PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA MEDIS YANG MELAKUKAN TINDAK PIDANA PERSETUBUHAN TERHADAP PASIEN TIDAK BERDAYA[1]

Stacia N. Ariesta Umboh[2]
Herlyanty Bawole[3]
Hironimus Taroreh[4]

A B S T R A K

Nilai kesusilaan merupakan salah satu aspek mendasar yang dilindungi oleh hukum pidana Indonesia. Salah satu bentuk kekerasan seksual yang memiliki karakteristik khusus adalah tindak pidana persetubuhan terhadap orang yang berada dalam keadaan tidak berdaya sebagaimana diatur dalam Pasal 286 KUHP, yang memiliki keterkaitan erat dengan lingkungan pelayanan kesehatan, mengingat pasien yang menjalani anestesi, sedasi, maupun pemulihan pascaoperasi berada dalam kondisi tidak berdaya. Persoalan menjadi lebih pelik ketika tenaga medis, yang seharusnya menjadi pihak yang menyembuhkan, justru menyalahgunakan relasi kuasa dan akses profesionalnya untuk melakukan persetubuhan terhadap pasien. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan, pendekatan kasus, dan pendekatan konseptual, guna mengkaji pengaturan hukum dan pertanggungjawaban pidana tenaga medis dalam konteks tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan hukum tersebar secara berlapis dalam KUHP, KUHP Nasional, Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual, serta Undang-Undang Kesehatan beserta kode etik profesi. Pertanggungjawaban pidana tenaga medis relatif mudah dipenuhi mengingat kompetensi dan kedudukan hukumnya, serta dapat diperberat melalui ketentuan penyalahgunaan jabatan dan relasi kuasa. Namun demikian, penegakan hukum masih menghadapi kendala berupa keengganan pelaporan, kesulitan pembuktian, resistensi institusional, dan disparitas pemidanaan, sehingga diperlukan harmonisasi regulasi, pedoman pemidanaan yang terstandarisasi, serta penguatan mekanisme pelaporan dan pengawasan pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Pertanggungjawaban Pidana, Tenaga Medis, Persetubuhan, Pasien Tidak Berdaya.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nilai kesusilaan merupakan salah satu aspek mendasar yang dilindungi oleh hampir seluruh sistem hukum di dunia, tidak terkecuali hukum pidana Indonesia. Pelanggaran terhadap nilai kesusilaan tidak hanya menimbulkan penderitaan fisik bagi korban secara perorangan, tetapi juga mengganggu rasa aman dan ketertiban masyarakat. Tindak pidana persetubuhan yang dilakukan tanpa persetujuan merupakan perbuatan ilegal yang telah lama menjadi persoalan sosial, karena fenomena ini tidak hanya menyangkut kekerasan seksual semata, tetapi juga mencerminkan bentuk perilaku yang dipengaruhi oleh struktur kekuasaan tertentu.

Catatan tahunan Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan menunjukkan bahwa kekerasan seksual secara konsisten menempati peringkat pertama dalam jenis kekerasan yang dialami perempuan, dengan angka yang

[1]Artikel disusun berdasarkan skripsi.
[2]Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Sam Ratulangi, NIM. 19071101271.
[3]Dosen Fakultas Hukum Universitas Sam Ratulangi, Pembimbing Skripsi I.
[4]Dosen Fakultas Hukum Universitas Sam Ratulangi, Pembimbing Skripsi II.

FAKULTAS HUKUM UNSRAT 2026

dilaporkan diperkirakan jauh lebih kecil dibandingkan angka riil di lapangan karena berbagai kendala sosial maupun psikologis yang dihadapi korban.[5]

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana sejak lama telah mengatur sejumlah delik kesusilaan, mulai dari perkosaan dalam Pasal 285 hingga persetubuhan terhadap orang yang tidak berdaya dalam Pasal 286. Berbeda dengan delik perkosaan konvensional yang mensyaratkan unsur kekerasan atau ancaman kekerasan, delik dalam Pasal 286 KUHP justru bertumpu pada kondisi kerentanan yang melekat pada diri korban, yang tidak mampu memberikan perlawanan maupun menolak, bahkan sering kali tidak menyadari peristiwa yang menimpanya.

Kondisi tidak berdaya sebagaimana dimaksud Pasal 286 KUHP memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan situasi yang umum ditemukan di lingkungan pelayanan kesehatan. Pasien yang menjalani anestesi umum, berada di bawah pengaruh obat sedasi, atau baru pulih dari tindakan operasi, seluruhnya berada dalam keadaan tidak berdaya sesuai makna ketentuan tersebut. Ironisnya, pihak yang memiliki akses paling besar terhadap kondisi kerentanan itu justru adalah tenaga medis itu sendiri, yaitu dokter, perawat, bidan, atau tenaga kesehatan lain yang secara profesional bertugas menangani pasien. Sejumlah perkara pidana yang telah diputus pengadilan, antara lain di Garut, Mojokerto, dan Jakarta Selatan, mengonfirmasi bahwa persoalan ini bukan sekadar potensi normatif, melainkan telah terjadi secara nyata dalam praktik pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini merumuskan permasalahan mengenai pengaturan hukum tindak pidana persetubuhan terhadap pasien tidak berdaya dan pertanggungjawaban pidana tenaga medis yang melakukannya, dengan tujuan menganalisis kerangka hukum yang berlaku serta syarat dan pemberatan pertanggungjawaban pidana bagi tenaga medis pelaku.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaturan hukum mengenai tindak pidana persetubuhan pada pasien yang tidak berdaya?
2. Bagaimana pertanggungjawaban pidana tenaga medis yang melakukan persetubuhan terhadap pasien yang tidak berdaya?

C. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif (normative legal research) dengan tiga pendekatan yang digunakan secara bersamaan, yaitu pendekatan perundang-undangan (statute approach) untuk menelaah peraturan perundang-undangan yang bersangkut paut dengan isu hukum yang diteliti, pendekatan kasus (case approach) untuk menelaah putusan-putusan pengadilan yang berkaitan dengan tindak pidana persetubuhan terhadap pasien tidak berdaya oleh tenaga medis, serta pendekatan konseptual (conceptual approach) yang bertolak dari pandangan dan doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum pidana. Bahan hukum yang digunakan meliputi bahan hukum primer berupa KUHP, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual, dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; bahan hukum sekunder berupa literatur hukum pidana, jurnal, dan karya ilmiah; serta bahan hukum tersier berupa kamus dan ensiklopedia hukum. Analisis dilakukan secara

[5]Leden Marpaung, Kejahatan Terhadap Kesusilaan dan Masalah Prevensinya, (Jakarta: Sinar Grafika, 2008), hlm. 7-8.

FAKULTAS HUKUM UNSRAT 2026

preskriptif-analitis dengan teknik interpretasi gramatikal, sistematis, dan teleologis.

PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum Mengenai Tindak Pidana Persetubuhan terhadap Pasien yang Tidak Berdaya

Pengaturan hukum mengenai tindak pidana persetubuhan terhadap pasien yang tidak berdaya di Indonesia tidak berdiri pada satu ketentuan tunggal, melainkan tersebar dalam beberapa lapis peraturan perundang-undangan yang saling berkaitan, yaitu KUHP lama, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP Nasional, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS), serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan beserta kode etik profesi kedokteran.

Pasal 286 KUHP lama merumuskan bahwa barang siapa bersetubuh dengan seorang wanita di luar perkawinan, padahal diketahui bahwa wanita itu dalam keadaan pingsan atau tidak berdaya, diancam pidana penjara paling lama sembilan tahun. Ketentuan ini secara sengaja dipisahkan dari Pasal 285 KUHP tentang perkosaan dengan kekerasan, karena persetubuhan terhadap orang tidak berdaya tidak selalu didahului perbuatan memaksa secara fisik, melainkan terjadi karena pelaku memanfaatkan kondisi ketidakberdayaan korban yang telah ada sebelumnya.[6]

Unsur "mengetahui" bahwa korban dalam keadaan tidak berdaya menjadi titik tumpu penerapan pasal ini dalam konteks tenaga medis, karena keadaan tersebut seringkali justru diciptakan sendiri oleh pelaku melalui tindakan medis yang dilakukannya, misalnya pemberian obat sedasi, anestesi umum, maupun pembiusan dalam suatu prosedur pemeriksaan atau operasi. Unsur kesengajaan tetap melekat pada delik ini sebagai opzettelijk delict, sehingga penuntut umum wajib membuktikan bahwa pelaku memang mengetahui, bukan sekadar patut menduga, kondisi tidak berdaya korban.

Selain delik pokok, Pasal 291 KUHP mengatur pemberatan pidana yang bersifat objektif berdasarkan akibat yang timbul, yaitu pidana penjara paling lama dua belas tahun apabila perbuatan mengakibatkan luka berat, dan paling lama lima belas tahun apabila mengakibatkan kematian. Relevansi ketentuan ini menjadi nyata mengingat sifat khas tindakan medis yang berpotensi menimbulkan komplikasi akibat penyalahgunaan obat anestesi atau sedasi di luar indikasi medis yang sah.[7]

Pembaruan hukum pidana nasional melalui Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP membawa perubahan mendasar. Pasal 473 ayat (1) jo. ayat (2) huruf c menegaskan bahwa persetubuhan dengan seseorang yang diketahui berada dalam keadaan pingsan atau tidak berdaya termasuk dan diancam pidana sebagaimana tindak pidana perkosaan, yaitu pidana penjara paling lama dua belas tahun, sehingga menyatukan norma yang sebelumnya diatur terpisah dalam Pasal 285 dan Pasal 286 KUHP lama.[8]

Sejumlah pembaruan penting patut digarisbawahi, yaitu perluasan subjek korban tidak lagi terbatas pada perempuan, kenaikan ancaman pidana dari sembilan menjadi dua belas tahun penjara, penegasan ketiadaan persetujuan sebagai inti keburukan delik perkosaan, serta perluasan cakupan perlindungan korban. Persoalan yang perlu dicermati adalah keberlakuan menurut waktu, karena KUHP Nasional

[6]Pasal 285 dan Pasal 286 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
[7]Pasal 291 ayat (1) dan ayat (2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
[8]Pasal 473 ayat (1) dan ayat (2) huruf c Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

FAKULTAS HUKUM UNSRAT 2026

baru berlaku efektif sejak 2 Januari 2026, sehingga terhadap peristiwa sebelum tanggal tersebut, aparat penegak hukum tetap harus merujuk pada KUHP lama dan UU TPKS berdasarkan asas legalitas.

KUHP Nasional turut memuat pasal pemberat yang lebih terperinci, yaitu Pasal 473 ayat (7) sampai dengan ayat (10), yang mengatur pemberatan berdasarkan akibat luka berat atau kematian, hubungan pelaku dengan korban, serta cara dan situasi dilakukannya tindak pidana, sehingga jauh lebih berlapis dibandingkan Pasal 291 KUHP lama yang hanya mengenal dua kategori pemberatan.[9]

Kehadiran UU TPKS membawa pembaruan penting karena tidak lagi membatasi delik kekerasan seksual pada perbuatan fisik semata. Pasal 6 UU TPKS mengatur bahwa pemaksaan hubungan seksual, termasuk yang memanfaatkan kondisi korban yang tidak berdaya, digolongkan sebagai bentuk pelecehan seksual yang dapat dikenai sanksi pidana, dilengkapi dengan hak restitusi dan rehabilitasi bagi korban.[10]

Pasal 11 ayat (2) UU TPKS secara eksplisit mengakui relasi kuasa antara tenaga kesehatan dan pasien sebagai faktor yang memberatkan ancaman pidana, sehingga menjadi instrumen hukum yang secara khusus relevan bagi konteks tindak pidana persetubuhan yang dilakukan oleh tenaga medis terhadap pasiennya, berbeda dengan Pasal 52 KUHP yang bersifat lebih umum bagi setiap pejabat yang menyalahgunakan kekuasaan atau kesempatan karena jabatannya.[11]

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan beserta Kode Etik Kedokteran Indonesia melengkapi kerangka hukum dari sisi kewajiban dan batas etik profesi tenaga medis, sehingga tenaga medis yang menyalahgunakan relasi profesional dengan pasien untuk kepentingan seksual tidak hanya dapat dijerat secara pidana, tetapi juga tunduk pada kewajiban etik dan disiplin profesi.[12]

Karakter berlapis dari kerangka hukum tersebut pada satu sisi memberikan cakupan perlindungan yang cukup luas bagi pasien, namun pada sisi lain menuntut harmonisasi lebih lanjut agar tidak menimbulkan disparitas dalam pilihan hukum (choice of law) yang harus dilakukan oleh aparat penegak hukum.

B. Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis yang Melakukan Persetubuhan terhadap Pasien yang Tidak Berdaya

Terpenuhinya unsur-unsur delik semata tidak otomatis membuat pelakunya dapat dipidana, sebab hukum pidana Indonesia menganut asas tiada pidana tanpa kesalahan (geen straf zonder schuld). Terdapat tiga syarat kumulatif pertanggungjawaban pidana, yaitu kemampuan bertanggung jawab, adanya kesalahan dalam bentuk kesengajaan atau kealpaan, dan tidak adanya alasan penghapus pidana.

Berkenaan dengan kemampuan bertanggung jawab, tenaga medis pada umumnya berada dalam kedudukan hukum yang tidak diragukan kecakapannya, mengingat proses pendidikan formal, ujian kompetensi, dan registrasi yang ketat yang telah dilaluinya, sehingga pembelaan

[9]Pasal 473 ayat (7), ayat (8), ayat (9), dan ayat (10) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
[10]Pasal 6 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual.
[11]Pasal 11 ayat (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual beserta penjelasannya.
[12]Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), (Jakarta: PB IDI, 2012).

berdasarkan ketidakmampuan bertanggung jawab akibat gangguan jiwa jarang berhasil diterapkan kecuali dapat dibuktikan secara medis dan psikiatris.[13]

Unsur kesengajaan menjadi titik krusial dalam pembuktian, karena pada banyak kasus, keadaan tidak berdaya pasien bukanlah kondisi yang terjadi secara kebetulan, melainkan justru merupakan hasil tindakan medis yang dilakukan oleh pelaku itu sendiri. Dalam keadaan demikian, pelaku tidak sekadar "mengetahui", melainkan justru "menciptakan" keadaan tersebut melalui kompetensi profesionalnya, sehingga secara logika hukum pembuktian unsur pengetahuan menjadi lebih kuat dibandingkan pelaku pada umumnya. Rekam medis yang wajib dibuat setiap tenaga medis dapat menjadi alat bukti yang memperkuat unsur pengetahuan ini, sekaligus berpotensi menjadi alat bukti pemberat dalam perkara pidana. Perbuatan tenaga medis yang secara sadar memanfaatkan ketidakberdayaan pasien akibat tindakannya sendiri pada umumnya dapat dikualifikasikan sebagai kesengajaan yang bersifat tujuan (dolus directus), yaitu bentuk kesengajaan yang paling berat.

Pemberatan pertanggungjawaban pidana tenaga medis dapat dikenakan melalui dua ketentuan, yaitu Pasal 52 KUHP mengenai penyalahgunaan kekuasaan, kesempatan, atau sarana karena jabatan, dan Pasal 11 ayat (2) UU TPKS mengenai penyalahgunaan relasi kuasa tenaga kesehatan-pasien. Doktrin hukum pidana memahami konsep penyalahgunaan wewenang secara luas, mencakup pula penyalahgunaan kepercayaan atau kekuasaan yang timbul dari kedudukan profesi tertentu yang diberi kewenangan oleh negara, termasuk profesi tenaga medis.[14]

Analisis terhadap sejumlah putusan pengadilan, antara lain Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 2098/Pid.B/2014/PN.Jkt.Sel, Putusan Pengadilan Negeri Garut Nomor 167/Pid.B/2023/PN.Grt, dan Putusan Pengadilan Negeri Mojokerto Nomor 223/Pid.B/2021/PN.Mjk, menunjukkan bahwa pengadilan pada umumnya cenderung menjatuhkan pidana yang relatif berat terhadap tenaga medis yang terbukti melakukan tindak pidana persetubuhan terhadap pasien, mengindikasikan kesadaran hakim atas bobot kesalahan yang lebih besar akibat penyalahgunaan relasi kuasa profesional. Meskipun demikian, konsistensi penerapan pasal pemberat dalam pertimbangan hukum putusan-putusan tersebut masih perlu diperkuat, sehingga masih ditemukan disparitas pemidanaan pada perkara-perkara dengan karakteristik yang relatif serupa.[15]

Pembuktian tindak pidana ini memiliki karakteristik tersendiri karena peristiwa lazimnya terjadi di ruang tertutup tanpa saksi lain selain pelaku dan korban. Sejumlah alat bukti khusus memiliki peran strategis, yaitu visum et repertum yang menerangkan ada tidaknya tanda persetubuhan atau kekerasan, meskipun ketiadaan tanda kekerasan fisik tidak dapat menggugurkan unsur delik ini; rekam medis yang mengungkap jenis, dosis, dan waktu pemberian obat penyebab ketidakberdayaan korban; keterangan ahli psikologi forensik untuk menerangkan kondisi psikologis korban; serta rekaman CCTV pada area tertentu fasilitas kesehatan sepanjang tidak melanggar hak privasi pasien.

[13]Hanafi Amrani, Sistem Pertanggungjawaban Pidana, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2012).
[14]Pasal 52 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
[15]Putusan Pengadilan Negeri Bandung Nomor 669/Pid.Sus/2025/PN.Bdg, tanggal 5 November 2025; Putusan Mahkamah Agung Nomor 1234 K/Pid/2019.

Pertanggungjawaban tenaga medis tidak berhenti pada ranah pidana semata. Tenaga medis pelaku juga dapat dikenai sanksi etik oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran berupa teguran hingga pemberhentian dari keanggotaan organisasi profesi, sanksi disiplin oleh Majelis Disiplin Profesi berupa pencabutan Surat Tanda Registrasi, serta sanksi administratif oleh fasilitas pelayanan kesehatan berupa pemberhentian atau pemutusan hubungan kerja, yang seluruhnya bersifat kumulatif dan tidak saling meniadakan sanksi pidana.[16]

Penegakan hukum terhadap delik ini masih dihadapkan pada berbagai kendala struktural dan kultural, yaitu keengganan pelaporan akibat relasi kuasa yang timpang antara pasien dan tenaga medis, kendala pembuktian karena minimnya saksi langsung, kendala institusional berupa kecenderungan penyelesaian internal demi menjaga reputasi institusi, serta disparitas pemidanaan yang berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum dan mengurangi efek jera.[17]

Berdasarkan keseluruhan pembahasan tersebut, kerangka hukum Indonesia pada dasarnya telah menyediakan instrumen normatif yang secara substansial memadai untuk menjerat dan memberatkan pertanggungjawaban pidana tenaga medis yang menyalahgunakan relasi profesionalnya, namun efektivitasnya masih bergantung pada harmonisasi regulasi, konsistensi penerapan pasal pemberat oleh hakim, serta perubahan budaya hukum di lingkungan institusi pelayanan kesehatan ke arah yang lebih mengutamakan akuntabilitas dan transparansi.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengaturan hukum terhadap tindak pidana persetubuhan pada pasien yang tidak berdaya tersebar secara berlapis dalam beberapa peraturan yang saling melengkapi. Pasal 286 KUHP merumuskan delik pokok dengan ancaman pidana sembilan tahun penjara, yang kemudian digantikan oleh Pasal 473 ayat (1) jo. ayat (2) huruf c Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP Nasional dengan ancaman pidana dua belas tahun penjara sejak berlaku efektif 2 Januari 2026, tanpa lagi membatasi korban hanya pada perempuan. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual memperkaya konstruksi ini melalui Pasal 6 mengenai pemaksaan hubungan seksual dan Pasal 11 ayat (2) yang secara eksplisit mengakui relasi kuasa tenaga kesehatan-pasien sebagai faktor pemberat, dilengkapi hak restitusi dan rehabilitasi bagi korban, sedangkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan beserta Kode Etik Kedokteran Indonesia melengkapi kerangka hukum dari sisi kewajiban dan batas etik profesi.

2. Pertanggungjawaban pidana tenaga medis yang melakukan persetubuhan terhadap pasien yang tidak berdaya dapat ditegakkan berdasarkan tiga syarat kumulatif, yaitu kemampuan bertanggung jawab, kesalahan berupa kesengajaan, dan tidak adanya alasan penghapus pidana, yang secara struktural relatif mudah terpenuhi pada diri tenaga medis mengingat kompetensi dan kedudukan hukum khususnya. Unsur kesengajaan lebih mudah dibuktikan karena keadaan tidak

[16]Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia.

[17]Komnas Perempuan, Catatan Tahunan Kekerasan Terhadap Perempuan 2022, (Jakarta: Komnas Perempuan, 2022); Rika Saraswati, Perempuan dan Penyelesaian Kekerasan dalam Rumah Tangga, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2009).

berdaya pasien pada umumnya diciptakan oleh pelaku sendiri melalui tindakan medis. Pertanggungjawaban ini diperberat melalui Pasal 52 KUHP dan Pasal 11 ayat (2) UU TPKS, sebagaimana tercermin dalam berbagai putusan pengadilan yang menunjukkan disparitas pemidanaan meskipun karakteristik perkaranya relatif serupa. Di luar ranah pidana, tenaga medis pelaku juga dapat dikenai sanksi etik, disiplin, dan administratif yang bersifat kumulatif.

B. Saran

1. Bagi pembentuk peraturan perundang-undangan dan Mahkamah Agung, disarankan untuk melakukan harmonisasi lebih lanjut terhadap ketentuan pidana yang tersebar dalam KUHP, KUHP Nasional, UU TPKS, dan UU Kesehatan, serta menerbitkan pedoman pemidanaan yang memuat kriteria pemberatan terukur, guna mengurangi disparitas putusan yang selama ini terjadi.

2. Bagi aparat penegak hukum, Kementerian Kesehatan, Konsil Kedokteran Indonesia, dan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, disarankan menyusun standar operasional prosedur khusus penyidikan dan penuntutan, mewajibkan pelaporan segera setiap dugaan tindak pidana kepada aparat penegak hukum, serta menerapkan kebijakan pendampingan (chaperone policy) dan pengawasan pada tindakan medis yang berpotensi menimbulkan keadaan tidak berdaya pada pasien, sebagai instrumen pencegahan sekaligus alat bukti.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

Ali, Mahrus. Dasar-Dasar Hukum Pidana. Jakarta: Sinar Grafika, 2015.

Ameln, Fred. Kapita Selekta Hukum Kedokteran. Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991.

Amrani, Hanafi. Sistem Pertanggungjawaban Pidana. Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2012.

Arief, Barda Nawawi. Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2008.

Chazawi, Adami. Malapraktik Kedokteran. Malang: Bayumedia Publishing, 2007.

Chazawi, Adami. Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1. Jakarta: Rajawali Pers, 2002.

Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Jakarta: PB IDI, 2012.

Jayanti, Nusye KI. Penyelesaian Hukum dalam Malpraktik Kedokteran. Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2009.

Komalawati, Veronica. Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik. Bandung: Citra Aditya Bakti, 1999.

Komnas Perempuan. Catatan Tahunan Kekerasan Terhadap Perempuan 2022. Jakarta: Komnas Perempuan, 2022.

Lamintang, P.A.F. dan Theo Lamintang. Delik-Delik Khusus: Kejahatan Melanggar Norma Kesusilaan dan Norma Kepatutan. Jakarta: Sinar Grafika, 2012.

Marpaung, Leden. Kejahatan Terhadap Kesusilaan dan Masalah Prevensinya. Jakarta: Sinar Grafika, 2008.

Marzuki, Peter Mahmud. Penelitian Hukum. Edisi Revisi. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011.

Moeljatno. Asas-Asas Hukum Pidana. Jakarta: Rineka Cipta, 2008.

Muladi dan Barda Nawawi Arief. Teori-Teori dan Kebijakan Pidana. Bandung: Alumni, 1992.

Saraswati, Rika. Perempuan dan Penyelesaian Kekerasan dalam Rumah Tangga. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2009.

Soekanto, Soerjono dan Sri Mamudji. Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat. Jakarta: Rajawali Pers, 2014.

Tongat. Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia dalam Perspektif Pembaharuan. Malang: UMM Press, 2009.

Triwulan Tutik, Titik dan Shita Ferilina. Perlindungan Hukum bagi Pasien. Jakarta: Prestasi Pustaka, 2010.

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana/KUHP).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2024 tentang Koordinasi dan Pemantauan Pelaksanaan Pencegahan dan Penanganan Korban Tindak Pidana Kekerasan Seksual.

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia.

C. Jurnal dan Artikel Ilmiah

Abdulah, Edi. "Tindak Pidana Kekerasan Seksual." Jurnal Lab Hukum Universitas Indonesia, hlm. 34.

Arief, Barda Nawawi. "Tujuan dan Pedoman Pemidanaan dalam Pembaharuan Hukum Pidana." Jurnal Hukum & Pembangunan, Vol. 15, No. 3 (1985): 212.

Lintang, Reggy. "Tindak Pidana Persetubuhan: Tinjauan Yuridis." Jurnal Lex Societatis, Vol. VIII, No. 2 (2020): 108.

D. Putusan Pengadilan

Putusan Mahkamah Agung Nomor 1234 K/Pid/2019.

Putusan Pengadilan Negeri Bandung Nomor 669/Pid.Sus/2025/PN.Bdg, tanggal 5 November 2025.

Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 2098/Pid.B/2014/PN.Jkt.Sel, tanggal 12 November 2014.

Putusan Pengadilan Negeri Garut Nomor 167/Pid.B/2023/PN.Grt, tanggal 14 September 2023.

Putusan Pengadilan Negeri Mojokerto Nomor 223/Pid.B/2021/PN.Mjk, tanggal 29 September 2021.

E. Berita dan Media Online

BBC Indonesia. "Kasus Pelecehan Seksual oleh Dokter Kandungan di Garut." BBC Indonesia, 2 Agustus 2023.

Redaksi Detik.com. "Dokter di Jatim Divonis 12 Tahun Penjara Perkosa Pasien." Detik.com, 6 November 2025.

Redaksi Kompas.com. "Dokter Anestesi Cabuli Pasien Saat Operasi, Divonis 10 Tahun Penjara." Kompas.com, 15 November 2014.

FAKULTAS HUKUM UNSRAT 2026