Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966

Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

TINDAK PIDANA SEKSUAL OLEH DOKTER: TINJAUAN HUKUM PIDANA DAN ETIKA KESEHATAN

Nurul Chaerani Nur[1] dan Nur Sri Maryam DM[2],

Universitas Cenderawasih
Jl. Kamp Wolker, Yabansai, Kota Jayapura, Papua
Email: nrlchaerani@gmail.com

ABSTRAK

Tindak pidana seksual oleh dokter terhadap pasien merupakan pelanggaran berat terhadap hukum dan etika profesi kedokteran. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS) terhadap dokter pelaku kekerasan seksual serta meninjau pelanggaran dari sisi etika profesi. Metode yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan undang-undang, konseptual, dan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa UU TPKS memberikan dasar hukum kuat, namun penerapannya masih terkendala pembuktian, relasi kuasa, dan lemahnya dukungan institusi. Dari sisi etik, tindakan seksual oleh dokter melanggar prinsip otonomi, non-maleficence, dan beneficence. Selain itu, mekanisme etik yang tertutup serta minimnya perlindungan korban memperlihatkan pentingnya sinergi antara hukum pidana dan penguatan etika profesi dalam mewujudkan sistem layanan kesehatan yang adil dan aman

Kata Kunci: kekerasan seksual, dokter, hukum pidana, etika profesi, perlindungan korban

1. Pendahuluan

Profesi dokter secara umum dipandang sebagai profesi yang terhormat, mulia, dan memikul tanggung jawab sosial serta kemanusiaan yang besar. Seorang dokter tidak hanya dituntut memiliki kemampuan teknis dan keilmuan yang tinggi, tetapi juga menjunjung tinggi nilai-nilai etika, moral, dan integritas dalam setiap tindakan profesionalnya. Dalam interaksi antara dokter dan pasien, kepercayaan menjadi unsur yang sangat penting. Pasien cenderung berada dalam posisi yang rentan, baik secara fisik maupun psikologis, dan menaruh keyakinan penuh terhadap dokter yang merawatnya.[1] Oleh karena itu, setiap pelanggaran yang dilakukan oleh seorang dokter, terutama yang bersifat seksual, tidak hanya mencederai integritas pribadi korban, tetapi juga merusak kepercayaan publik terhadap sistem pelayanan kesehatan.[2]

[1] Matippanna, A. (2022). *Hukum Kesehatan: Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pasien Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan*. Bandung: Amerta Media, hal 37
[2] Yuliani, D. (2024). *Analisis Putusan Hakim Dalam Perkara Tindak Pidana Pelecehan Seksual Dokter Terhadap Pasien (Studi Putusan Nomor 114/Pid. Sus/2021/PN Idi)* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).

Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966
Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

Belakangan ini, perhatian publik dan akademik tertuju pada meningkatnya jumlah kasus kekerasan seksual yang dilakukan oleh tenaga medis, khususnya dokter, dalam praktik pelayanan kesehatan.[3] Sejumlah kasus telah mencuat ke permukaan, seperti dugaan pelecehan seksual oleh dokter di Malang. Selain itu terjadi kasus yang serupa pada pasien rawat inap dan kasus pemerkosaan yang dilakukan oleh dokter residen Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran di Rumah Sakit Hasan Sadikin, Bandung. Dalam kasus tersebut, tindakan kekerasan seksual dilakukan dengan modus operandi yang mengaburkan batas antara prosedur medis dan tindakan kriminal. Hal ini semakin diperparah oleh adanya relasi kuasa yang timpang antara dokter dan pasien, di mana pasien tidak berada dalam posisi setara untuk memberikan persetujuan secara bebas dan sadar atas tindakan medis yang dilakukan.[4]

Fenomena kekerasan seksual dalam dunia medis menunjukkan adanya penyalahgunaan wewenang dan pelanggaran terhadap hak asasi manusia, khususnya hak atas rasa aman dan martabat yang melekat pada diri setiap individu. Lebih jauh, pelanggaran ini menjadi semakin kompleks ketika terjadi di ruang yang seharusnya menjadi tempat pemulihan dan perlindungan, yakni fasilitas pelayanan kesehatan. Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) bahkan menyebut bahwa kekerasan seksual yang dilakukan oleh tenaga medis merupakan bagian dari fenomena gunung es yang menunjukkan lemahnya sistem pengawasan dan perlindungan dalam praktik kesehatan di Indonesia.

Secara yuridis, tindakan kekerasan seksual oleh dokter dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan lebih khusus dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS). Dalam beberapa kasus, pelaku dijerat dengan PASAL 6 huruf c UU TPKS yang mengatur mengenai kekerasan seksual dalam bentuk pemaksaan hubungan atau tindakan seksual lainnya. Namun demikian, pelaksanaan hukum pidana terhadap pelaku yang berasal dari profesi medis masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari sisi pembuktian, keberpihakan aparat penegak hukum,

[3] Daviq Umar Al Faruq, "Polisi Cari Bukti Tambahan Kasus Pelecehan Pasien oleh Dokter di Malang ," metrotvnews, (https://www.metrotvnews.com/read/NgxCDp2x-polisi-cari-bukti-tambahan-kasus-pelecehan-pasien-oleh-dokter-di-malang, diakses 28 Mei 2025).
[4] Mochamad Januar Rizki, "Jerat Hukum yang Dapat Dikenakan Terhadap Dokter Residen Tersangka Kasus Pemerkosaan," hukumonline, (https://www.hukumonline.com/berita/a/jerat-hukum-yang-dapat-dikenakan-terhadap-dokter-residen-tersangka-kasus-pemerkosaan-lt67f781ee05919/?page=all, diakses 28 Mei 2025).

Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966
Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

maupun keberanian korban untuk melapor. Tidak jarang korban menghadapi intimidasi sosial, stigma, bahkan ketidakseriusan dalam penanganan kasus oleh institusi tempat pelaku bekerja.

Di sisi lain, profesi kedokteran memiliki perangkat etik dan disiplin profesi yang dituangkan dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), serta berbagai peraturan lain seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Kode Etik dan Hukum Rumah Sakit, dan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi. Etika profesi kedokteran menekankan pentingnya menjaga privasi, martabat, dan keselamatan pasien. Tindakan seksual yang dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya merupakan bentuk pelanggaran berat terhadap prinsip-prinsip dasar profesi kedokteran, yang tidak hanya menimbulkan kerugian individual, tetapi juga mencoreng kehormatan institusi pendidikan dan pelayanan kesehatan.[5]

Namun demikian, pelaksanaan sanksi etik terhadap dokter yang melanggar tidak selalu berjalan efektif dan transparan. Dalam banyak kasus, institusi cenderung mengambil sikap defensif dan enggan mengekspos pelanggaran etika tenaga medisnya, sehingga menambah kesulitan dalam proses penegakan hukum. Akibatnya, upaya untuk menjamin keadilan bagi korban menjadi terhambat dan ruang aman di fasilitas pelayanan kesehatan justru berubah menjadi ruang yang penuh ancaman. Kondisi ini menuntut adanya pembaruan kebijakan dan pendekatan yang lebih integratif antara hukum pidana dan etika kesehatan dalam menangani kasus-kasus kekerasan seksual oleh dokter.

Fenomena ini tidak dapat dipisahkan dari struktur sosial yang patriarkal dan praktik representasi media yang seringkali gagal menyuarakan perspektif korban secara adil. Dalam banyak pemberitaan, korban kekerasan seksual sering kali distigmatisasi atau bahkan disalahkan, sementara pelaku dari kalangan profesional cenderung dilindungi dengan narasi yang mereduksi perbuatan mereka sebagai kesalahan individual semata.[6] Oleh karena itu, perlu ada penegasan bahwa tindak pidana seksual oleh dokter bukan hanya persoalan individu atau institusi, melainkan bagian dari problem sistemik yang melibatkan hukum, etika, dan budaya sosial.

[5] Eryati Darwin. (2015). *Etika profesi kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish, hal. 25.
[6] Paradiaz, R., & Soponyono, E. (2022). Perlindungan hukum terhadap korban pelecehan seksual. *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia*, *4*(1), 61-72.

Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966
Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam bagaimana hukum pidana dapat diterapkan secara tegas dan adil terhadap dokter pelaku kekerasan seksual, serta bagaimana prinsip-prinsip etika kesehatan dapat menjadi fondasi dalam membangun sistem pelayanan medis yang aman, manusiawi, dan berkeadilan. Penelitian ini juga bertujuan memberikan kontribusi terhadap upaya perlindungan korban melalui integrasi norma hukum dan etika, serta mendorong reformasi institusional dalam menangani pelanggaran seksual oleh tenaga kesehatan. Harapannya, hasil kajian ini tidak hanya memberikan kontribusi akademik, tetapi juga menjadi rujukan praktis bagi perumusan kebijakan perlindungan hukum dan profesional dalam dunia kesehatan di Indonesia.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang menelaah norma hukum positif dan prinsip etika profesi terkait tindak pidana seksual oleh dokter, dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan kasus untuk menganalisis hubungan dokter-pasien dalam konteks kekerasan seksual. Data yang digunakan terdiri dari bahan hukum primer (seperti KUHP, UU TPKS, UU Praktik Kedokteran), sekunder (literatur ilmiah, jurnal, pendapat ahli), dan tersier (kamus serta ensiklopedia hukum) guna memperkuat analisis.[7] Penelitian ini mengkaji peraturan perundang-undangan, doktrin ahli, serta studi kasus aktual yang melibatkan dokter sebagai pelaku, untuk memahami pertanggungjawaban pidana dalam profesi kesehatan. Analisis dilakukan secara kualitatif dengan tujuan merumuskan jawaban atas rumusan masalah, menggambarkan perlindungan hukum terhadap korban, serta mengevaluasi sanksi terhadap pelaku agar proporsional.[8] Hasil penelitian diharapkan memberi kontribusi dalam pembentukan kebijakan hukum dan penguatan pengawasan profesi demi menciptakan ruang aman di fasilitas layanan kesehatan.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penerapan hukum pidana terhadap dokter yang melakukan tindak pidana seksual dalam praktik medis, khususnya dalam konteks Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual

[7] Zainuddin Ali. (2021). *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika, hal. 43.
[8] Derita Prapti Rahayu dan Sesi Ke. (2020). *Metode Penelitian Hukum*. Yogyakarta: Thafa Media, hal. 29

Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966
Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

Penerapan hukum pidana terhadap dokter yang melakukan tindak pidana seksual dalam praktik medis merupakan isu yang sangat kompleks karena menyangkut dua aspek utama: aspek hukum pidana substantif dan aspek etika profesi medis. Kompleksitas ini muncul dari posisi dokter sebagai figur otoritatif dan profesional yang diidealkan sebagai penjaga kesehatan masyarakat, namun dalam beberapa kasus justru menjadi pelaku kekerasan seksual terhadap pasien yang seharusnya dilindungi.[9] Ketika seorang dokter melakukan tindak pidana seksual, selain terjadi pelanggaran terhadap hukum pidana, juga terjadi pelanggaran berat terhadap kode etik profesi kedokteran. Dalam hal ini, hukum pidana memiliki fungsi krusial dalam menegakkan keadilan bagi korban, memberikan sanksi terhadap pelaku, serta menciptakan efek jera yang dapat memperkuat tata kelola profesi medis di Indonesia.

Kasus-kasus kekerasan seksual yang dilakukan oleh tenaga medis, khususnya dokter, menjadi isu yang mendapat perhatian publik. Dalam beberapa waktu terakhir, berbagai kasus pelecehan dan pemerkosaan oleh dokter terhadap pasien terungkap, seperti dalam kasus dokter residen anestesi di Rumah Sakit Hasan Sadikin, Bandung, yang melakukan pemerkosaan terhadap penunggu pasien, dan kasus dokter AY di Malang yang diduga melakukan pelecehan terhadap dua pasien perempuan di rumah sakit tempatnya bertugas. Kedua kasus ini tidak hanya mengungkap persoalan kekerasan seksual dalam ruang layanan medis, tetapi juga menguji sejauh mana hukum pidana di Indonesia, khususnya UU TPKS, dapat diterapkan secara efektif terhadap pelaku yang memiliki kedudukan sosial dan profesional tinggi.[10]

Secara konseptual, hukum pidana berfungsi sebagai sarana perlindungan masyarakat dan pengendalian sosial terhadap segala bentuk pelanggaran yang merugikan individu atau publik. Ketika tindak pidana seksual dilakukan oleh seorang dokter dalam konteks pelayanan kesehatan, hukum pidana tidak hanya harus melihat aspek tindakan itu sendiri, tetapi juga harus mampu membaca relasi kuasa yang menyertai perbuatan tersebut. Dalam konteks ini, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual hadir sebagai regulasi yang lebih progresif dibandingkan

[9] Maulana, M. Z., Karunia, R., & Anggara, Y. (2025). Penyalahgunaan Relasi Kuasa dalam Praktik Medis: Kajian Hukum Pidana terhadap Dugaan Pelecehan Seksual oleh Dokter. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mahasiswa*, *3*(2), 261-268.
[10] Hamdani, A. (2025). Representasi Perempuan dalam Pemberitaan Media Online tentang Kasus Pelecehan Seksual oleh Dokter Kandungan (Analisis Wacana Kritis Sara Mills). *Metafora: Jurnal Pembelajaran Bahasa Dan Sastra*, *12*(1), 19-31.

Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966
Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

KUHP konvensional. UU TPKS tidak hanya memperluas definisi kekerasan seksual, tetapi juga memperhatikan aspek kerentanan korban, termasuk korban yang berada dalam hubungan kuasa seperti pasien terhadap dokter.[11]

Penerapan UU TPKS dalam kasus kekerasan seksual oleh dokter diharapkan mampu menjerat pelaku melalui pasal-pasal yang relevan, seperti PASAL 6 huruf c yang mengatur mengenai kekerasan seksual dalam bentuk pemaksaan tindakan seksual atau pemaksaan yang menyebabkan korban melakukan atau mengalami tindakan seksual tertentu. Dalam praktiknya, unsur pemaksaan ini dapat muncul dalam berbagai bentuk, tidak selalu berupa kekerasan fisik, tetapi bisa juga dalam bentuk penyalahgunaan posisi kuasa atau kepercayaan, yang merupakan ciri utama relasi antara dokter dan pasien. Dalam kasus dokter Priguna Anugrah Pratama di Bandung, misalnya, pemaksaan terjadi dalam konteks relasi kuasa di mana pelaku memiliki kendali penuh terhadap situasi medis pasien, yang membuat korban tidak memiliki ruang untuk menolak atau mempertanyakan tindakan pelaku.

Dalam hukum pidana, pembuktian unsur pidana merupakan tahapan krusial dalam menentukan pertanggungjawaban pidana pelaku. Dalam konteks kekerasan seksual oleh dokter, proses pembuktian sering kali menjadi sangat rumit. Salah satu penyebabnya adalah tindakan seksual yang dilakukan seringkali disamarkan sebagai bagian dari prosedur medis. Misalnya, pemeriksaan fisik yang seharusnya dilakukan dengan prosedur tertentu, justru disalahgunakan dengan menyentuh bagian tubuh pasien secara tidak sah, mengambil foto tanpa izin, atau bahkan melakukan tindakan penetrasi. Dalam beberapa kasus, seperti yang dialami korban QAR di Malang, pelaku berdalih menggunakan stetoskop untuk pemeriksaan, namun dalam praktiknya justru melakukan tindakan pelecehan seksual. Oleh karena itu, diperlukan keterangan ahli medis yang dapat membedakan tindakan medis yang sah dengan tindakan yang menyimpang dari standar profesional dan etika.

Selain keterangan ahli, keterangan korban dan bukti tambahan seperti rekaman, saksi, atau hasil visum menjadi faktor penting dalam pembuktian tindak pidana seksual oleh dokter. Namun, tidak semua korban memiliki keberanian atau kesempatan untuk mengumpulkan bukti tersebut. Dalam

[11] Yuliani, D. (2024). *Analisis Putusan Hakim Dalam Perkara Tindak Pidana Pelecehan Seksual Dokter Terhadap Pasien (Studi Putusan Nomor 114/Pid. Sus/2021/Pn Idi)* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).

Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966
Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

banyak kasus, korban justru mengalami reviktimisasi, yakni perlakuan tidak menyenangkan atau merugikan kembali yang diterima korban ketika melapor, baik dari petugas kesehatan, aparat penegak hukum, maupun masyarakat umum. Stigma terhadap korban kekerasan seksual, terlebih jika pelakunya seorang dokter, masih menjadi hambatan besar dalam proses penegakan hukum.

Perlu dicermati bahwa UU TPKS memberikan pendekatan yang lebih berpihak kepada korban, termasuk dengan menyediakan mekanisme pendampingan, perlindungan saksi, dan proses hukum yang ramah korban. Pendekatan ini penting untuk diterapkan dalam kasus-kasus kekerasan seksual oleh dokter, karena korban tidak hanya menghadapi dampak fisik dan psikologis, tetapi juga tekanan sosial yang membuat mereka enggan bersuara. Dalam praktik penegakan hukum, keberpihakan kepada korban perlu diwujudkan dalam bentuk perlakuan yang adil, tidak mengintimidasi, serta menghindari pertanyaan atau pernyataan yang menyudutkan korban.[12]

Secara umum, penegakan hukum pidana terhadap dokter yang melakukan kekerasan seksual membutuhkan sinergi antara kepolisian, kejaksaan, pengadilan, dan lembaga profesi medis. Kepolisian memiliki peran strategis dalam penyelidikan awal, termasuk dalam mengumpulkan alat bukti dan mengambil keterangan saksi. Dalam kasus-kasus yang terjadi, seperti di Malang dan Bandung, penyidik menghadapi tantangan dalam melengkapi unsur pasal, terutama dalam mengumpulkan keterangan ahli dan saksi. Hal ini menunjukkan bahwa perlu adanya pelatihan khusus bagi aparat penegak hukum untuk menangani kasus kekerasan seksual dengan pendekatan yang lebih sensitif dan terstandarisasi.

Selain itu, peran lembaga profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) sangat penting dalam memberikan sanksi etik dan administratif kepada dokter yang terbukti melakukan pelanggaran. Sanksi etik dapat berupa pencabutan izin praktik, pemecatan dari institusi pendidikan atau tempat kerja, serta pencantuman dalam daftar hitam tenaga medis. Penerapan sanksi etik yang tegas dan transparan akan memperkuat upaya penegakan hukum pidana

[12] Simamora, T. P., Batubara, S. A., Napitupulu, I. E., & Sitorus, R. T. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Umum. *Al-Adl: Jurnal Hukum*, *12*(2), 270-279.

Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966
Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

serta memberikan sinyal bahwa pelanggaran seksual dalam praktik medis tidak dapat ditoleransi dalam bentuk apa pun.[13]

Namun dalam praktiknya, tidak jarang institusi kesehatan dan lembaga profesi bersikap defensif dan menutup-nutupi pelanggaran yang dilakukan oleh anggotanya. Keengganan untuk memproses pelanggaran secara terbuka, bahkan dalam beberapa kasus justru terjadi pengalihan isu atau pemindahan pelaku ke tempat lain, menjadi kendala serius dalam menegakkan keadilan bagi korban. Situasi ini menimbulkan ketidakpercayaan publik terhadap dunia medis dan sistem hukum secara umum. Oleh karena itu, selain penegakan hukum, dibutuhkan reformasi kelembagaan yang menjamin akuntabilitas dan keterbukaan dalam menangani kasus-kasus kekerasan seksual oleh dokter.

Perlu digarisbawahi bahwa penerapan hukum pidana terhadap dokter yang melakukan kekerasan seksual harus tetap mengacu pada asas legalitas dan due process of law. Artinya, meskipun pelaku merupakan figur profesional, proses hukum tetap harus dilaksanakan secara adil, berdasarkan bukti dan prosedur yang sah. Dalam konteks ini, penting untuk menjaga keseimbangan antara perlindungan hak korban dan hak pelaku untuk mendapatkan pembelaan yang adil.[14] Namun, keadilan yang dimaksud bukanlah keadilan formal semata, melainkan keadilan substantif yang mempertimbangkan posisi rentan korban dan dampak jangka panjang dari kekerasan seksual.

Dengan melihat berbagai tantangan dalam penerapan hukum pidana terhadap dokter pelaku kekerasan seksual, maka solusi yang dibutuhkan tidak hanya bersifat represif, tetapi juga preventif dan korektif. Pencegahan dapat dilakukan dengan meningkatkan pendidikan etika profesi di fakultas kedokteran, menyusun prosedur standar pelayanan yang mengedepankan transparansi dan keamanan pasien, serta membentuk sistem pelaporan internal yang dapat diakses oleh pasien secara aman dan cepat.[15] Koreksi terhadap sistem juga diperlukan, termasuk dengan memperkuat peran

[13] Rospita Adelina Siregar, et al. (2020). Etika Profesi dan Hukum Kesehatan. Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung, hal. 18

[14] Sabrina Hidayat. (2020). *Pembuktian Kesalahan: Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Dugaan Malpraktik Medis*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka, hal. 81

[15] Rembet, D. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. *Lex Et Societatis*, *8*(2).

Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966
Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

lembaga pengawas profesi dan memberikan ruang partisipasi bagi masyarakat sipil dalam mengawal kasus-kasus kekerasan seksual di sektor kesehatan.

Penerapan hukum pidana terhadap dokter yang melakukan tindak pidana seksual dalam praktik medis merupakan upaya kompleks yang memerlukan keberanian politik, keberpihakan kepada korban, profesionalitas aparat penegak hukum, dan komitmen dari dunia medis itu sendiri. Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS) telah menyediakan dasar hukum yang cukup kuat untuk menjangkau berbagai bentuk kekerasan seksual, termasuk yang terjadi dalam relasi profesional seperti antara dokter dan pasien. Namun, tanpa keberanian untuk menegakkan hukum secara tegas dan adil, serta tanpa reformasi etika dan kelembagaan di sektor kesehatan, maka hukum akan kehilangan maknanya sebagai alat perlindungan bagi masyarakat, khususnya kelompok yang paling rentan.

Penerapan hukum pidana dalam kasus ini bukan hanya soal menghukum pelaku, tetapi juga soal memulihkan martabat korban, membangun kepercayaan publik terhadap profesi medis, dan menciptakan ruang aman dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, semua pihak harus terlibat aktif dalam membangun sistem hukum dan etika yang mampu mencegah, menindak, dan memulihkan dampak dari kejahatan seksual yang terjadi di dalam ruang-ruang yang semestinya menjadi tempat perlindungan, bukan ancaman.

Tinjauan etika profesi kedokteran terhadap pelanggaran seksual yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien, dan bagaimana mekanisme perlindungan korban dapat dioptimalkan di fasilitas layanan kesehatan

Profesi dokter merupakan salah satu profesi yang memiliki tanggung jawab etik dan moral yang sangat tinggi. Hal ini karena dokter bukan hanya berinteraksi dengan pasien sebagai subjek layanan jasa, tetapi juga menyangkut nyawa, keselamatan, dan martabat pasien yang berada dalam posisi sangat rentan. Dalam praktik medis, hubungan antara dokter dan pasien dilandasi oleh kepercayaan penuh pasien terhadap integritas dan kompetensi dokter. Oleh sebab itu, ketika terjadi pelanggaran seksual oleh seorang dokter terhadap pasien, tindakan tersebut tidak hanya mencederai hukum pidana, tetapi juga menghancurkan etika profesi kedokteran yang menjunjung tinggi prinsip-prinsip

Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966
Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

penghormatan terhadap hak asasi manusia, integritas pribadi pasien, dan kepercayaan publik terhadap pelayanan kesehatan.[16]

Etika profesi kedokteran di Indonesia secara normatif diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang merupakan pedoman moral bagi setiap dokter dalam menjalankan praktik profesionalnya. Dalam KODEKI, secara tegas dinyatakan bahwa setiap dokter wajib memperlakukan pasien dengan penuh rasa hormat, menjaga kerahasiaan pasien, dan tidak boleh menyalahgunakan relasi kuasa yang dimilikinya dalam proses diagnosis, pengobatan, maupun tindakan medis lainnya.[17] Etika kedokteran menuntut agar setiap tindakan medis dilakukan secara profesional, dengan persetujuan pasien (informed consent), dan dengan tujuan utama menyembuhkan, bukan merugikan atau mengeksploitasi pasien. Oleh karena itu, setiap tindakan seksual yang dilakukan oleh dokter kepada pasien tanpa dasar medis yang sah dan tanpa persetujuan yang sah secara etis merupakan pelanggaran berat terhadap kode etik kedokteran dan prinsip dasar profesionalisme medis.

Dalam konteks etika, pelanggaran seksual oleh dokter terhadap pasien merupakan bentuk dari penyalahgunaan relasi kuasa dan pengkhianatan terhadap prinsip beneficence dan non-maleficence yang menjadi dasar utama praktik medis. Prinsip beneficence berarti bahwa dokter harus selalu bertindak demi kebaikan pasien, sedangkan prinsip non-maleficence berarti bahwa dokter tidak boleh menyakiti atau membahayakan pasien dalam bentuk apapun. Ketika seorang dokter melakukan tindakan seksual kepada pasien dengan alasan apapun di luar kepentingan medis yang sah, maka secara etik, ia telah melakukan dua pelanggaran sekaligus: pertama, melanggar prinsip tidak menyakiti karena menyebabkan kerugian fisik dan psikis terhadap pasien; dan kedua, melanggar prinsip kebaikan karena menjadikan pasien sebagai objek nafsu pribadi yang sama sekali tidak berhubungan dengan kepentingan medis.

Lebih lanjut, dalam sistem etika kedokteran internasional, tindakan seksual dalam relasi dokter-pasien dikategorikan sebagai bentuk pelanggaran etik yang sangat serius karena menempatkan

[16] Satria Beni & Redyanto Sidi. (2022). *Hukum pidana medik dan malpraktik (Aspek pertanggungjawaban pidana terhadap dokter dalam pelayanan kesehatan)*. Deli Serdang: Cattleya Darmaya Fortuna, hal. 76
[17] Gultom, Meli Hertati. "Pertanggung Jawaban Pidana Dokter dalam Menjalankan Profesinya Menurut KUHP." *Visi Sosial Humaniora* 3.2 (2022): 198-214.

Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966
Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

pasien dalam situasi yang tidak seimbang secara relasi kuasa.[18] Pasien yang sedang sakit atau dalam kondisi tergantung secara medis sering kali tidak berada dalam posisi bebas untuk menyetujui atau menolak tindakan dari dokter. Dalam kondisi tersebut, persetujuan pasien yang didapatkan secara tidak sah atau melalui manipulasi relasi kuasa tidak memiliki kekuatan etik dan moral. Oleh karena itu, prinsip otonomi pasien dalam membuat keputusan atas tubuhnya sendiri menjadi batal ketika relasi kuasa dimanipulasi oleh dokter yang seharusnya menjadi penjaga dan pelindung hak-hak pasien.

Kasus-kasus pelanggaran seksual oleh dokter yang terjadi di Indonesia, sebagaimana termuat dalam artikel-artikel berita dan data Komnas Perempuan, menunjukkan adanya gejala sistemik bahwa relasi kuasa dalam praktik medis kerap kali tidak diawasi secara memadai. Banyak kasus yang menunjukkan bahwa tindakan seksual oleh dokter dilakukan dalam ruang pemeriksaan tertutup, tanpa pendamping, dan tanpa prosedur transparan, sehingga membuka peluang terjadinya pelecehan atau bahkan kekerasan seksual. Ironisnya, fasilitas kesehatan yang seharusnya menjadi zona aman bagi pasien justru menjadi ruang yang potensial untuk terjadinya pelanggaran etik dan kejahatan seksual.[19] Hal ini menunjukkan bahwa tata kelola fasilitas layanan kesehatan di Indonesia masih belum sepenuhnya menjamin keamanan dan kenyamanan pasien, khususnya perempuan dan anak-anak, yang merupakan kelompok paling rentan terhadap kekerasan seksual.

Mekanisme pengawasan etik terhadap profesi kedokteran di Indonesia secara formal dijalankan oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) yang berada di bawah Ikatan Dokter Indonesia (IDI). MKEK memiliki kewenangan untuk melakukan pemeriksaan terhadap dugaan pelanggaran etik yang dilakukan oleh dokter, termasuk tindakan yang bersifat seksual terhadap pasien. Namun, dalam praktiknya, mekanisme ini seringkali berjalan tertutup dan tidak transparan, serta lebih berorientasi pada perlindungan terhadap citra profesi daripada perlindungan terhadap korban. Banyak korban mengaku kesulitan mengakses jalur pengaduan etik, tidak mendapatkan informasi perkembangan perkara, bahkan tidak dilibatkan dalam proses penyelidikan etik yang dilakukan secara internal. Hal ini menciptakan kesan bahwa mekanisme etik lebih bersifat simbolik dan tidak efektif dalam

[18] Andi Ervin Novara Jaya, et al (2022). Perlindungan hukum profesi dokter dalam menghadapi sengketa medis. *Jurnal Komunitas Yustisia*, *5*(2), 679-690.
[19] AA Ngr Dwi Dananjaya, et al (2019). Sanksi malpraktik dan resiko medik yang dilakukan oleh dokter. *Jurnal Analogi Hukum*, *1*(1), 6-10.

Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966
Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

memberikan keadilan kepada korban maupun dalam mencegah pelanggaran yang sama terulang kembali.

Kelemahan dalam sistem etik profesi kedokteran ini diperparah dengan absennya kebijakan perlindungan korban yang terintegrasi di fasilitas pelayanan kesehatan. Sebagian besar rumah sakit belum memiliki standar operasional prosedur (SOP) yang tegas dalam menangani kasus kekerasan seksual oleh tenaga medis. Bahkan di beberapa kasus, korban justru diminta bungkam atau ditekan untuk tidak melanjutkan laporan atas nama reputasi institusi. Sikap protektif terhadap pelaku dan abai terhadap hak-hak korban menjadi salah satu akar masalah dalam rendahnya tingkat pelaporan dan penyelesaian kasus pelanggaran seksual oleh dokter. Dalam banyak kasus, korban yang melaporkan malah mengalami reviktimisasi, disalahkan, atau dikucilkan oleh lingkungan sosial dan profesionalnya.

Dalam konteks ini, mekanisme perlindungan korban harus ditempatkan sebagai bagian yang integral dari etika profesi dan tata kelola pelayanan kesehatan. Perlindungan korban tidak hanya sebatas memberikan bantuan hukum atau psikologis, tetapi juga harus mencakup jaminan terhadap keamanan, privasi, dan martabat korban selama dan setelah proses pengaduan berlangsung. Salah satu langkah penting dalam membangun sistem perlindungan korban adalah penyediaan ruang pengaduan internal yang independen dan akuntabel di setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Ruang ini harus memungkinkan pasien untuk melaporkan dugaan kekerasan seksual tanpa rasa takut atau intimidasi. Selain itu, rumah sakit dan klinik perlu menetapkan zona tanpa toleransi terhadap segala bentuk kekerasan, termasuk kekerasan seksual, yang harus disosialisasikan kepada seluruh tenaga medis dan pasien.

Upaya optimalisasi perlindungan korban juga memerlukan keterlibatan negara melalui kebijakan publik yang proaktif. Pemerintah, melalui Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, harus mendorong penerapan standar perlindungan korban di seluruh rumah sakit, baik milik negara maupun swasta.[20] Selain itu, pemerintah perlu melakukan pengawasan ketat terhadap praktik medis dan menindak tegas setiap institusi yang terbukti menutup-nutupi pelanggaran etika dan pidana oleh tenaga kesehatannya. Implementasi UU

[20] Deni Setiyawan, et al. (2023). *Hukum Kesehatan*. Surabaya: Inspirasi Pustaka Media, hal. 57

Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966
Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS) juga perlu diperluas ke ranah pelayanan kesehatan, dengan memasukkan ketentuan tentang kewajiban fasilitas kesehatan menyediakan sistem pendukung bagi korban kekerasan seksual, termasuk dalam bentuk layanan pendampingan, bantuan hukum, dan pemulihan psikologis.[21]

Etika profesi kedokteran dan perlindungan korban tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Kode etik tidak boleh berhenti pada dokumen normatif, tetapi harus menjadi prinsip kerja yang hidup dan diterapkan secara konsisten dalam praktik sehari-hari tenaga medis. Setiap pelanggaran terhadap pasien harus diproses tidak hanya secara hukum, tetapi juga secara etika dan sosial. Dalam hal ini, lembaga pendidikan kedokteran juga memiliki peran penting dalam membentuk karakter dan kepekaan etis mahasiswa kedokteran sejak dini. Kurikulum kedokteran harus memasukkan pendidikan tentang kekerasan berbasis gender, etika relasi kuasa, dan hak-hak pasien sebagai bagian dari pembelajaran inti.

Tantangan dalam menegakkan etika profesi dan perlindungan korban memang besar, terutama dalam masyarakat yang masih kental dengan budaya patriarki, hierarki profesi, dan stigma terhadap korban kekerasan seksual. Namun, hal ini tidak boleh menjadi alasan untuk menunda perubahan. Justru dengan memperkuat sistem etik dan perlindungan korban, profesi kedokteran dapat mengembalikan kepercayaan masyarakat, memperbaiki mutu layanan kesehatan, dan menegakkan keadilan bagi setiap individu yang menjadi korban pelanggaran seksual.

Penting untuk dipahami bahwa pelanggaran seksual oleh dokter bukan hanya masalah personal atau moral individu, melainkan kegagalan sistemik yang melibatkan banyak pihak. Oleh karena itu, reformasi etika profesi harus disertai dengan transformasi kelembagaan yang menjamin transparansi, akuntabilitas, dan keberpihakan kepada korban. Perlu ada mekanisme pengawasan lintas sektor, termasuk melibatkan organisasi masyarakat sipil dan lembaga independen dalam pemantauan praktik medis dan penanganan pelanggaran. Penguatan sistem pelaporan berbasis digital, publikasi berkala tentang sanksi etik, dan pelatihan ulang etika profesi secara periodik

[21] Ajo, F. L. E. T. (2022). Penegakan Hukum Kesehatan Terhadap Kegiatan Malpraktek Di Indonesia. SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, dan Pendidikan, 1(7), 1157-1168.

Jurnal Ilmiah Penelitian
LAW_JURNAL
E-ISSN : 2746-4571
P-ISSN : 2746-3966
Volume VI, Nomor 1,
Juli, 2025

merupakan langkah-langkah yang dapat diadopsi untuk membangun sistem etika kedokteran yang progresif dan manusiawi. Etika profesi kedokteran merupakan landasan moral dari seluruh praktik medis. Tindakan seksual terhadap pasien bukan hanya pelanggaran etika yang berat, tetapi juga bentuk pengkhianatan terhadap kepercayaan masyarakat. Oleh karena itu, penerapan etika profesi tidak boleh bersifat simbolis semata, melainkan harus diterjemahkan ke dalam sistem, kebijakan, dan budaya kerja yang menjamin keamanan, martabat, dan hak-hak korban. Upaya mewujudkan layanan kesehatan yang beretika dan bebas dari kekerasan seksual harus menjadi agenda bersama seluruh pemangku kepentingan, mulai dari tenaga medis, institusi pendidikan, lembaga profesi, pemerintah, hingga masyarakat luas. Dengan demikian, profesi dokter akan kembali menjadi simbol kepercayaan, bukan ketakutan, dan pelayanan kesehatan akan menjadi ruang pemulihan, bukan penderitaan.

4. Penutup

Penerapan hukum pidana terhadap dokter pelaku kekerasan seksual memerlukan pendekatan yang komprehensif dan sensitif terhadap relasi kuasa dalam konteks medis. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS) telah menyediakan dasar hukum yang memadai untuk menjerat pelaku, terutama melalui pengakuan terhadap bentuk kekerasan non-fisik seperti penyalahgunaan wewenang profesional. Namun demikian, pelaksanaan norma hukum ini masih menghadapi kendala dalam pembuktian unsur pidana, keberanian korban untuk melapor, serta minimnya keberpihakan institusi kesehatan dalam mendukung proses hukum. Oleh karena itu, keberhasilan penegakan hukum pidana sangat bergantung pada kolaborasi antara aparat penegak hukum, lembaga profesi medis, dan reformasi kelembagaan yang menjamin transparansi serta akuntabilitas.

Dari perspektif etika profesi, tindakan seksual oleh dokter terhadap pasien merupakan pelanggaran berat terhadap prinsip-prinsip dasar kedokteran, khususnya beneficence, non-maleficence, dan penghormatan terhadap otonomi pasien. Etika kedokteran mengharuskan dokter menjaga integritas dan kepercayaan yang melekat dalam relasi dokter-pasien, sehingga setiap penyimpangan dalam bentuk kekerasan seksual bukan hanya merusak hubungan profesional, tetapi juga mengancam martabat serta keselamatan pasien. Sayangnya, mekanisme etik yang ada cenderung tertutup dan berorientasi pada perlindungan citra profesi ketimbang korban. Untuk itu, penguatan sistem etik dan optimalisasi perlindungan korban—baik melalui penyediaan ruang

pengaduan aman, pendampingan psikologis dan hukum, hingga keterlibatan masyarakat sipil—perlu menjadi bagian integral dalam membangun layanan kesehatan yang bebas dari kekerasan dan menjunjung tinggi keadilan serta kemanusiaan.

Daftar Pustaka

AA Ngr Dwi Dananjaya, et al (2019). Sanksi malpraktik dan resiko medik yang dilakukan oleh dokter. *Jurnal Analogi Hukum*, *1*(1), 6-10.

Ajo, F. L. E. T. (2022). Penegakan Hukum Kesehatan Terhadap Kegiatan Malpraktek Di Indonesia. SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, dan Pendidikan, 1(7), 1157-1168.

Andi Ervin Novara Jaya, et al (2022). Perlindungan hukum profesi dokter dalam menghadapi sengketa medis. *Jurnal Komunitas Yustisia*, *5*(2), 679-690.

Daviq Umar Al Faruq, "Polisi Cari Bukti Tambahan Kasus Pelecehan Pasien oleh Dokter di Malang," metrotvnews, (https://www.metrotvnews.com/read/NgxCDp2x-polisi-cari-bukti-tambahan-kasus-pelecehan-pasien-oleh-dokter-di-malang, diakses 28 Mei 2025).

Deni Setiyawan, et al. (2023). *Hukum Kesehatan*. Surabaya: Inspirasi Pustaka Media.

Derita Prapti Rahayu dan Sesi Ke. (2020). *Metode Penelitian Hukum*. Yogyakarta: Thafa Media.

Eryati Darwin. (2015). *Etika profesi kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.

Gultom, Meli Hertati. "Pertanggung Jawaban Pidana Dokter dalam Menjalankan Profesinya Menurut KUHP." *Visi Sosial Humaniora* 3.2 (2022): 198-214.

Hamdani, A. (2025). Representasi Perempuan dalam Pemberitaan Media Online tentang Kasus Pelecehan Seksual oleh Dokter Kandungan (Analisis Wacana Kritis Sara Mills). *Metafora: Jurnal Pembelajaran Bahasa Dan Sastra*, *12*(1), 19-31.

Matippanna, A. (2022). *Hukum Kesehatan: Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pasien Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan*. Bandung: Amerta Media.

Maulana, M. Z., Karunia, R., & Anggara, Y. (2025). Penyalahgunaan Relasi Kuasa dalam Praktik Medis: Kajian Hukum Pidana terhadap Dugaan Pelecehan Seksual oleh Dokter. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mahasiswa*, *3*(2), 261-268.

Mochamad Januar Rizki, "Jerat Hukum yang Dapat Dikenakan Terhadap Dokter Residen Tersangka Kasus Pemerkosaan," hukumonline, (https://www.hukumonline.com/berita/a/jerat-hukum-yang-

dapat-dikenakan-terhadap-dokter-residen-tersangka-kasus-pemerkosaan-lt67f781ee05919/?page=all, diakses 28 Mei 2025).

Paradiaz, R., & Soponyono, E. (2022). Perlindungan hukum terhadap korban pelecehan seksual. *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia*, *4*(1), 61-72.

Rembet, D. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. *Lex Et Societatis*, *8*(2).

Rospita Adelina Siregar, et al. (2020). Etika Profesi dan Hukum Kesehatan. Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung.

Sabrina Hidayat. (2020). *Pembuktian Kesalahan: Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Dugaan Malpraktik Medis*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.

Satria Beni & Redyanto Sidi. (2022). *Hukum pidana medik dan malpraktik (Aspek pertanggungjawaban pidana terhadap dokter dalam pelayanan kesehatan)*. Deli Serdang: Cattleya Darmaya Fortuna.

Simamora, T. P., Batubara, S. A., Napitupulu, I. E., & Sitorus, R. T. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Umum. *Al-Adl: Jurnal Hukum*, *12*(2), 270-279.

Yuliani, D. (2024). *Analisis Putusan Hakim Dalam Perkara Tindak Pidana Pelecehan Seksual Dokter Terhadap Pasien (Studi Putusan Nomor 114/Pid. Sus/2021/Pn Idi)* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).

Yuliani, D. (2024). *Analisis Putusan Hakim Dalam Perkara Tindak Pidana Pelecehan Seksual Dokter Terhadap Pasien (Studi Putusan Nomor 114/Pid. Sus/2021/PN Idi)* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).

Zainuddin Ali. (2021). *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.