

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia saat ini, kasus kekerasan seksual semakin sering terjadi dan hal ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum masih lemah serta pengawasan terhadap etika profesi belum berjalan dengan baik, termasuk di sektor kesehatan. Kekerasan seksual merupakan tindakan seksual yang dilakukan secara paksa. Meningkatnya kasus-kasus tersebut menandakan adanya krisis dalam sistem perlindungan dan penegakan hukum, sekaligus memperlihatkan lemahnya kontrol terhadap pelanggaran etika, terutama di lingkungan medis. Kondisi ini mencerminkan bahwa negara belum sepenuhnya berhasil menjamin rasa aman bagi masyarakatnya. Menurut Foucault (dalam Gordon, 2018), kekerasan seksual dapat muncul ketika ada ketimpangan dalam relasi kuasa. Ketimpangan ini, bersama dengan konstruksi sosial yang membentuk cara pandang masyarakat, serta pihak-pihak yang menjadi sasaran kuasa, dapat menciptakan kondisi yang memungkinkan terjadinya kekerasan seksual.¹ Oleh karena itu, negara berkewajiban memberikan perlindungan konstitusional bagi setiap warga negara sebagaimana yang tertuang dalam Pasal 28G ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945), secara tegas menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan

¹ Kurnia Indriyanti Purnama Sari, *Kekerasan Seksual*, Media Sains Indonesia, Bandung, 2022, hlm. 9-10.

atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia.² Namun dalam kenyataannya, masyarakat sering menerima perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia. Salah satu perbuatan yang seringkali melanggar pasal tersebut adalah kekerasan seksual yang menjadi salah satu kasus yang krusial untuk diberantas.

Dari perspektif hukum pidana, perbuatan pidana tidak berarti pelakunya bisa dimintai pertanggungjawaban pidana. Perbuatan pidana pada dasarnya hanya menunjukkan bahwa suatu tindakan dilarang oleh hukum. Seseorang baru dapat dijatuhi pidana apabila dalam tindakan tersebut terbukti ada unsur kesalahan. Jika pelaku terbukti bersalah, maka ia dapat dikenai pemidanaan. Namun, apabila seseorang memang melakukan perbuatan yang dilarang tetapi tidak memiliki kesalahan (misalnya karena kondisi tertentu yang menghapus kesalahan), maka pidana tidak dapat dijatuhkan.³ Prinsip ini dikenal dengan istilah *geen straf zonder schuld*, yang berarti tidak ada pidana tanpa kesalahan.

Berdasarkan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS), Kekerasan seksual adalah Setiap perbuatan yang memenuhi unsur tindak pidana sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini dan/atau perbuatan seksual lainnya sebagaimana diatur dalam Undang-Undang sepanjang ditentukan

² Pasal 28G ayat (2), Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

³ Roeslan Saleh, *Perbuatan Pidana dan Pertanggung Jawaban Pidana*, Ctk. Ketiga, Aksara Baru, Jakarta, 1983, hlm 75.

sebagai tindak pidana.⁴ Dalam konteks pelayanan kesehatan, rumah sakit seharusnya menjadi perlindungan untuk semua orang termasuk perempuan. Namun, anggapan itu dipatahkan oleh peristiwa yang terjadi di Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) Bandung.

Selain itu, Pasal 1 ayat (6) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyatakan Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.⁵ Tenaga medis tidak hanya berpegang pada kewajiban profesional mereka, tetapi juga wajib menjunjung tinggi etika, moralitas, dan profesionalisme. Karena itu, masyarakat memberikan kepercayaan yang sangat besar kepada tenaga medis. Kepercayaan ini mencakup wewenang untuk melakukan kontak langsung dengan pasien, mengakses informasi pribadi, serta mengambil keputusan medis yang dapat menentukan keselamatan dan nyawa seseorang. Hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien maupun keluarga pasien juga kerap berjalan secara hierarkis, sehingga pasien berada pada posisi yang lebih rentan baik dari sisi pengetahuan, kondisi psikologis, maupun kedudukan sosial. Ketimpangan relasi ini bisa menjadi celah terjadinya penyalahgunaan kuasa, termasuk yang berujung pada kekerasan

⁴ Pasal 1 ayat (1), Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual.

⁵ Pasal 1 ayat (6), Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

seksual. Dari sisi hukum, praktik seperti ini bukan hanya melanggar kode etik profesi kesehatan, tetapi juga berpotensi masuk kategori pelanggaran hukum. Apabila oknum di bidang ketenagakerjaan atau pimpinan institusi memanfaatkan posisinya untuk meraih keuntungan pribadi melalui relasi kerja dengan tenaga medis, tindakan tersebut dapat dipandang sebagai penyalahgunaan wewenang yang memiliki konsekuensi hukum.⁶

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau dengan menyediakan pelayanan gawat inap darurat.⁷ Dalam hal ini, rumah sakit memiliki tanggung jawab hukum terhadap seluruh kegiatan pelayanan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya. Artinya, apabila terjadi kelalaian atau kesalahan medis (*medical negligence*) yang menimbulkan kerugian bagi pasien, maka rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban hukum, baik secara perdata, administratif, maupun pidana, tergantung pada bentuk pelanggarannya.

Komnas Perempuan menyebutkan bahwa kekerasan seksual di lingkungan kesehatan merupakan bentuk pelanggaran terhadap Hak Asasi Manusia, etika profesi serta kepercayaan publik terhadap pelayanan

⁶ Esa S. Meirianna dan Ahmad Ma'mun Fikri, "Relasi Kuasa dan Eksploitasi Terselubung dalam Lingkungan Kerja Tenaga Medis: Perspektif Etis dan Hukum terhadap Praktik Tidak Patut", *Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis*, Edisi No 5 Vol. 6, Universitas Islam Nusantara, 2025, hlm 2.

⁷ Pasal 1 ayat (10), Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

kesehatan.⁸ Kekerasan seksual dapat terjadi di mana saja, termasuk di lingkungan layanan kesehatan. Kelompok yang paling banyak mengalami dan merasakan dampak kekerasan berbasis gender adalah perempuan. Namun, kekerasan seksual tidak terbatas pada ranah kesehatan, tetapi juga meluas ke berbagai aspek kehidupan sosial. Salah satu contoh yang kerap ditemukan terjadi di lingkungan pendidikan, ketika tenaga kependidikan memperlakukan peserta didik secara tidak semestinya dan mengabaikan hak-hak mereka. Dalam beberapa waktu terakhir, terungkap adanya kasus kekerasan seksual yang melibatkan santri di lingkungan pondok pesantren. Peristiwa tersebut terjadi akibat penyalahgunaan relasi kuasa antara pendidik dan santri, yang menyebabkan santri dalam posisi rentan sehingga enggan melaporkan kejadian yang dialaminya karena rasa takut.⁹ Selain di dunia pendidikan, kekerasan seksual juga kerap terjadi di tempat kerja, seperti atasan atau pihak yang mempunyai kewenangan lebih tinggi sering menyalahgunakan posisinya untuk melakukan kekerasan seksual dengan berbagai modus dapat berupa ucapan, sentuhan fisik hingga pemaksaan hubungan seksual dengan imbalan jabatan atau pemutusan hubungan kerja. Pelaku yang melakukan pelecehan dan kekerasan seksual tersebut merupakan para laki-laki yang memiliki jabatan lebih tinggi dari yang

⁸ Anonim, “*Pernyataan Sikap Komnas Perempuan Merespon Maraknya Kekerasan Seksual di Fasilitas Kesehatan*,” diakses 19 Januari 2026, <https://komnasperempuan.go.id/pernyataan-sikap-detail/pernyataan-sikap-komnas-perempuan-merespon-maraknya-kekerasan-seksual-di-fasilitas-kesehatan>.

⁹ Natasya Regina Putri, “Studi Literatur: Kasus Pelecehan Seksual terhadap Santri di Pondok Pesantren MTI Canduang, Agam, Sumatera Barat”, *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, Edisi No 7 Vol. 3, STKIP Widyaswara Indonesia, 2025, hlm. 60–64.

dilecehkan olehnya, pelaku dengan posisi jabatan manajer, supervisor, dan sebagainya, ataupun pelaku tersebut merupakan satu rekan kerja dengan posisi jabatan yang sama.¹⁰ Berbagai contoh kasus diatas, menunjukkan bahwa kekerasan seksual merupakan kejahatan dengan ketimpangan relasi, dimana pelaku memiliki kekuasaan yang lebih tinggi dibandingkan korban.

Dari berbagai kasus kekerasan seksual secara luas diatas, kasus di lingkungan pelayanan kesehatan menjadi perhatian khusus karena tenaga medis menempati posisi yang sangat dihormati dan memiliki otoritas tinggi dalam masyarakat serta institusi kesehatan, kekerasan seksual yang dilakukan oleh tenaga medis bukan hanya persoalan individu melainkan juga masalah sistemik yang berkaitan dengan budaya dan struktur institusi kedokteran.¹¹ Salah satu kasus yang mengguncang kepercayaan publik dunia medis adalah kekerasan seksual yang dilakukan oleh dokter residen Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) yang merupakan rumah sakit milik Kementerian Kesehatan. Rumah Sakit Hasan Sadikin telah berkembang menjadi rumah sakit besar di Jawa Barat yang dicanangkan sebagai Rumah Sakit Rujukan Nasional dan sebagai Rumah Sakit

¹⁰ Syahidah Abduh, “PHK dan Pesangon untuk Pekerja yang Melakukan Pelecehan dan Kekerasan Seksual”, Kumparan, 3 Januari 2023, terdapat dalam <https://kumparan.com/syahidah-abduh/phk-dan-pesangon-untuk-pekerja-yang-melakukan-pelecehan-dan-kekerasan-seksual-1zYqOB62R7g/1>. Di akses tanggal 15 Januari 2026

¹¹ Yayasan Kesehatan Perempuan (YKP), “Kekerasan Seksual Bisa Terjadi Di Mana Saja! Termasuk di Layanan Kesehatan!”, terdapat dalam <https://ykp.or.id/kasus-kekerasan-bisa-terjadi-dimana-saja-termasuk-di-layanan-kesehatan/>. Diakses pada 15 Januari 2026.

Pendidikan bagi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dan institusi pendidikan tenaga kesehatan lainnya.¹²

Pada bulan Maret 2025, terjadi dugaan tindak pidana kekerasan seksual yang dilakukan oleh seorang dokter residen anestesi yang mengikuti Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran (Unpad) terhadap pendamping pasien di Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) Bandung. Terduga pelaku, berinisial PAP diduga menyalahgunakan kewenangan profesionalnya ketika menjalankan tugas medis pada waktu dini hari. Peristiwa tersebut diketahui setelah korban menyampaikan kejadian yang dialaminya kepada pihak keluarga, yang kemudian memicu perhatian publik luas melalui penyebaran informasi di media sosial. Korban diketahui merupakan anak dari pasien yang sedang dirawat di rumah sakit tersebut.

Menyikapi peristiwa tersebut, pihak RSHS menyatakan bahwa dugaan pelaku telah dilaporkan kepada aparat penegak hukum serta diberhentikan dari program pendidikan kedokteran yang sedang dijalannya. Kasus ini menurunkan kredibilitas institusi pendidikan kedokteran dan Rumah Sakit sebagai sarana pendidikan klinis. Dugaan kekerasan seksual yang melibatkan tenaga medis di RSHS Bandung pertama kali menarik perhatian publik melalui unggahan akun Instagram @ppdsgram pada Selasa, 8 April 2025, yang memperoleh ribuan respons berupa tanda suka

¹² R. A. Pratama, "Universitas Padjadjaran Repository", diakses 4 November 2025, <https://repository.unpad.ac.id/server/api/core/bitstreams/73d9aedd-945c-49e5-87ec-4fcec0818355/content>.

dan komentar dari masyarakat. Berdasarkan keterangan resmi dari Rumah Sakit PAP merupakan mahasiswa semester dua Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) yang sedang menjalani pendidikan di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. Kejadian ini terjadi di salah satu ruangan lantai tujuh gedung Rumah Sakit, di mana pelaku diduga membius korban menggunakan zat yang disebut Midazolam. Modus yang digunakan adalah dengan mengarahkan korban untuk menjalani pemeriksaan crossmatch sebagai bagian dari proses donor darah bagi orang tua nya yang sedang dirawat. Dalam proses tersebut, korban kehilangan kesadaran dan saat terbangun, mengalami rasa sakit tidak hanya di bagian tangan bekas infus, tetapi juga di area genital, yang mengindikasikan adanya tindakan kekerasan seksual. Peristiwa ini menimbulkan keprihatinan mendalam terhadap integritas profesi medis dan urgensi penegakan hukum terhadap pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.¹³ Karena kondisi tersebut, dapat diungkapkan bahwa “diruang yang seharusnya menjadi tempat pemulihan, justru sakit paling dalam dibiakkan bukan karena penyakit, tapi karena kekuasaan yang disalahgunakan.”¹⁴

Peristiwa ini menimbulkan pertanyaan serius mengenai batas pertanggungjawaban pidana tenaga medis, khususnya dalam konteks

¹³ Kompas.id, “Mahasiswa PPDS Anestesi Unpad Perkosa Keluarga Pasien di RS Hasan Sadikin, Pelaku Ditahan”, terdapat dalam <https://www.kompas.id/artikel/mahasiswa-ppds-anestesi-unpad-perkosa-keluarga-pasien-di-rs-hasan-sadikin-pelaku-ditahan>. Diakses 6 November 2025

¹⁴ Hartanto, “Kekerasan Seksual dalam Relasi Medis: Tanggung Jawab Hukum dan Etika Klinis, Fakultas Hukum Universitas Widy Mataram, diakses 19 Januari 2026, <https://hukum.widyamataran.ac.id/kekerasan-seksual-dalam-relasi-medis-tanggung-jawab-hukum-dan-etika-klinis/>.

menegakkan tindak pidana terhadap pelaku yang memiliki status profesi medis, Peristiwa ini bertentangan dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) pasal 1, pasal 2, pasal 3, pasal 5, pasal 6 dan pasal 12 yang dimana dalam pasal 1 “Setiap dokter wajib menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dan atau janji dokter” dalam kasus ini PAP dinilai telah mengingkari terhadap nilai dasar sumpah dokter.¹⁵ Selain itu dalam pasal 2, pasal 3, pasal 5, pasal 6 dan pasal 12 pelaku melakukan pelanggaran SOP Medis, pelanggaran hak-hak pasien, pengkhianatan terhadap kepercayaan pasien, merendahkan martabat pasien, serta merusak kepercayaan profesi dan kepercayaan publik.¹⁶

Peneliti tertarik melakukan penelitian terkait dengan kekerasan seksual yang dilakukan oleh dokter residen karena terdapat ketidaksesuaian antara peran normatif rumah sakit dan institusi pendidikan dalam mencegah kasus kekerasan seksual dengan realitas yang terjadi dilapangan. Secara normatif (das sollen), peraturan perundang-undangan telah mengatur perlindungan terhadap korban serta kewajiban tenaga medis untuk menjunjung tinggi profesionalisme dan etika. Namun, dalam kenyataannya (das sein), pelaku justru memanfaatkan relasi kuasa untuk melakukan kekerasan seksual. Penelitian terdahulu menelaah tindak pidana tenaga medis, tetapi masih terbatas pada dokter umum dan belum mengkaji secara khusus dokter residen serta upaya preemtif, preventif serta represif yang seharusnya dilakukan oleh Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung.

¹⁵ Pasal 1, *Ikatan Dokter Indonesia*, Kode Etik Kedokteran Indonesia, Jakarta, 2012.

¹⁶ *ibid.*

Menanggapi problematika tersebut, peneliti perlu melakukan analisis mendalam mengenai tindak pidana kekerasan seksual khususnya tenaga medis yang berada dalam posisi ganda sebagai peserta didik dan tenaga medis di lingkungan Rumah Sakit. Perbuatan tersebut bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual, serta tidak sejalan dengan pengertian rumah sakit sebagai tempat pelayanan yang aman sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Selain itu, tindakan tersebut juga menunjukkan penyalahgunaan wewenang oleh tenaga medis yang seharusnya bertindak profesional sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Merujuk pada penjelasan diatas, maka penulis termotivasi untuk membahas topik yang berkaitan pada Tindak Pidana Tenaga Medis pada kasus Kekerasan Seksual yang di terjadi di lingkungan kesehatan serta upaya preemtif, preventif serta represif yang seharusnya dilakukan oleh Rumah Sakit. Untuk itu, penulis menuangkan pemikiran dan temuan penelitian hukum yang berjudul **“ANALISIS YURIDIS TINDAK PIDANA KEKERASAN SEKSUAL OLEH DOKTER RESIDEN DALAM PELAYANAN KESEHATAN (STUDI KASUS DOKTER RESIDEN UNPAD DI RSHS BANDUNG).**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan berikut berikut:

1. Bagaimana Ketentuan Tindak Pidana yang dapat diterapkan dalam kasus kekerasan seksual oleh dokter residen tersebut?
2. Bagaimana upaya Preemtif, Preventif serta Represif yang seharusnya dilakukan oleh rumah sakit hasan sadikin bandung?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, muncul beberapa tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui dan Menganalisis Ketentuan Tindak Pidana yang dapat diterapkan dalam Kasus Kekerasan Seksual yang dilakukan oleh Dokter Residen.
2. Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis Upaya Preemtif, Preventif serta Represif yang seharusnya dilakukan oleh rumah sakit hasan sadikin bandung.

D. Orisinalitas Penelitian

Berdasarkan penelusuran terhadap berbagai penelitian terdahulu, khususnya yang berasal dari Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, belum ditemukan kajian yang secara spesifik membahas tindak pidana kekerasan seksual yang dilakukan oleh tenaga medis khususnya dokter residen di lingkungan rumah sakit. Namun, dari sejumlah referensi yang

penulis temukan, penulis menemukan adanya kesamaan tema atau fokus pembahasan. Kesamaan tersebut dapat dilihat sebagaimana tercantum dalam tabel 1 berikut:

Tabel 1. Tabel Penelitian-Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti dan Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Manisya Putri Aristantia, skripsi dengan judul <i>“Perlindungan Hukum Terhadap Anak Korban Tindak Pidana Kekerasan Seksual Di Kota Jayapura”</i> ¹⁷	Topik yang dibahas mengenai perlindungan hukum kekerasan seksual terhadap anak di kota Jayapura.	Perbedaan dapat dilihat dari metode penelitian, dimana penelitian tersebut dilakukan secara empiris dan penelitian fokus perlindungan hukum kekerasan seksual terhadap anak, sedangkan penelitian saya kekerasan seksual terhadap pasien yang dilakukan oleh tenaga medis.
2.	Muhammad Gerald Rajendra, tesis	Topik yang dibahas mengenai penerapan	Perbedaan dapat dilihat dari pelaku, yang dimana

¹⁷ Manisya Putri Aristantia, *Perlindungan Hukum Terhadap Anak Korban Tindak Pidana Kekerasan Seksual Di Kota Jayapura, Thesis*, Universitas Islam Indonesia, 2022.

	dengan judul <i>“Pemidanaan terhadap anak yang menjadi pelaku tindak pidana kekerasann seksual terhadap anak”</i> ¹⁸	sanksi pidana kekerasan seksual yang menjadi pelaku adalah anak-anak, melakukan kekerasan seksual terhadap anak lainnya. Selain itu, metode penelitian yang digunakan sama menggunakan metode penelitian normatif	penelitian tersebut pelakunya adalah anak-anak, sedangkan penelitian saya pelakunya adalah tenaga medis
3.	Sekar Ronaningtyas, skripsi dengan judul <i>“Upaya Perlindungan dan Prosedur penanganan tindak pidana kasus kekerasan seksual terhadap anak di</i>	Topik yang dibahas mengenai perlindungan dan prosedur penanganan kekerasan seksual terhadap anak oleh Polres Ngawi	Pebedaan dapat dilihat dari metode penelitian tersebut dilakukan secara empiris. Perbedaan lain juga dapat dilihat dari hasil pembahasan, dimana penelitian tersebut membahas kekerasan seksual terhadap anak

¹⁸ Muhammad Gerald Rajendra, “Pemidanaan Terhadap Anak yang Menjadi Pelaku Tindak Pidana Kekerasan Seksual Terhadap Anak”, *Thesis*, Universitas Islam Indonesia, 2025.

	<i>Polres Ngawi</i> ” ¹⁹		khususnya perlindungan dan prosedur penanganan di Polres Ngawi, sedangkan penelitian saya membahas tindak pidana kekerasan seksual yang dimana pelakunya adalah tenaga medis
4.	Desy Wahyu Rahmawati, skripsi dengan judul “<i>Faktor penyebab dan penanggulangan tindak pidana kekerasan seksual di lingkungan pesantren Kulon Progo</i>”²⁰	Topik yang dibahas adalah mengenai faktor penyebab dan penanganan kekerasan seksual di lingkungan pesantren Kulon Progo	Perbedaan dapat dilihat dari metode penelitian yang digunakan. Penelitian ini menggunakan metode empiris. Perbedaan juga dapat dilihat dari hasil pembahasan, dimana penelitian tersebut membahas mengenai faktor penyebab dan penanganan kekerasan

¹⁹ Sekar Ronaningtyas, “Upaya Perlindungan dan Prosedur Penanganan Tindak Pidana Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Anak di Polres Ngawi”, *Thesis*, Universitas Islam Indonesia, 2025.

²⁰ Desy Wahyu Rahmawati, “Faktor Penyebab dan Penanggulangan Tindak Pidana Kekerasan Seksual di Lingkungan Pesantren Kulon Progo”, *Thesis*, Universitas Islam Indonesia, 2023.

			seksual di lingkungan pesantren Kulon Progo, sedangkan penelitian saya membahas kekerasan seksual di lingkungan rumah sakit.
5.	Muhammad Haiqal Revanza, skripsi dengan judul <i>“Pertanggungjawaban pidana pelaku tindak pidana pelecehan seksual dengan kondisi disabilitas mental dan dibawah pengaruh obat psikofarmaka serta perlindungan hukum terhadap korban”</i> ²¹	Topik yang dibahas adalah tanggung jawab pidana pelecehan seksual yang dilakukan oleh pelaku dengan kondisi disabilitas mental dan dibawah pengaruh obat psikofarmaka serta perlindungan hukum terhadap korban. Selain itu, metode penelitian yang	Perbedaan dapat dilihat dari subyek hukum nya, dimana penelitian tersebut pelaku dengan disabilitas mental dan pengaruh obat psikofarmaka, sedangkan penelitian saya dilakukan oleh pelaku tenaga medis dokter residen yang sehat secara hukum dan mental.

²¹ Muhammad Revanza Haiqal, “Pertanggungjawaban Pidana Pelaku Tindak Pidana Pelecehan Seksual dengan Kondisi Disabilitas Mental dan di Bawah Pengaruh Obat Psikofarmaka Serta Perlindungan Hukum Terhadap Korban”, *Thesis*, Universitas Islam Indonesia, 2025.

		digunakan sama menggunakan metode penelitian hukum normatif, sumber data penelitian yang dimana penelitian tersebut menggunakan bahan hukum primer Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang Republik Indonesia No 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual	
--	--	--	--

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa penelitian yang dilakukan memiliki titik persamaan sekaligus perbedaan dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Persamaannya terletak pada isu yang dibahas, yakni mengenai tindak pidana atas perbuatan kekerasan seksual.

Adapun perbedaannya terdapat pada metode penelitian yang digunakan serta fokus hasil pembahasannya. Secara umum, penelitian terdahulu yang saya temukan banyak mengkaji kekerasan seksual terhadap anak, kekerasan seksual yang dilakukan oleh pelaku dengan disabilitas mental beserta keterkaitannya dengan penggunaan obat psikofarmaka, serta kekerasan seksual yang terjadi di lingkungan pendidikan. Karena itu, penulis menilai penelitian ini memiliki kebaruan dan karakteristik tersendiri dibandingkan penelitian sebelumnya. Penelitian ini secara khusus membahas “Tindak Pidana Kekerasan seksual Tenaga Medis dalam pelayanan kesehatan”. Metode yang digunakan adalah penelitian normatif, dengan penekanan pada aspek kedudukan hukum dokter residen sebagai tenaga medis, bentuk kesalahan dan relasi kuasa dalam pelayanan kesehatan, serta penerapan hukum pidana terhadap pelaku kekerasan seksual yang dilakukan kepada pasien.

E. Tinjauan Pustaka

1. Tinjauan Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual merupakan setiap tindakan yang mengandung unsur ancaman atau pemaksaan seksual, sehingga perbuatan tersebut menimbulkan adanya kontak atau aktivitas seksual yang tidak dikehendaki oleh salah satu pihak.²² Tindakan tersebut dapat dilakukan melalui tindakan verbal maupun non-verbal, yang pada dasarnya bertujuan untuk

²² Ismantoro Dwi Yuwono, *Penerapan Hukum dalam kasus Kekerasan Seksual terhadap Anak*, Ctk. Pertama, Medpress Digital, Yogyakarta, 2015, hlm 1.

mengendalikan, menekan, atau memanipulasi korban.²³ Dalam hal ini, ketidak persetujuan dari korban menjadi unsur utama terjadinya kekerasan seksual, terlepas dari hubungan antara korban dan pelaku, *World Health Organization (WHO)* mendefinisikan kekerasan seksual sebagai tindakan yang dilakukan tanpa persetujuan, mencakup tindakan fisik seperti pemerkosaan serta perilaku seksual yang tidak diinginkan atau merendahkan.²⁴

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana pada dasarnya tidak secara eksplisit menggunakan istilah secara kekerasan seksual. Ketentuan hukum yang berkaitan dengan kekerasan seksual dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP dalam Pasal 473 yang merupakan tindak pidana perkosaan. Dampak utama dari kekerasan seksual adalah gangguan kesehatan mental, meliputi trauma psikologis, stres pasca trauma, gangguan kecemasan, depresi, gangguan tidur dan gangguan makan. Selain gangguan kesehatan mental, kekerasan seksual menimbulkan dampak fisik yang serius, yaitu cedera fisik, luka-luka, memar dan bahkan risiko infeksi atau penyakit menular seksual.²⁵

²³ Raineke Faturani Quran, "Kekerasan Seksual di Lingkungan Perguruan Tinggi," *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, Edisi No 15 Vol. 8, Universitas Singaperbangsa Karawang, 2022, hlm 482.

²⁴ Charistina Bagenda, "Perlindungan Hukum terhadap Korban Kekerasan Seksual", *Jurnal Kolaboratif Sains*, Edisi No 9 Vol. 7, Universitas Muhammadiyah Palu, 2024, hlm 3503.

²⁵ Laela Rahmah Putri, "Dampak Kekerasan Seksual terhadap Perempuan: Sebuah Sistematis Review," *Jurnal Psikologi*, Edisi No 4 Vol. 1, Universitas Negeri Jakarta, 2024, hlm 9.

2. Tinjauan Tentang Pertanggungjawaban Pidana

Keadaan mental yang dikenal sebagai pertanggungjawaban terdiri dari tiga kemampuan: 1) kemampuan untuk memahami makna dan konsekuensi nyata dari tindakan sendiri; 2) kemampuan untuk mengakui bahwa tindakan itu bertentangan dengan aturan masyarakat; dan 3) kemampuan untuk menentukan apa yang harus dilakukan. Oleh karena itu, tujuan pertanggungjawaban pidana adalah untuk menentukan apakah tersangka atau terdakwa bertanggung jawab atas tindak pidana yang terjadi.²⁶

Pertanggungjawaban pidana atau *criminal liability* artinya adalah bahwa orang yang telah melakukan tindak pidana tidak harus dipidana. Sebaliknya, mereka harus bertanggung jawab atas apa yang mereka lakukan. Ini karena pemidanaan hanya dapat dilakukan jika ada unsur kesalahan.²⁷ Unsur kesalahan dianggap telah melanggar hukum dan dapat dikenakan sanksi pidana jika memenuhi dua kriteria, dua kriteria tersebut adalah *mens rea* dan *actus rea*.²⁸ *Mens rea* merupakan sikap batin pelaku perbuatan tindak pidana, sedangkan *actus reus* merupakan suatu perbuatan

²⁶ Sahril Fadillah, Heni Siswanto, Fristia Berman Tamza, Ahmad Irzal Fardiansyah, dan Maya Shafira, "Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Pelaku Tindak Pidana Penganiayaan", *jurnal hukum*, Edisi No 5 Vol. 1, Universitas Lampung, 2024, hlm 291.

²⁷ Hasbullah F. Sjawie, *Pertanggungjawaban pidana korporasi pada tindak pidana korupsi*, Ctk. Kedua, PT Kencana, Jakarta, 2017, hlm 10.

²⁸ Andi Bau Mallarangeng, Mustari, Firman, dan Ismail Ali, "Pembuktian Unsur Niat Dikaitkan Dengan Unsur Mens Rea Dalam Tindak Pidana Korupsi", *Jurnal Hukum*, Vol. 2 No. 2, 2023, hlm. 12.

yang melawan hukum.²⁹ Adapun perbedaan secara spesifik antara *mens rea* dan *actus reus* dipaparkan melalui tabel 2 berikut.³⁰

Tabel 2. Perbedaan *Mens Rea* dan *Actus Reus*

Aspek	Mens rea (niat atau kesalahan batin)	Actus reus (Perbuatan Melawan Hukum)
Arti	Niat atau kesalahan batin	Perbuatan fisik yang melanggar hukum
Sifat	Subjektif (Berdasarkan niat, kesengajaan, atau kelalaian)	Objektif (Berdasarkan apa yang dilakukan)
Contoh	Berniat membunuh, lalai	Menusuk, mencuri
Fungsi	Menunjukkan tanggungjawab moral	Membuktikan tindak pidana
Tanpa unsur	Bisa bebas dari penjara	Tidak ada delik

Dengan demikian, untuk membuktikan adanya kesalahan, terdakwa harus memenuhi syarat, yaitu seseorang melakukan perbuatan pidana

²⁹ Rocky Marbun dan Maisha Ariani, “Melacak Mens Rea Dalam Penyebaran Berita Bohong Melalui WhatsApp Group: Mengenal Sekilas Psikolinguistik Dalam Hukum Pidana,” *Jurnal Hukum Pidana dan Kriminologi*, Edisi No 2 Vol. 3, 2022, hlm 78.

³⁰ H. Masrip Sarumpaet, *Perbedaan Actus Reus dan Mens Rea*, Scribd, diunggah 26 Juli 2025, hlm. 1, diakses pada 18 Januari 2026. Terdapat dalam <https://id.scribd.com/document/893295237/Perbedaan-Actus-Reus-Dan-Mens-Rea>

(Perbuatan Melawan Hukum), pelaku tindak pidana diatas umur tertentu dan mampu bertanggungjawab, tindakan mengandung suatu bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan atau kealpaan dan tidak ada alasan pemaaf bagi pelaku tindak pidana kekerasan.³¹

3. Tinjauan Tentang Kekerasan Seksual

Kekerasan Seksual merupakan suatu perbuatan melawan hukum. suatu perbuatan yang dimaksud adalah ketika perbuatan tersebut dilakukan tanpa adanya persetujuan.³² Perbuatan ini termasuk dalam kategori kekerasan berbasis gender, yang didefinisikan sebagai tindakan yang menyebabkan kerusakan atau penderitaan fisik, seksual, atau psikologis ini termasuk ancaman dengan tindakan tertentu, pemaksaan, dan berbagai bentuk pengendalian kebebasan.³³ Pasal 4 ayat 1 Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual menyebutkan bahwa tindak pidana kekerasan seksual terdiri atas pemaksaan kontrasepsi, pemaksaan sterilisasi, pemaksaan perkawinan, penyiksaan seksual, eksploitasi seksual, perbudakan seksual dan kekerasan seksual berbasis elektronik.³⁴

Menurut Gruber kekerasan seksual terbagi menjadi tiga bentuk. yaitu 1) permintaan secara verbal, 2) komentar-komentar verbal seperti ucapan yang diarahkan langsung pada perempuan, humor dan komentar-

³¹ Moeljatno, *Azas-azas Hukum Pidana*, Ctk. ketiga, Bina Aksara, Jakarta, 1985, hlm 16.

³² Judy Maria Saimima, "Edukasi Hukum tentang Kekerasan Seksual pada Perempuan dan Anak di Kelurahan Lateri Kota Ambon", *Jurnal Dedikasi Hukum*, Edisi Nomor 1 Vol 2, Fakultas Hukum Universitas Pattimura, 2022, hlm 78.

³³ Susanto, ed., *Penghapusan kekerasan seksual dalam berbagai perspektif*, Ctk. Pertama, Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI bekerja sama dengan Inteligencia Intrans Publishing, 2017.

³⁴ Pasal 4 ayat 1 Undang-Undang Nomor 12 tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual. .

komentar tentang perempuan mengenai seksual, 3) tindakan-tindakan yang dilakukan secara non-verbal seperti pelecehan seksual, agresi yang melibatkan kekerasan, menyentuh bagian seksual.³⁵ Tindakan Kekerasan Seksual ini memiliki dampak bagi korban seperti gangguan kesehatan mental, selain itu juga menyebabkan dampak fisik seperti penyakit menular seksual, cedera fisik dan luka luka akibat paksaan.³⁶ Kekerasan seksual dalam kasus banyak terjadi dengan korban perempuan. Dalam hal ini, Schwendinger mengemukakan bahwa ancaman kekerasan fisik dan psikologis yang dilakukan laki-laki terhadap perempuan merupakan salah satu sumber utama kesetaraan gender, kondisi tersebut menyebabkan laki-laki cenderung menekan dan memaksa perempuan berhubungan seksual. Kepatuhan perempuan karena kekuasaan yang dimiliki laki-laki.³⁷ Adanya kekerasan seksual yang terjadi, maka penderitaan bagi korban telah menjadi akibat serius yang membutuhkan perhatian. Salah satu praktik seks yang dinilai menyimpang adalah bentuk kekerasan seksual (sexual violence). Artinya praktik hubungan seksual yang dilakukan dengan cara-cara kekerasan, di luar ikatan perkawinan yang sah dan bertentangan dengan ajaran Islam. Kekerasan ditonjolkan untuk membuktikan pelakunya

³⁵ Ghinanta Mannika, "Studi Deskriptif Terjadinya Kekerasan Seksual Pada Remaja Perempuan", *Jurnal Ilmiah*, Edisi No 1 Vol 7, Fakultas Psikologi, 2018, hlm 2541.

³⁶ Laela Rahmah Putri dkk., "Dampak Kekerasan Seksual terhadap Perempuan: Sebuah Sistematis Review," *Jurnal Psikologi*, Edisi No 4 Vol 1, 2024, Universitas Negeri Jakarta, hlm 9.

³⁷ Ghinanta Mannika, *Loc Cit.* hlm 2542.

memiliki kekuatan fisik yang lebih, atau kekuatan fisiknya dijadikan alat untuk memperlancar usaha-usaha jahatnya.³⁸

Dokter PPDS sebagai pelaku utama harus mempertanggungjawabkan perbuatannya, baik dalam ranah pidana maupun perdata. Dari sisi pidana perbuatannya dapat dikenakan pasal 285 KUHP tentang pemerkosaan serta pasal 6 huruf c UU TPKS yang menyatakan “Setiap Orang yang menyalahgunakan kedudukan, wewenang, kepercayaan, atau perbawa yang timbul dari tipu muslihat atau hubungan keadaan atau memanfaatkan kerentanan, ketidaksetaraan atau ketergantungan seseorang, memaksa atau dengan penyesatan menggerakkan orang itu untuk melakukan atau membiarkan dilakukan persetubuhan atau perbuatan cabul dengannya atau dengan orang lain, dipidana dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun dan/ atau pidana denda paling banyak Rp300.000.000.00 (tiga ratus juta rupiah)”, pelanggaran ini merusak kepercayaan pasien kepada tenaga medis.³⁹

Lebih lanjut, di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana pasal yang mendekati mengenai tindakan kekerasan seksual yang dilakukan oleh pelaku adalah pasal 473 ayat (2) huruf c Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana secara tegas menyatakan bahwa perbuatan persetubuhan terhadap seseorang yang diketahui dalam keadaan pingsan atau tidak berdaya tetap memenuhi unsur

³⁸ Abdul Wahid dan Muhammad Irfan, *Perlindungan terhadap Korban Kekerasan Seksual: Advokasi atas Hak Asasi Perempuan*, Refika Aditama, Bandung, 2001, hlm 32.

³⁹ Pasal 6 huruf c, Undang-Undang No. 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual.

tindak pidana kekerasan seksual.⁴⁰ Dengan demikian, pelaku dalam kasus RSHS Bandung tersebut dapat dimintai pertanggungjawaban pidana tanpa mengesampingkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual.

4. Tinjauan Tentang Tenaga Medis

Tenaga medis merupakan bagian dari tenaga kesehatan. Pasal 1 angka 6 Undang-Undang 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan tenaga medis merujuk pada individu yang mengabdikan diri pada bidang kesehatan dan memiliki sikap profesional, pengetahuan serta keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.⁴¹ Dengan demikian, tenaga medis dibebani tanggung jawab profesional.

Pasal 198 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, Tenaga Medis terdiri atas dokter dan dokter gigi.⁴² Dalam menjalankan tugasnya, tenaga medis terikat dengan ketentuan hukum yaitu Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) serta peraturan perundang-undangan lainnya. Dalam upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan, hubungan antara tenaga medis dan pasien, serta rumah sakit, dikenal sebagai perjanjian terapeutik. Perjanjian ini adalah kontrak atau perjanjian antara pasien dan dokter atau dokter gigi, di mana pasien bertanggung jawab atas biaya

⁴⁰ Pasal 473 ayat (1) jo. ayat (2) huruf c, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

⁴¹ Pasal 1 angka (6) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

⁴² Pasal 198, *Ibid*.

perawatan dan tenaga medis berusaha semaksimal mungkin untuk menyembuhkan pasien.⁴³

Dalam ilmu kesehatan, dikenal beberapa asas yang harus dipatuhi oleh semua tenaga medis, yaitu:

Pertama, *Sa Science et sa conscience* adalah Setiap tenaga kesehatan berkewajiban menjalankan ilmu pengetahuan dan keahlian profesionalnya selaras dengan suara hati (hati nurani) serta etika profesi. Kedua, *Agroti Salus Lex Suprema* adalah Keselamatan pasien merupakan prinsip tertinggi yang harus diutamakan, bahkan menjadi “hukum” paling utama dalam praktik pelayanan kesehatan. Ketiga, *Deminimis Noncurat Lex* adalah Hukum pada umumnya tidak mempersoalkan hal-hal yang sangat kecil atau sepele. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kelalaian yang bersifat ringan dan tidak menimbulkan kerugian bagi pasien biasanya tidak menjadi objek tuntutan hukum. Terakhir, *Res Ipsa Liquitur* adalah “Fakta berbicara sendiri.” Asas ini sering digunakan dalam perkara malpraktik ketika bentuk kelalaian sudah tampak jelas dari keadaan yang terjadi, sehingga tidak memerlukan pembuktian tambahan yang rumit.⁴⁴

Oleh karena itu, penting untuk menegaskan bahwa tanggung jawab hukum tenaga medis dalam hal ini harus didasarkan pada keadilan dan

⁴³ Willa Wahyuni, “Hubungan Hukum Tenaga Medis dan Pasien”, Hukumonline, terdapat dalam <https://www.hukumonline.com/berita/a/hubungan-hukum-tenaga-medis-dan-pasien-lt64ae6a0e10b4f/>, diakses 15 Januari 2026.

⁴⁴ Alexandra Ide, *Etika dan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*, Ctk. pertama, Rona Pancaran Ilmu, Yogyakarta, 2012, hlm 189.

proporsionalitas dengan mempertimbangkan standar profesi, etika kedokteran, dan kewajiban hukum yang berlaku.⁴⁵

5. Tinjauan Tentang Hubungan Dokter dengan Pasien

Menurut Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang dimaksud dengan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung dirumah sakit.⁴⁶ Pengertian dokter secara yuridis telah dirumuskan dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang menyatakan bahwa dokter adalah dokter dan dokter gigi lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi yang diakui oleh pemerintah.⁴⁷

Dokter memberikan perawatan kepada orang yang membutuhkan adalah bagian dari hubungan mereka dengan pasien. Hubungan hukum antara dokter dengan pasien, berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik layaknya bapak dan anak yang bertolak pada prinsip “Father knows best”, dimana seorang dokter dianggap lebih mengetahui dan mampu untuk mengobati atas penyakit yang diderita oleh pasien. Kedudukan dokter

⁴⁵ Ajwa Ananda Tarisha Desyandra Simon Harris, “Perlindungan Hukum dan Pertanggungjawaban Hukum Tenaga Medis dalam sengketa medis di Indonesia”, *Jurnal Hukum Positum*, Edisi No 2 Vol. 9, Fakultas Hukum Universitas Sumatra Utara, 2024. Hlm 234.

⁴⁶ Pasal 1 ayat (4), Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

⁴⁷ Pasal 1 ayat (1), Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

lebih tinggi daripada kedudukan pasien dan dokter memiliki peranan penting.⁴⁸

Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, hak dokter dan dokter gigi adalah memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional, memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya dan menerima imbalan jasa.⁴⁹ Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, kewajiban dokter dan dokter gigi adalah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia, melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya dan menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.⁵⁰

Berdasarkan uraian mengenai hak dan kewajiban dokter di atas, dokter residen pada dasarnya memiliki kewenangan yang merujuk pada

⁴⁸ Retno Harjanti Hartiningsih, "Pola Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien", *Maksigama*, Edisi No 1 Vol. 14, Rumah Sakit Wawa Husada Malang, 2020, hlm 50.

⁴⁹ Pasal 50, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

⁵⁰ Pasal 51, *Ibid*.

ketentuan Pasal 36 Undang-Undang No 29 Tahun 2004 yang menyatakan bahwa *“Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik.”* Dengan demikian, meskipun dokter residen telah berstatus sebagai dokter, ia belum menjalankan praktik secara mandiri karena masih berada dalam proses pendidikan spesialis di salah satu rumah sakit di Bandung. Kewenangannya menjadi terbatas, sebab tindakan medis yang dilakukan hanya diperkenankan dalam konteks pendidikan, di bawah pengawasan dokter pembimbing atau dokter spesialis, serta harus sesuai dengan kompetensi yang sedang dipelajari. Oleh karena itu, dalam kondisi tertentu, tindakan dokter residen dapat dikualifikasikan sebagai bentuk penyalahgunaan wewenang.⁵¹

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini menerapkan penelitian normatif yaitu mengkaji peraturan perundang-undangan yang relevan, seperti Undang-Undang 1945, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS) dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Selain itu, regulasi sektor kesehatan seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik

⁵¹ Pasal 36 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Kedokteran. Tujuannya adalah untuk memahami dasar hukum yang menjadi landasan tindak pidana bagi tenaga medis yang melakukan kekerasan seksual serta upaya preemtif, preventif serta represif yang seharusnya dilakukan oleh Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian merupakan cara yang digunakan untuk memahami serta menelaah objek penelitian. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menerapkan pendekatan yuridis normatif dengan menggunakan beberapa metode, di antaranya pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan kasus (case approach). Peter Mahmud Marzuki menjelaskan bahwa pendekatan yang digunakan tersebut, khususnya pendekatan perundang-undangan, dilakukan dengan meneliti dan mengkaji seluruh peraturan perundang-undangan maupun regulasi yang memiliki keterkaitan langsung dengan permasalahan yang dibahas.⁵²

3. Objek Penelitian

Pada penelitian ini yang menjadi objek penelitian adalah mengkaji tentang Tindak Pidana Tenaga Medis tenaga medis dalam perbuatan melanggar Hak Asasi Manusia dalam praktik kerja lapangan di suatu instansi kesehatan, bagaimana upaya Preemtif, Preventif serta Represif yang seharusnya dilakukan oleh rumah sakit hasan sadikin bandung dalam kasus kekerasan seksual dan mengkaji ketentuan hukum pidana yang mengatur

⁵² Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Ctk. Ketiga belas, Kencana, Jakarta, 2017, hlm 133.

tentang kekerasan seksual, relasi kuasa antara dokter-pasien, dan batas pertanggungjawaban pidana tenaga medis.

4. Sumber Data

Adapun data yang dipakai dalam penelitian ini adalah bahan-bahan hukum primer, sekunder dan tersier:

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yaitu peraturan perundang-undangan. Peraturan perundang-undangan yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- 2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual.
- 3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- 4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- 5) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- 6) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- 7) Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2025 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

8) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50
Tahun 2017.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder meliputi buku-buku, jurnal, artikel yang berkaitan dengan hukum pidana, hukum kesehatan, kekerasan seksual, dan relasi antara dokter dengan pasien.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum pendukung bahan primer dan sekunder. Peneliti ini menggunakan bahan hukum tersier berupa kamus hukum dan ensiklopedia yang nantinya membantu penulis dalam menemani dan menganalisa masalah yang dikaji dalam penelitian.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan melakukan studi dokumen dan kepustakaan. Studi dokumen dan kepustakaan merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menelaah berbagai sumber tertulis maupun visual, seperti foto, catatan, arsip, laporan resmi, buku, jurnal, serta literatur ilmiah yang relevan dengan fokus penelitian. Melalui dokumen, peneliti dapat memperoleh gambaran faktual mengenai situasi atau peristiwa yang diteliti, sementara bahan kepustakaan menyediakan landasan teoritis dan pemikiran para ahli

untuk memperkuat analisis. Penggabungan kedua sumber ini membantu peneliti memahami konteks penelitian secara lebih menyeluruh, memverifikasi temuan lapangan, serta meningkatkan keakuratan dan kedalaman interpretasi terhadap data yang diperoleh.⁵³ Sumber-sumber ini dapat berupa buku, artikel ilmiah, jurnal, laporan, tesis, disertasi, dan dokumen lainnya yang relevan.

6. Metode Analisis

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif-kualitatif yaitu sebuah pendekatan terhadap sesuatu perilaku, fenomena, peristiwa, masalah atau keadaan tertentu yang menjadi objek penyelidikan, yang hasil temuannya berupa uraian-uraian kalimat bermakna yang menjelaskan pemahaman tertentu.⁵⁴ Pengumpulan dan analisis data akan berfokus pada tindak pidana pelaku kekerasan seksual yang dilakukan oleh dokter residen pada praktik kerja lapangan dan bagaimana peran institusi pendidikan dan rumah sakit dalam kejadian tersebut.

G. Kerangka Skripsi

Bab I adalah Pendahuluan yang berisi halaman singkat mengenai skripsi tentang Tindak Pidana Tenaga Medis khususnya dokter residen Universitas Padjajaran di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, yang berisi

⁵³ Salim dan Syahril, *Metode Penelitian Kualitatif*, Ctk. Kelima, Cita Pustaka Media, 2012, hlm 124-125.

⁵⁴ Sonny Leksono, *Ilmu Ekonomi dan Penelitian Kualitatif Pendekatan Deskriptif*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2013, hlm 1.

latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, orisinalitas penelitian, tinjauan pustaka dan metode penelitian.

Bab II adalah Tinjauan Pustaka yang berisi tinjauan umum baik dari sisi teoritik maupun dari sisi hukum terkait dengan Tindak Pidana tenaga medis khususnya dokter residen Universitas Padjajaran di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung.

Bab III adalah berisi uraian gambaran umum dan pembahasan untuk menjawab rumusan masalah dalam penulisan skripsi ini yaitu tentang Bagaimana bentuk Tindak Pidana tenaga medis, khususnya dokter residen, atas tindakan kekerasan seksual di lingkungan RS Hasan Sadikin Bandung, serta bagaimana upaya preemtif, preventif serta respresif yang dilakukan oleh rumah sakit hasan sadikin bandung.

Bab IV adalah Penutup yang berisi Kesimpulan dan Saran terkait dengan Tindak Pidana tenaga medis khususnya dokter residen Universitas Padjajaran di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung serta bagaimana Upaya preemtif, preventif serta respresif yang dilakukan oleh rumah sakit hasan sadikin bandung dalam kasus dokter residen yang melakukan kekerasan seksual dalam pelayanan kesehatan.