesi UNDIP yang dibuka melalui telepon genggam dr. Aulia oleh keluarga dr. Aulia. Di dalam grup tersebut, seorang dokter diduga senior menyudutkan dr. Aulia untuk menjelaskan kesalahannya. Dr. Aulia kemudian memohon maaf karena terlambat membeli kopi untuk seorang dokter yang namanya disensor, yang selanjutnya ditanggapi dengan isi chat sebagai berikut: "*Sampe berbusa aku ngomong utamakan (nama disensor) atau senior atas*", "*Yang bersalag sudah cari saya langsung*" "*Sujud minta maaf*".¹² Selain percakapan di dalam grup, juga terlampir *screenshot* chat yang berisi sebagai berikut: "*Malam mba esti, mba saya lupa dulu ada senior yang minta dibayarin spp ada 5 org yg mau bayar balik cmn 1.. Tolong*

¹¹ BBC News Indonesia, "Dokter PPDS Undip diduga bunuh diri karena perundungan dan beban kerja yang berat", <https://www.bbc.com/indonesia/articles/c8erp421xj1o> diakses pada 29 Agustus 2024.

¹² Akun Media Sosial X: @bambanguling11 <https://x.com/bambanguling11/status/1830578971895107636?t=WWIDAbINf9QtPUwtf6VyWQ&s=19> diakses pada 4 September 2024.



*mba dicari juga di hape bu risma... Yg namanya pak (nama disensor), thesis habis 25 jt juga yg bayar angkatan mba risma dan uangnya ndak dikembalikan mba esti..” yang dilanjutkan dengan chat berisi: “Mb cek grup (nama disensor) disitu mba risma curhat yang namanya pak (nama disensor) mint duit 10 juta di tf ke nomor rekening dia mba”.*¹³ Atas kematian dr. Aulia yang diduga karena perundungan tersebut, Polsek Gajahmungkur dan Kementerian Kesehatan melakukan penyelidikan dan investigasi lebih lanjut. Namun, di tengah proses penyelidikan polisi dan investigasi Kementerian Kesehatan yang masih berjalan, Utami Setyowati selaku Humas UNDIP mengklaim kasus dugaan bunuh diri dr. Aulia yang disebut berkaitan dengan perundungan adalah tidak benar dan memberikan keterangan bahwa kematian korban disebabkan oleh masalah kesehatan yang dapat memengaruhi proses belajar.¹⁴ Meskipun Humas UNDIP telah menyangkal perundungan sebagai penyebab kematian dr. Aulia, ibu dr. Aulia per tanggal 4 September 2024 telah melaporkan senior dr. Aulia terkait dugaan intimidasi dan pengancaman ke Polda Jawa Tengah, sehingga kasus dr. Aulia masih berproses di jalur hukum.¹⁵

Terlepas dari bantahan UNDIP terkait penyebab kematian dr. Aulia, Menteri Kesehatan, Budi Gunadi Sadikin, membenarkan adanya perundungan di lingkungan PPDS UNDIP. Hal ini menjadi salah satu aspek yang diperhatikan oleh Fakultas Kedokteran (FK) UNDIP, sehingga per Maret 2024, FK UNDIP meluncurkan 2 (dua) aplikasi bernama Gerakan Zero Bullying (Gazebu) dan Curhat Online (Curcol).¹⁶ Aplikasi tersebut dirancang untuk memberikan ruang yang aman bagi korban perundungan. Secara teknis, aplikasi tersebut akan merahasiakan identitas korban atau aduan yang diajukan bersifat anonim. Selanjutnya, FK UNDIP akan mengidentifikasi dan menindaklanjuti aduan perundungan tersebut. Sayangnya, belum terdapat informasi yang jelas terkait tindak lanjut seperti apa yang akan dilakukan oleh FK UNDIP terhadap pelaku perundungan yang aduannya diajukan melalui aplikasi Gazebu dan Curcol tersebut.

Kedua, tragedi serupa terjadi pada tahun 2020, dimana seorang peserta didik PPDS Bedah Plastik Universitas Airlangga di RSUD Soetomo berinisial AB ditemukan tewas setelah meminum cairan pembersih lantai, yang diduga sebagai bentuk pelarian dari tekanan dan perundungan.¹⁷ Sayangnya, tidak terdapat informasi lebih lanjut terkait kronologi maupun hasil investigasi terkait kasus ini.

¹³ *Ibid.*

¹⁴ BBC News Indonesia, “Dokter PPDS Undip diduga bunuh diri karena perundungan dan beban kerja yang berat”, <https://www.bbc.com/indonesia/articles/c8erp421xj1o> diakses pada 29 Agustus 2024.

¹⁵ Detik News, “Ibu Mahasiswa PPDS Undip Polisikan Senior soal Bullying hingga Pemerasan”, <https://news.detik.com/berita/d-7524813/ibu-mahasiswa-ppds-undip-polisikan-senior-soal-bullying-hingga-pemerasan> diakses pada 5 September 2024.

¹⁶ Tribun News, “Menilik 2 Aplikasi Buatan FK Undip demi 'Zero Bullying' di Tengah Kasus Tewasnya Aulia Risma”, <https://www.tribunnews.com/nasional/2024/08/16/menilik-2-aplikasi-buatan-fk-undip-demi-zero-bullying-di-tengah-kasus-tewasnya-aulia-risma> diakses pada 5 September 2024.

¹⁷ Kumparan, “Mahasiswa Kedokteran Unair Diketahui Meninggal Bunuh Diri”, <https://kumparan.com/beritaanaksurabaya/mahasiswa-kedokteran-unair-diketahui-meninggal-bunuh-diri-1u7APRvixCj/full> diakses pada 29 Agustus 2024.

Ketiga, pengakuan oleh salah satu peserta didik PPDS yang diduga mengalami perundungan. Salah satu peserta didik PPDS yang diwawancarai oleh BBC Indonesia (tidak menyebutkan nama aslinya) mengungkapkan bahwa selama menempuh PPDS, ia dan teman-teman seangkatannya harus mengeluarkan uang belasan juta untuk mentraktir seluruh seniornya.¹⁸ Pada awal pendidikan, seluruh angkatan PPDS harus patungan sebesar Rp 1.000.000,- (satu juta rupiah) untuk mentraktir senior dalam rangka “selamat datang” nya peserta didik PPDS. Selanjutnya, peserta didik tersebut dan teman-teman seangkatannya harus mengeluarkan uang untuk membelikan kebutuhan pribadi para senior, seperti membelikan makanan, tiket pesawat, hingga membelikan timbangan kopi. Tidak hanya mengalami pemerasan, peserta didik PPDS tersebut mengungkapkan jam jaga yang begitu panjang, yakni 16 – 36 jam. Bagi Residen atau peserta didik PPDS yang dianggap tidak patuh, akan dikucilkan, diberi jatah operasi yang sedikit sehingga pengalamannya minim, tidak dibimbing, dan lain sebagainya. Berulang kali, peserta didik PPDS tersebut mendengar perkataan: "*Lo masuk sini kan karena lo yang mau masuk, dan ini aturan kita*". Peserta didik PPDS tersebut mengaku bahwa ia sering merasa tidak pantas, kalut, dan berusaha untuk bunuh diri.¹⁹

Terdapat beberapa pola dari ketiga kejadian tersebut. Pertama, perbuatan dilakukan pada saat PPDS sedang berlangsung. Kedua, hubungan korban dan pelaku perundungan ialah junior dan senior peserta didik PPDS. Ketiga, senior menganggap tindakan yang dilakukannya bukan merupakan perundungan, melainkan upaya untuk meningkatkan disiplin dan mendidik mental juniornya. Dengan anggapan seperti itu, peserta didik junior yang menjadi senior, akan melanjutkan praktik tersebut ke juniornya. Keempat, tidak ada upaya intervensi dari pihak kampus, rumah sakit, ataupun pihak terkait lainnya yang memiliki peran penting bagi penegakan aturan. Apabila keempat pola ini dibiarkan, maka wajar saja apabila praktik perundungan di lingkungan pendidikan kedokteran PPDS dianggap lumrah. Pembiaran tersebut memicu perundungan menjadi “kultur” dan dapat berdampak pada korban jiwa akibat depresi.

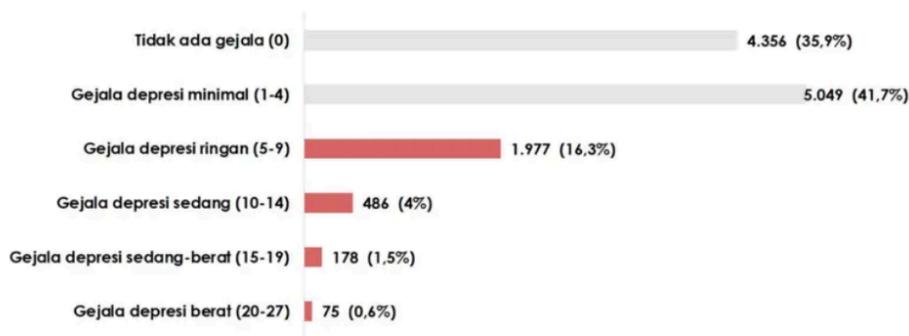
Pada Maret 2024 lalu, Kementerian Kesehatan mengadakan *screening* kesehatan jiwa yang melibatkan 12.121 mahasiswa PPDS di 28 (dua puluh delapan) rumah sakit vertikal pendidikan di Indonesia. Adapun hasil *screening* tersebut, yakni sebagai berikut:²⁰

¹⁸ Kesaksian korban dugaan *bullying* di pendidikan dokter spesialis: Mulai 'jam kerja panjang', sediakan 'tiket pesawat', hingga 'menjadi babu' para senior, <https://www.bbc.com/indonesia/articles/c1e0kg8w28zo> diakses pada 29 Agustus 2024.

¹⁹ Kesaksian calon dokter spesialis yang sempat berusaha bunuh diri – 'Perundungan dijustifikasi atas nama pendidikan mental', <https://www.bbc.com/indonesia/articles/cvj3mkg7ji0o> diakses pada 4 September 2024.

²⁰ Kesaksian korban dugaan *bullying* di pendidikan dokter spesialis: Mulai 'jam kerja panjang', sediakan 'tiket pesawat', hingga 'menjadi babu' para senior, <https://www.bbc.com/indonesia/articles/c1e0kg8w28zo> diakses pada 29 Agustus 2024.

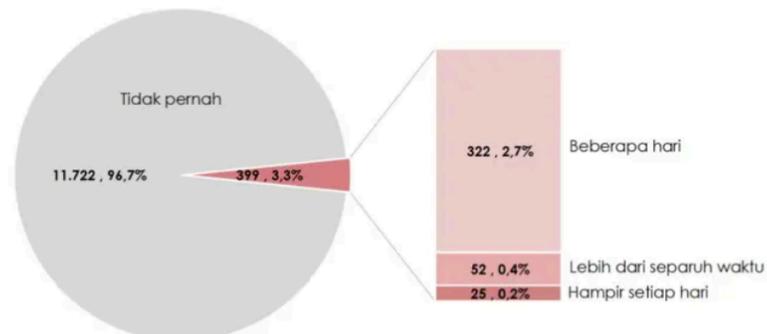
2.716 (22,4%) PPDS RSV mengalami gejala depresi:
1.977 (16,3%) ringan, 486 (4%) sedang, 178 (1,5%) sedang-berat, dan 73 (0,6%) berat



n= 12.121 PPDS
KEMENTERIAN KESEHATAN

Kemenkes

Dalam 2 minggu terakhir, 399 (3,3%) PPDS merasa lebih baik mati atau ingin melukai diri sendiri dengan cara apapun, 322 (2,7%) merasakan hal ini beberapa hari, 52 (0,4%) merasakan ini lebih dari separuh waktu, dan 25 (0,2%) merasakan ini hampir setiap hari.



KEMENTERIAN KESEHATAN

Kemenkes

Data tersebut menunjukkan bahwa 22,4% atau 2.716 peserta PPDS tercatat mengalami gejala depresi. Sebesar 16,3% atau 1.977 peserta mengalami gejala depresi ringan, 1,5% atau 178 peserta mengalami depresi sedang-berat, sedangkan 0,6% atau 75 peserta terkena depresi berat. Pada periode yang sama, 3,3% atau 399 peserta PPDS merasa lebih baik mati atau ingin melukai diri sendiri dengan cara apa pun. Sebesar 2,7% merasakan hal tersebut selama beberapa hari, 0,4% selama lebih dari separuh waktu, sedangkan 0,2% merasakannya "hampir setiap hari". Artinya, *screening* kesehatan jiwa yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan ini secara tidak langsung mengamini pendidikan PPDS yang begitu berat, bahkan dengan ada atau tidak adanya perundungan, dimana hal tersebut menimbulkan gejala depresi bagi peserta didik PPDS hingga dapat memakan korban jiwa.

Dengan demikian, praktik perundungan dalam pendidikan dokter spesialis yang diduga telah mengakar dan menjadi kultur harus dihentikan dan menjadi perhatian institusi pendidikan tinggi, rumah sakit, maupun Pemerintah. Sebagai penyelenggara PPDS, institusi pendidikan tinggi dan rumah sakit seharusnya mampu melakukan upaya intervensi yang nyata terhadap perundungan di lingkungan PPDS guna mencegah terjadinya kultur perundungan yang lebih parah. Sedangkan Pemerintah sebagai perangkat Negara, seharusnya mampu melindungi warga negaranya termasuk peserta didik PPDS dengan cara memberikan perlindungan hukum dari tindakan perundungan yang merenggut hak asasi manusia peserta didik PPDS. Apabila institusi pendidikan tinggi, rumah sakit, dan Pemerintah membiarkan kultur perundungan ini, maka besar kemungkinan meningkatnya jumlah korban jiwa dalam lingkungan PPDS.

2. PENGATURAN PERLINDUNGAN HUKUM KESEHATAN PESERTA DIDIK PPDS YANG MENGALAMI PERUNDUNGAN DI INDONESIA

Perlindungan hukum merupakan salah satu hak asasi manusia peserta didik PPDS yang harus dijunjung tinggi oleh Pemerintah, termasuk namun tidak terbatas pada Kementerian Kesehatan yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Berangkat dari konsep pemikiran tersebut, maka sudah seharusnya Pemerintah merumuskan peraturan perundang-undangan yang mampu memberikan perlindungan hukum kesehatan bagi peserta didik PPDS, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan (“**UU Kesehatan**”), Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana UU Kesehatan (“**PP 28/2024**”), dan Instruksi Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/1512/2023 tentang Pencegahan dan Penanganan Perundungan terhadap Peserta Didik Pada Rumah Sakit Pendidikan di Lingkungan Kementerian Kesehatan (“**Instruksi Menteri Kesehatan No. 1512/2023**”).

Secara historis, bentuk perlindungan terhadap peserta didik PPDS sebelumnya telah diatur dalam Pasal 31 ayat (1) Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (“**UU Pendidikan Kedokteran**”). Meskipun demikian, kultur perundungan tetap kental dalam dunia pendidikan kedokteran dan terus diturunkan oleh senior kepada para peserta didik junior di PPDS. Berangkat dari persoalan tersebut, UU Kesehatan diundangkan pada tahun 2023 mencabut UU Pendidikan Kedokteran. Adapun perbandingan perlindungan terhadap peserta didik PPDS dalam UU Pendidikan Kedokteran dan UU Kesehatan, yakni sebagai berikut:

UU Pendidikan Kedokteran	UU Kesehatan
Hak Mahasiswa: Pasal 31 (1) Setiap Mahasiswa berhak: a. memperoleh perlindungan hukum dalam mengikuti proses belajar	Hak peserta didik PPDS: Pasal 219 (1) Peserta didik yang memberikan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 217 ayat (3) dan Pasal 218 ayat (2)



<p>mengajar, baik di Fakultas Kedokteran atau Fakultas Kedokteran Gigi maupun di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran;</p> <p>b. memperoleh insentif di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran bagi Mahasiswa program dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan dokter gigi spesialis-subspesialis; dan</p> <p>c. memperoleh waktu istirahat sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.</p> <p>Kewajiban Mahasiswa: (2) Setiap Mahasiswa paling sedikit berkewajiban:</p> <p>a. mengembangkan potensi dirinya secara aktif sesuai dengan metode pembelajaran;</p> <p>b. mengikuti seluruh rangkaian Pendidikan Kedokteran;</p> <p>c. menjaga etika profesi dan etika rumah sakit serta disiplin praktik kedokteran;</p> <p>d. mengikuti tata tertib yang berlaku di lingkungan Fakultas Kedokteran, Fakultas Kedokteran Gigi, Rumah Sakit Pendidikan, dan Wahana Pendidikan Kedokteran;</p> <p>e. menghormati hak dan menjaga keselamatan pasien; dan</p> <p>f. membayar biaya pendidikan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.</p>	<p>berhak:</p> <p>a. memperoleh bantuan hukum dalam hal terjadinya sengketa medik selama mengikuti proses pendidikan;</p> <p>b. memperoleh waktu istirahat;</p> <p>c. mendapatkan jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;</p> <p>d. mendapat perlindungan dari kekerasan fisik, mental, dan perundungan; dan</p> <p>e. mendapat imbalan jasa pelayanan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan.</p> <p>Kewajiban peserta didik PPDS: Pasal 219 (2) Peserta didik yang memberikan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 217 ayat (3) dan Pasal 218 ayat (2) berkewajiban:</p> <p>a. menjaga keselamatan Pasien;</p> <p>b. menghormati, melindungi, dan memenuhi hak Pasien;</p> <p>c. menjaga etika profesi dan disiplin praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan</p> <p>d. menjaga etika Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan mengikuti tata tertib yang berlaku di penyelenggara pendidikan serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan.</p>
---	--

Dari tabel perbandingan tersebut, terlihat adanya penambahan hak peserta didik PPDS pada UU Kesehatan yang sebelumnya belum ada pada UU Pendidikan Kedokteran. Hak tersebut berupa hak untuk mendapatkan jaminan kesehatan dan mendapat perlindungan dari kekerasan fisik, mental, dan perundungan. Hal ini tentu menjadi titik cerah dalam hal perlindungan peserta didik PPDS dari perundungan laten yang diterima selama masa pendidikan dokter spesialis.

Untuk melaksanakan UU Kesehatan, Pemerintah mengeluarkan PP 28/2024. Jika UU Kesehatan mengatur terkait hak peserta didik PPDS, maka PP 28/2024 mengatur terkait pengawasan dan pembinaan pendidikan kedokteran. Berdasarkan Pasal 587 PP 28/2024, kegiatan pendidikan dokter spesialis diawasi oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (“**Kemendikbudristek**”) dan Kementerian Kesehatan (“**Kemenkes**”). Hal ini sejalan dengan Pasal 587 PP 28/2024, yang berbunyi sebagai berikut:

Pasal 587 PP 28/2024

- (1) *Pembinaan dan pengawasan terhadap pendidikan tinggi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilaksanakan melalui: a. advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis; dan b. monitoring dan evaluasi.*
- (2) *Pembinaan dan pengawasan terhadap pendidikan tinggi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan **oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan dan Menteri secara bersama***

Sedangkan berdasarkan Pasal 1 angka 42 PP 28/2024, Menteri yang dimaksud adalah: “*Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan*”.

Berangkat dari Pasal 587 PP 28/2024 tersebut, maka institusi pendidikan tinggi dan Kolegium, baik dalam menyusun kurikulum maupun menyelenggarakan PPDS mendapatkan pembinaan dan pengawasan dari Kemendikbudristek dan Kemenkes. Artinya, Kemendikbudristek dan Kemenkes juga memiliki peran untuk mengawasi pemenuhan hak peserta didik PPDS selama masa pendidikan berlangsung.

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pembina dan pengawas institusi pendidikan tinggi yang menyelenggarakan PPDS, Kemenkes menyediakan sarana pengaduan bagi peserta didik PPDS korban perundungan. Berdasarkan Instruksi Menteri Kesehatan No. 1512/2023, Kemenkes menyediakan unit pelayanan pelaporan atau tempat pengaduan perundungan terhadap peserta didik melalui:

- 1) tautan: <https://perundungan.kemkes.go.id>; atau
- 2) nomor telepon/ *WhatsApp*: 0812-9979-9777.

Selain menyediakan sarana pengaduan, Instruksi Menteri Kesehatan No. 1512/2023 mengatur terkait sanksi bagi pelaku perundungan. Adapun sanksi bagi pelaku perundungan peserta didik PPDS berdasarkan Instruksi Menteri Kesehatan No. 1512/2023, yakni sebagai berikut:

- a. Pelaku perundungan oleh tenaga pendidik dan pegawai lainnya:
 - Sanksi ringan berupa teguran tertulis;
 - Sanksi sedang berupa skorsing selama jangka waktu 3 (tiga) bulan; atau

- Sanksi berat berupa penurunan pangkat satu tingkat lebih rendah selama 12 (dua belas) bulan, pembebasan dari jabatan, pemberhentian sebagai pegawai rumah sakit, dan/atau pemberhentian untuk mengajar.
- b. Pelaku perundungan oleh peserta didik:
 - Sanksi ringan berupa teguran lisan dan tertulis;
 - Sanksi sedang berupa skorsing paling sedikit 3 (tiga) bulan; atau
 - Sanksi berat berupa mengembalikan peserta didik kepada penyelenggara pendidikan dan/atau dikeluarkan sebagai peserta didik.

Selanjutnya, pada Bab II Instruksi Menteri Kesehatan No. 1512/2023 diatur mengenai bentuk perundungan yang dialami peserta didik PPDS, sebagai berikut:

1. Perundungan fisik

Tindakan memukul, mendorong, menggigit, menjambak, menendang, mengunci seseorang dalam ruangan, mencubit, mencakar, termasuk memeras dan merusak barang milik orang lain serta pelecehan seksual.

2. Perundungan verbal

Tindakan mengancam, mempermalukan, merendahkan, mengganggu, memberi panggilan nama lain (name-calling), sarkasme, mencela/mengejek, mengintimidasi, memaki, dan menyebarkan berita yang belum jelas kebenarannya.

3. Perundungan siber (Cyber Bullying)

Tindakan menyakiti atau melukai hati orang lain menggunakan media elektronik seperti menyampaikan berita atau video yang tidak benar dengan tujuan memprovokasi atau mencemarkan nama baik orang lain.

4. Perundungan nonfisik dan nonverbal lainnya

Tindakan mengucilkan, mengabaikan, mengirimkan surat kaleng (blackmailing), memberikan tugas jaga di luar batas wajar, meminta pembiayaan kegiatan kurikuler, ekstrakurikuler, atau pengeluaran lainnya di luar biaya pendidikan yang telah ditetapkan.

Dari penjabaran di atas, dapat disimpulkan bahwa meskipun pengesahan UU Kesehatan dan PP 28/2024 menjadi progres Pemerintah dalam menanggapi isu perundungan di lingkungan PPDS yang patut diapresiasi, namun UU Kesehatan dan PP 28/2024 masih mencerminkan ketidakpastian hukum terkait perlindungan peserta didik PPDS. Hal ini karena UU Kesehatan maupun peraturan pelaksanaannya yakni PP 28/2024 belum menjelaskan lebih lanjut terkait bentuk konkret dari hak-hak tersebut. Pertama, UU Kesehatan maupun PP 28/2024 belum memberikan penjelasan mengenai jaminan kesehatan seperti apa yang menjadi hak peserta didik PPDS. Kedua, belum terdapat aturan yang jelas terkait waktu istirahat yang dimaksud pada Pasal 219 ayat (1) huruf b UU Kesehatan, sehingga pendidikan tinggi dan Kolegium tidak memiliki pedoman yang pasti dalam menentukan waktu belajar, praktik, dan waktu istirahat pada saat pembentukan kurikulum PPDS. Ketiga, UU Kesehatan belum mendefinisikan kekerasan fisik, mental, dan perundungan sebagaimana dimaksud pada Pasal 219 ayat (1) huruf d UU

Kesehatan, sehingga berpotensi menimbulkan misinterpretasi dan celah bagi berbagai pihak untuk tetap melakukan perundungan dengan bentuk-bentuk tertentu.

Meskipun demikian, perundungan seharusnya tidak lagi menjadi kultur yang dinormalisasi dalam lingkungan PPDS, sebab Instruksi Menteri Kesehatan No. 1512/2023 telah secara jelas mengatur tindakan-tindakan apa saja yang dapat diklasifikasikan sebagai perundungan. Selain itu, Instruksi Menteri Kesehatan No. 1512/2023 juga telah mengatur sanksi yang dapat dijatuhkan terhadap pelaku perundungan. Pun Instruksi Menteri Kesehatan No. 1512/2023 dalam rangka pencegahan dan penanganan perundungan terhadap peserta didik PPDS, mewajibkan seluruh sivitas rumah sakit dan peserta didik di Rumah Sakit Pendidikan untuk menandatangani Pakta Integritas sebagaimana menjadi lampiran yang tidak terpisahkan dari Instruksi Menteri Kesehatan No. 1512/2023.

3. UPAYA HUKUM YANG DAPAT DITEMPUH PESERTA DIDIK PPDS YANG MENGALAMI PERUNDUNGAN

Selain dapat mengajukan aduan perundungan melalui unit pelayanan pelaporan perundungan yang telah disediakan Kemenkes berdasarkan Instruksi Menteri Kesehatan No. 1512/2023, peserta didik PPDS yang mengalami perundungan juga memiliki opsi untuk menempuh upaya hukum berupa membuat laporan pidana. Adapun laporan pidana yang dimaksud dapat dilakukan berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (“**KUHP**”) dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (“**UU ITE**”) jika mengalami perundungan berbasis elektronik. Upaya hukum ini memberikan perlindungan tambahan dan menegaskan bahwa tindakan perundungan, dalam bentuk apa pun, dapat ditindaklanjuti secara hukum.

Berkaca pada beberapa kasus perundungan yang terjadi di lingkungan pendidikan kedokteran di Indonesia, peserta didik PPDS mengungkapkan tak jarang adanya biaya yang harus dikeluarkan untuk kebutuhan pribadi senior atau Konsulen. Apabila biaya yang dikeluarkan tersebut disertai dengan kekerasan atau ancaman kekerasan, maka korban dapat melaporkan pelaku berdasarkan Pasal 368 ayat (1) KUHP. Adapun bunyi Pasal 368 (1) KUHP, yakni sebagai berikut:

Pasal 368 KUHP

- (1) *Barang siapa dengan maksud untuk menguntungkan diri sendiri atau orang lain secara melawan hukum, memaksa seorang dengan kekerasan atau ancaman kekerasan untuk memberikan barang sesuatu, yang seluruhnya atau sebagian adalah kepunyaan orang itu atau orang lain, atau supaya membuat hutang maupun menghapuskan piutang, diancam karena pemerasan, dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.*

Oleh karena itu, untuk dapat dijerat dengan Pasal KUHP, pemerasan harus memenuhi unsur-unsur objektif dan subjektif. Adapun unsur objektif dan unsur subjektif Pasal 368 ayat (1) KUHP, yakni sebagai berikut:

Unsur Objektif

- 1) perbuatan memaksa;
- 2) yang dipaksa (seseorang);
- 3) upaya memaksa dengan kekerasan atau ancaman kekerasan;
- 4) tujuan, sekaligus merupakan akibat dari perbuatan memaksa dengan menggunakan upaya kekerasan atau ancaman kekerasan, yaitu:
 - a. orang menyerahkan benda;
 - b. orang memberi hutang;
 - c. orang menghapus piutang.

Unsur Subjektif

- 1) dengan maksud untuk menguntungkan diri sendiri atau orang lain;
- 2) dengan melawan hukum.

Meskipun KUHP tidak mendefinisikan kekerasan dan ancaman kekerasan, kekerasan dan ancaman kekerasan merupakan tindakan yang tidak dibenarkan dan telah diatur dalam undang-undang secara khusus, seperti dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak (“**UU Perlindungan Anak**”) dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (“**UU ITE**”). Berdasarkan Pasal 1 angka 16 UU Perlindungan Anak, kekerasan didefinisikan sebagai berikut: *“Kekerasan adalah setiap perbuatan terhadap Anak yang berakibat **timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, psikis, seksual, dan/atau penelantaran, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum.**”* Sedangkan berdasarkan penjelasan Pasal 27B ayat (1) UU ITE, ancaman kekerasan didefinisikan sebagai: *“Yang dimaksud dengan **"ancaman kekerasan"** adalah Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik yang berisi muatan yang ditujukan untuk menimbulkan rasa takut, cemas, atau khawatir akan dilakukannya kekerasan.”*

Jika menelaah pengertian kekerasan dari UU Perlindungan Anak dan pengertian ancaman kekerasan dari UU ITE, maka peserta didik PPDS yang mengalami penderitaan secara fisik dan/atau psikis, diancam untuk melakukan perbuatan, dan dipaksa untuk melakukan perbuatan yang tidak berhubungan dengan proses pendidikan atau menerima muatan yang menimbulkan rasa takut, cemas, atau khawatir akan dilakukannya kekerasan dari senior atau Konsulen selama masa pendidikan, peserta didik PPDS patut diduga mengalami kekerasan atau ancaman kekerasan dan memiliki hak untuk membuat laporan pidana berdasarkan Pasal 368 KUHP.

Dalam hal pemerasan dengan ancaman kekerasan dilakukan melalui sistem elektronik²¹, maka pelaku dapat dijerat berdasarkan Pasal 27B ayat (1) jo. Pasal 45 ayat (8) UU ITE. Adapun bunyi Pasal tersebut, yakni sebagai berikut:

Pasal 27B ayat (1) UU ITE

Setiap Orang dengan sengaja dan tanpa hak mendistribusikan dan/atau mentransmisikan Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik, dengan maksud untuk menguntungkan diri sendiri atau orang lain secara melawan hukum, memaksa orang dengan ancaman kekerasan untuk:

- a. ***memberikan suatu barang, yang sebagian atau seluruhnya milik orang tersebut atau milik orang lain; atau***
- b. ***memberi utang, membuat pengakuan utang, atau menghapuskan piutang***

Pasal 45 ayat (8) UU ITE

Setiap Orang yang dengan sengaja dan tanpa hak mendistribusikan dan/atau mentransmisikan Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik, dengan maksud untuk menguntungkan diri sendiri atau orang lain secara melawan hukum, memaksa orang dengan ancaman kekerasan untuk:

- a. ***memberikan suatu barang, yang sebagian atau seluruhnya milik orang tersebut atau milik orang lain; atau***
- b. ***memberi utang, membuat pengakuan utang, atau menghapuskan piutang, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27B ayat (1) **dipidana dengan pidana penjara paling lama 6 (enam) tahun dan/atau denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)*****

Sedangkan dalam hal korban menerima ancama kekerasan dan/atau ditakut-takuti melalui sistem elektronik, maka pelaku dapat dijerat dengan Pasal 29 jo. Pasal 45B UU ITE. Adapun bunyi pasal tersebut, yakni sebagai berikut:

Pasal 29 UU ITE

Setiap Orang dengan sengaja dan tanpa hak mengirimkan Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik secara langsung kepada korban yang berisi ancaman kekerasan dan/atau menakut-nakuti.

Pasal 45B UU ITE

²¹ Pasal 1 angka 5 UU ITE: Sistem Elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan Informasi Elektronik.

Setiap Orang yang dengan sengaja dan tanpa hak mengirimkan Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik secara langsung kepada korban yang berisi ancaman kekerasan dan/atau menakut-nakuti sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau denda paling banyak Rp750.000.000,00 (tujuh ratus lima puluh juta rupiah).

Pada prinsipnya, peserta didik PPDS yang mengalami perundungan berupa pemerasan dengan kekerasan atau ancaman kekerasan dapat membuat laporan pidana berdasarkan Pasal 368 KUHP. Sedangkan pemerasan dengan kekerasan atau ancaman kekerasan dan/atau tindakan menakut-nakuti dilakukan pelaku melalui sistem elektronik, korban dapat membuat laporan pidana berdasarkan Pasal 27B ayat (1) dan/atau Pasal 29 UU ITE. Apabila pemerasan memenuhi unsur Pasal 27B ayat (1) UU ITE, maka pelaku dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 6 (enam) tahun dan/atau denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah) sesuai dengan Pasal 45 ayat (8) UU ITE. Sedangkan apabila ancaman kekerasan dan/atau tindakan menakut-nakuti memenuhi unsur Pasal 29 UU ITE, maka pelaku dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau denda paling banyak Rp750.000.000,00 (tujuh ratus lima puluh juta rupiah) sesuai dengan Pasal 45B UU ITE. Dijelaskan ada bagian Penjelasan Pasal 29 UU ITE: “Yang dimaksud dengan “korban” adalah orang yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan/atau kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh tindak pidana. Termasuk dalam perbuatan yang dimaksud dalam ketentuan ini adalah perundungan di ruang digital (cyber bullying).

C. Kesimpulan

Berdasarkan Analisis dan Pembahasan yang telah dijabarkan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Tahap klinik pada PPDS merupakan tahap dimana peserta didik PPDS (Residen) menjalani pendidikan praktis di rumah sakit yang berlangsung selama beberapa semester dan mencakup stase sesuai dengan spesialisasi yang dipilih. Pada tahap ini, terdapat ketergantungan yang signifikan antara Residen dengan senior dan Konsulen sebagai pembimbing dan penilai kinerja Residen. Dari ketergantungan dan pola-pola yang muncul berdasarkan hasil analisis terhadap kasus-kasus yang telah terjadi di lingkungan PPDS di Indonesia (poin 1 bagian Analisis dan Pembahasan), maka terlihat praktik perundungan yang kemudian dinormalisasi sehingga menjadi kultur dalam pendidikan kedokteran. Kultur perundungan di lingkungan PPDS ini harus dihentikan dan menjadi perhatian serius bagi institusi pendidikan tinggi, rumah sakit, serta Pemerintah. Institusi pendidikan dan rumah sakit perlu melakukan intervensi nyata untuk mencegah dan menangani perundungan, sementara Pemerintah harus memberikan perlindungan hukum kepada peserta PPDS. Jika hal ini dibiarkan, maka risiko peningkatan jumlah korban dalam lingkungan PPDS akan semakin besar.

- 2) UU Kesehatan, PP 28/2024, dan Instruksi Menteri Kesehatan No. 1512/2023 merupakan upaya Pemerintah untuk memberikan perlindungan hukum bagi peserta didik PPDS. Pada UU Kesehatan, hak peserta didik PPDS dalam mendapatkan jaminan kesehatan dan mendapatkan perlindungan dari kekerasan fisik, mental, dan perundungan diatur dalam Pasal 219 UU Kesehatan. Sedangkan pada peraturan pelaksanaannya, khususnya pada Pasal 587 PP 28/2024, pembinaan dan pengawasan pemenuhan hak peserta didik PPDS selama menjalani masa pendidikan dilakukan oleh Kemendikbud dan Kemenkes. Meskipun UU Kesehatan dan PP 28/2024 masih mencerminkan ketidakpastian hukum terkait perlindungan peserta didik PPDS karena belum menjelaskan lebih lanjut terkait bentuk konkret dari hak-hak tersebut, Instruksi Menteri Kesehatan No. 1512/2023 telah mengatur tindakan-tindakan apa saja yang dapat diklasifikasikan sebagai perundungan dan mengatur sanksi yang dapat dijatuhkan terhadap pelaku perundungan. Selain itu, Kemenkes melalui Instruksi Menteri Kesehatan No. 1512/2023 juga telah menjalankan fungsinya sebagai pengawas PPDS dengan cara menyediakan sarana pengaduan perundungan.

- 3) Peserta didik PPDS yang mengalami perundungan berupa pemerasan dengan kekerasan atau ancaman kekerasan dapat membuat laporan pidana berdasarkan Pasal 368 KUHP. Sedangkan apabila pemerasan tersebut dilakukan melalui sistem elektronik, korban dapat membuat laporan pidana berdasarkan Pasal 27B ayat (1) dan/atau Pasal 29 UU ITE. Jika pemerasan memenuhi unsur Pasal 27B ayat (1) UU ITE, maka pelaku dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 6 (enam) tahun dan/atau denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah) sesuai dengan Pasal 45 ayat (8) UU ITE. Lain halnya apabila ancaman kekerasan dan/atau tindakan menakut-nakuti memenuhi unsur Pasal 29 UU ITE, maka pelaku dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau denda paling banyak Rp750.000.000,00 (tujuh ratus lima puluh juta rupiah) sesuai dengan Pasal 45B UU ITE.