

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Permasalahan

Negara Kesatuan Republik Indonesia merupakan negara hukum sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa “Negara Indonesia adalah negara hukum.”¹ Ketentuan tersebut mengandung konsekuensi bahwa seluruh penyelenggaraan kehidupan berbangsa dan bernegara harus didasarkan pada hukum, bukan semata-mata pada kehendak kekuasaan. Dalam kerangka negara hukum, setiap tindakan pemerintah, lembaga negara, maupun warga negara harus tunduk pada norma hukum yang berlaku. Hukum tidak hanya berfungsi sebagai seperangkat aturan yang mengatur tingkah laku masyarakat, tetapi juga sebagai instrumen untuk menciptakan ketertiban, kepastian, keadilan, dan perlindungan terhadap hak-hak setiap orang.

Dalam kehidupan bermasyarakat, hukum memiliki kedudukan penting sebagai alat pengendali sosial sekaligus sebagai sarana pembaruan masyarakat. Hukum memberikan batasan terhadap perbuatan yang diperbolehkan dan dilarang, menentukan akibat hukum atas suatu pelanggaran, serta memberikan jaminan perlindungan bagi pihak-pihak yang haknya dirugikan. Dalam hukum pidana, keberadaan hukum menjadi semakin penting karena berkaitan dengan perlindungan terhadap kepentingan hukum yang mendasar, seperti nyawa, tubuh, kehormatan, kemerdekaan, dan rasa aman. Oleh karena itu, hukum pidana tidak hanya berfungsi

¹ Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

untuk memberikan sanksi terhadap pelaku tindak pidana, tetapi juga berperan dalam memberikan perlindungan terhadap korban serta mencegah terjadinya perbuatan yang merugikan masyarakat.²

Salah satu kepentingan hukum yang perlu mendapatkan perlindungan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan hak dasar manusia yang dijamin oleh konstitusi, sebagaimana tercermin dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang pada pokoknya memberikan hak kepada setiap orang untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, serta memperoleh lingkungan hidup yang baik dan sehat.³

Pemenuhan hak atas kesehatan tidak dapat dilepaskan dari keberadaan tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagai pihak yang memiliki peran langsung dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Tenaga medis dan tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, manusiawi, dan sesuai dengan standar profesi. Dengan demikian, keberadaan mereka merupakan bagian penting dalam upaya negara untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Secara normatif, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membedakan antara tenaga medis dan tenaga kesehatan. Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan

² Andi Janatul Ma'wah, "Analisis Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan di RSUD Laki Padada Tanatoraja" (Tesis, Universitas Hasanuddin, Makassar, 2022): 1-2.

³ Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.⁴

Adapun Pasal 1 angka 7 undang-undang yang sama menyebutkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.⁵ Selanjutnya, Pasal 199 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengelompokkan tenaga kesehatan ke dalam beberapa jenis, antara lain tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri.⁶

Meskipun terdapat perbedaan secara normatif antara tenaga medis dan tenaga kesehatan, keduanya sama-sama memiliki kedudukan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dalam praktiknya, dokter dan perawat merupakan profesi yang paling sering berhubungan langsung dengan pasien maupun keluarga pasien. Dokter termasuk dalam kategori tenaga medis, sedangkan perawat termasuk dalam kategori tenaga kesehatan. Oleh karena itu, dalam penelitian ini istilah tenaga kesehatan digunakan sebagai istilah umum dalam konteks pelayanan kesehatan, dengan tetap memperhatikan perbedaan normatif

⁴ Lihat Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

⁵ Lihat Pasal 1 angka 7 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

⁶ Lihat Pasal 199 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

antara tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pembatasan tersebut diperlukan agar penelitian ini tetap selaras dengan judul, namun tidak mengabaikan ketentuan hukum positif yang membedakan kedua kategori tersebut.

Dalam praktik penyelenggaraan pelayanan kesehatan, tenaga medis dan tenaga kesehatan tidak hanya menghadapi tuntutan profesional, tetapi juga berhadapan dengan berbagai risiko kekerasan. Kekerasan tersebut dapat berbentuk kekerasan fisik, kekerasan verbal, ancaman, intimidasi, maupun tekanan psikologis yang dilakukan oleh pasien, keluarga pasien, atau pihak lain. Kondisi tersebut dapat terjadi karena berbagai faktor, antara lain ketidakpuasan terhadap hasil pelayanan, keterbatasan sarana dan prasarana, lamanya waktu pelayanan, kurang efektifnya komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien, serta tingginya kondisi emosional pasien atau keluarga pasien dalam situasi darurat. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan berada dalam posisi yang rentan ketika menjalankan tugas profesinya.⁷

Data mengenai kekerasan terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa persoalan tersebut bukan merupakan peristiwa yang bersifat insidental. Di Indonesia, pada tahun 2022 tercatat sebanyak 134 kasus kekerasan fisik terhadap tenaga medis yang terjadi di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.⁸ Sementara itu, di Korea Selatan, laporan mengenai gangguan terhadap pelayanan

⁷ Amiruddin Islami M.Q. Baba, Adi Papa Jefrianto Bondi, Bakri K. Manda, Rudy Indrawan, dan Novandrik Yeriko Sitorus, "Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan terhadap Kekerasan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan," *Media Hukum Indonesia (MHI)* 3, no. 4 (2025): 102-103.

⁸ Difa Mutia Dara dan Rosmalinda, "Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan dalam Kasus Kekerasan dan Tuntutan Malpraktik di Indonesia," *As-Siyasah: Jurnal Politik dan Hukum Tata Negara* 4, no. 2 (2024): 101-102.

medis darurat menunjukkan adanya peningkatan. Pada tahun 2021 terdapat 585 kasus, kemudian meningkat menjadi 801 kasus pada tahun 2024, atau naik sekitar 37%. Pada semester pertama tahun 2025, jumlah laporan yang tercatat telah mencapai 306 kasus.⁹ Data tersebut menunjukkan bahwa kekerasan terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan merupakan persoalan serius yang memerlukan perhatian hukum, khususnya dalam aspek perlindungan hukum pidana.

Tindak kekerasan terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan merupakan persoalan serius karena tidak hanya menimbulkan kerugian bagi korban secara pribadi, tetapi juga dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Tenaga medis atau tenaga kesehatan yang mengalami kekerasan dapat mengalami trauma, rasa takut, penurunan motivasi kerja, bahkan gangguan dalam menjalankan pelayanan kepada pasien. Apabila kondisi tersebut tidak ditangani secara memadai, dampaknya tidak hanya dirasakan oleh korban, tetapi juga oleh masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, perlindungan hukum terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan perlu ditempatkan sebagai bagian dari upaya menjaga keberlangsungan dan kualitas pelayanan kesehatan.¹⁰

Fenomena kekerasan terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan juga tidak dapat dilepaskan dari tingginya ekspektasi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Dalam beberapa keadaan, masyarakat masih memandang bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan selalu mampu menyembuhkan setiap penyakit atau

⁹ Kim Eun-ha, "Why Are They Attacked While Helping... Assaults and Threats Against Medical Staff Surge in Emergency Rooms," *The Asia Business Daily*, 2025, diakses 18 Mei 2026, <https://www.asiae.co.kr/en/article/2025080309454978251>

¹⁰ Difa Mutia Dara dan Rosmalinda, op. cit., hlm. 101-102.

menjamin keberhasilan setiap tindakan medis. Padahal, pelayanan kesehatan memiliki batasan yang dipengaruhi oleh kondisi pasien, tingkat keparahan penyakit, ketersediaan fasilitas, serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi medis. Ketika hasil pelayanan tidak sesuai dengan harapan, kekecewaan pasien atau keluarga pasien dapat berkembang menjadi tindakan yang merugikan tenaga medis dan tenaga kesehatan, termasuk dalam bentuk kekerasan atau ancaman kekerasan.¹¹

Salah satu peristiwa yang menunjukkan adanya ancaman kekerasan terhadap tenaga medis terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu, Kabupaten Musi Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan, pada tanggal 12 Agustus 2025. Dalam peristiwa tersebut, seorang dokter mengalami tindakan kekerasan verbal dan pemaksaan oleh keluarga pasien ketika sedang menjalankan tugas profesinya.

Kementerian Kesehatan menegaskan bahwa kekerasan terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan tidak dapat dibenarkan dalam keadaan apa pun, serta menekankan bahwa keselamatan tenaga medis dan tenaga kesehatan dilindungi oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.¹² Peristiwa tersebut memperlihatkan bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan membutuhkan jaminan perlindungan hukum yang efektif, terutama ketika mereka telah memberikan pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi.

¹¹ Derry Setiawan, “Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan atas Tindakan Diskriminasi terhadap Kegagalan Pemulihan pada Pasien” (Tesis, Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi, 2025): 4-5.

¹² Aji Muhawarman, “Kemenkes Kecam Kekerasan terhadap Dokter di RSUD Sekayu,” *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2025, diakses 18 Mei 2026, <https://www.kemkes.go.id/id/kemenkes-kecam-kekerasan-terhadap-dokter-di-rsud-sekayu>

Dalam sistem hukum pidana Indonesia, perlindungan terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan pada dasarnya telah terdapat dalam beberapa peraturan perundang-undangan, antara lain Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 466 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang pada pokoknya juga mengatur tindak pidana penganiayaan.¹³ Namun, ketentuan tersebut belum memberikan pembedaan terhadap status korban sebagai tenaga medis atau tenaga kesehatan yang sedang menjalankan tugas profesinya. Dengan demikian, kekerasan terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan masih cenderung diperlakukan sebagai tindak pidana umum, tanpa mempertimbangkan posisi strategis dan risiko profesi mereka dalam pelayanan publik.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memang telah memberikan jaminan perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Pasal 273 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, etika profesi, serta kebutuhan kesehatan pasien.¹⁴

Akan tetapi, ketentuan tersebut belum secara khusus mengatur bentuk perlindungan pidana, mekanisme penindakan, maupun ancaman pidana terhadap

¹³ Lihat Pasal 466 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

¹⁴ Lihat Pasal 273 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

pelaku kekerasan yang menyerang tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan tugas profesinya. Keadaan ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum pidana terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan di Indonesia masih memerlukan penguatan, terutama agar hukum mampu memberikan efek pencegahan dan kepastian perlindungan bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya.

Berbeda dengan Indonesia, Korea Selatan pada dasarnya juga mengenal pengaturan tindak pidana umum dalam *Criminal Act*, termasuk ketentuan mengenai kekerasan atau penganiayaan terhadap tubuh. *Article 257 Criminal Act* mengatur mengenai tindak pidana yang menyebabkan luka terhadap tubuh orang lain, sedangkan *Article 260 Criminal Act* mengatur mengenai tindak pidana kekerasan atau serangan terhadap tubuh orang lain.¹⁵

Namun, dalam konteks perlindungan terhadap tenaga medis, Korea Selatan telah mengatur perlindungan yang lebih khusus melalui *Emergency Medical Service Act* dan *Medical Service Act*. *Article 12 (1) Emergency Medical Service Act* pada pokoknya melarang setiap orang mengganggu, mengancam, melakukan kekerasan, atau menghalangi tenaga medis darurat dalam memberikan pelayanan medis darurat.¹⁶ Larangan tersebut diperkuat dengan *Article 60 Emergency Medical Service Act* yang mengatur ancaman pidana terhadap pelaku kekerasan atau penghalangan terhadap pelayanan medis darurat, termasuk apabila perbuatan tersebut mengakibatkan luka, luka berat, atau kematian.¹⁷

¹⁵ Lihat Article 257 dan Article 260 Criminal Act.

¹⁶ Lihat Article 12 Emergency Medical Service Act.

¹⁷ Lihat Article 60 Emergency Medical Service Act.

Selain *Emergency Medical Service Act*, Korea Selatan juga mengatur perlindungan terhadap tenaga medis dalam *Medical Service Act. Article 12 (3)* *Medical Service Act* pada pokoknya melarang setiap orang menyerang atau mengancam tenaga medis, asisten perawat, tenaga teknologi medis, maupun orang yang menerima pelayanan medis di tempat praktik pelayanan kesehatan.¹⁸ Ketentuan tersebut diperkuat dengan *Article 87-2 Medical Service Act* yang mengatur sanksi pidana terhadap pelaku apabila serangan atau ancaman tersebut mengakibatkan luka, luka berat, atau kematian.¹⁹ Pengaturan tersebut menunjukkan bahwa sistem hukum Korea Selatan menempatkan keselamatan tenaga medis sebagai kepentingan hukum yang dilindungi secara khusus, tidak hanya melalui ketentuan pidana umum, tetapi juga melalui ketentuan khusus yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan.

Kasus kekerasan terhadap tenaga medis di Korea Selatan juga masih terjadi dalam beberapa tahun terakhir. Salah satu contoh terbaru terjadi pada tahun 2025, ketika seorang pria berusia sekitar 50 tahun melakukan penghinaan dan kekerasan terhadap tenaga medis di ruang gawat darurat dalam keadaan mabuk. Berdasarkan laporan yang merujuk pada *Criminal Division of the Pyeongtaek Branch of the Suwon District Court*, pelaku marah ketika seorang perawat menggulung kaus kaki dan celananya saat pemeriksaan di ruang gawat darurat. Pelaku kemudian melemparkan penyangga leher yang sedang dikenakannya kepada perawat serta mengancam dan menghina dokter yang berupaya menengahi kejadian tersebut.

¹⁸ Lihat Article 12 (3) *Medical Service Act*.

¹⁹ Lihat Article 87-2 *Medical Service Act*.

Peristiwa ini menunjukkan bahwa kekerasan terhadap tenaga medis di Korea Selatan masih menjadi persoalan serius, khususnya di ruang gawat darurat yang memiliki tingkat tekanan pelayanan tinggi.²⁰

Keberadaan *Emergency Medical Service Act* dan *Medical Service Act* di Korea Selatan mencerminkan adanya pendekatan hukum pidana yang lebih spesifik dalam melindungi tenaga medis dari kekerasan. Dalam konteks tersebut, ketentuan khusus mengenai kekerasan terhadap tenaga medis dapat dipahami sebagai bentuk penerapan prinsip *lex specialis derogat legi generali*, yaitu ketentuan khusus mengesampingkan ketentuan umum. Dengan adanya pengaturan khusus, tindak kekerasan terhadap tenaga medis tidak semata-mata dipandang sebagai tindak pidana umum, tetapi juga sebagai serangan terhadap profesi yang memiliki fungsi penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini berbeda dengan kondisi di Indonesia yang pengaturannya masih lebih banyak bergantung pada ketentuan pidana umum.

Perbedaan pengaturan antara Indonesia dan Korea Selatan menjadi penting untuk dikaji melalui pendekatan perbandingan hukum. Indonesia dan Korea Selatan sama-sama berada dalam tradisi sistem hukum *civil law* yang menempatkan peraturan perundang-undangan sebagai sumber hukum utama. Kesamaan sistem hukum tersebut memberikan dasar metodologis untuk membandingkan bagaimana masing-masing negara merumuskan kebijakan hukum pidana dalam memberikan perlindungan terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan. Dengan melakukan perbandingan, dapat diketahui persamaan dan perbedaan pengaturan, kelebihan dan

²⁰ Kim Eun-ha, *op.cit.*

kelemahan masing-masing sistem, serta kemungkinan penguatan perlindungan hukum pidana terhadap tenaga kesehatan di Indonesia.²¹

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini secara tegas dibatasi pada kajian mengenai perlindungan hukum pidana yang bersifat *in abstracto* terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan. Fokus penelitian diarahkan pada analisis terhadap norma-norma hukum yang mengatur mengenai larangan, kualifikasi perbuatan, serta ancaman sanksi pidana bagi pelaku kekerasan, baik dalam sistem hukum Indonesia maupun Korea Selatan.

Dengan demikian, penelitian ini tidak mencakup aspek perlindungan hukum yang bersifat preventif maupun penerapan hukum dalam praktik (*in concreto*), melainkan terbatas pada kajian normatif (*in abstracto*) terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku di kedua negara. Pembatasan ruang lingkup ini dimaksudkan agar pembahasan penelitian dapat dilakukan secara lebih terarah, sistematis, dan sesuai dengan fokus kajian dalam bidang hukum pidana.

Oleh karena itu, penelitian ini mengusung judul **“STUDI KOMPARATIF PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KESEHATAN DARI TINDAK PIDANA KEKERASAN DI INDONESIA DAN KOREA SELATAN”**, dengan menitikberatkan pada analisis perbandingan pengaturan perlindungan hukum pidana yang berlaku di kedua negara. Fokus kajian diarahkan pada bagaimana masing-masing sistem hukum merumuskan norma-norma hukum

²¹ Barda Nawawi Arief, *Perbandingan Hukum Pidana (Edisi Revisi)* (Jakarta: Rajawali Pers, 2019), 3-4.

pidana yang bersifat represif dalam menghadapi tindak pidana kekerasan terhadap tenaga kesehatan.

1.2 Rumusan Permasalahan

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pengaturan perlindungan hukum pidana secara normatif (*in abstracto*) terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan di Indonesia dan Korea Selatan?
2. Bagaimanakah implikasi dari perbandingan pengaturan perlindungan hukum pidana tersebut terhadap upaya penguatan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan di Indonesia?

1.3 Tujuan

Berdasarkan rumusan permasalahan tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis pengaturan perlindungan hukum pidana secara normatif (*in abstracto*) terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan di Indonesia dan Korea Selatan.
2. Untuk menganalisis implikasi dari perbandingan pengaturan perlindungan hukum pidana tersebut terhadap upaya penguatan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan di Indonesia.

1.4 Kegunaan

Adapun penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan kegunaan dan manfaat di masa mendatang, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu hukum pidana, khususnya dalam kajian mengenai perlindungan hukum pidana terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah keilmuan hukum pidana melalui pendekatan studi komparatif antara Indonesia dan Korea Selatan, terutama dalam menganalisis konsep, kebijakan hukum pidana, serta model perlindungan hukum yang diterapkan dalam sistem hukum masing-masing negara. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar akademik yang lebih kuat mengenai pentingnya perumusan perlindungan hukum yang komprehensif dan sistematis bagi tenaga kesehatan dalam kerangka hukum pidana di Indonesia.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi berbagai pihak yang berkaitan dengan penyelenggaraan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan. Bagi pembentuk undang-undang, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam perumusan dan pengembangan kebijakan hukum pidana yang lebih responsif, terarah, dan kontekstual terhadap kebutuhan perlindungan tenaga kesehatan, dengan memperhatikan pengalaman pengaturan serta model perlindungan hukum yang diterapkan di Korea Selatan. Bagi aparat penegak hukum, penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan normatif dalam memahami karakteristik tindak pidana kekerasan terhadap tenaga kesehatan

serta urgensi pemberian perlindungan hukum yang memadai, sehingga proses penegakan hukum dapat dilaksanakan secara konsisten, efektif, dan berkeadilan.

Selanjutnya, bagi tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran hukum mengenai pentingnya jaminan perlindungan hukum dalam pelaksanaan tugas profesional yang memiliki tingkat kerentanan tinggi terhadap risiko kekerasan. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi kalangan akademisi sebagai referensi dan pijakan awal dalam pengembangan kajian serta penelitian lanjutan di bidang hukum pidana, khususnya yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap profesi rentan dalam kerangka pelayanan publik.

1.5 Keaslian Penelitian

Agar memudahkan dalam mengetahui penelitian-penelitian terdahulu serta membedakannya dengan penelitian yang akan dilakukan, berikut disajikan sebuah tabel yang memperlihatkan keaslian penelitian beserta korelasinya dengan penelitian sebelumnya, sebagaimana di bawah ini:

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian Sebelumnya	Rumusan Masalah Penelitian	Isu Hukum Penelitian Sebelumnya	Perbedaan dengan Tugas Akhir yang diusulkan
1.	Analisis Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan di RSUD Lakipadada	-Bagaimana-kah bentuk perlindungan hukum tenaga keperawatan	Dalam penelitian sebelumnya isu yang diangkat yaitu terkait terjadi kesenjangan antara jaminan perlindungan hukum bagi tenaga	Perbedaan dengan usulan tugas akhir yang akan dilakukan adalah penelitian ini merujuk pada studi komparatif

	Tanatoraja. Andi Janatul Ma'wah (2022), Universitas Hasanuddin Makassar.	di rumah sakit? -Apa saja kendala perlindungan hukum tenaga keperawatan di RSUD Laki pada Tana Toraja? -Upaya hukum apa yang dilakukan RSUD Laki pada Tana Toraja dalam memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga keperawatan?	keperawatan yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan dengan implementasinya di lapangan, yang masih ditandai adanya tindakan kekerasan terhadap perawat serta belum optimalnya mekanisme perlindungan dan pendampingan hukum dari rumah sakit.	Indonesia - Korea Selatan menitikberatkan pada analisis perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan yang diatur di Indonesia dan Korea Selatan.
2.	Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan atas Tindakan Diskriminasi terhadap Kegagalan Pemulihan pada Pasien. Derry Setiawan (2025), Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi.	-Bagaimana perlindungan hukum bagi tenaga medis atas tindakan diskriminasi terhadap kegagalan pemulihan pada pasien? -Bagaimana hambatan-hambatan yang dialami dalam menerapkan perlindungan hukum bagi tenaga medis atas tindakan diskriminasi	Dalam penelitian sebelumnya isu yang diangkat yaitu belum optimalnya perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan yang menjadi sasaran tuduhan, diskriminasi, tekanan sosial, bahkan tuduhan malpraktik ketika hasil pelayanan kesehatan tidak sesuai harapan pasien atau keluarganya, padahal tindakan medis telah dilakukan sesuai standar profesi dan	Perbedaan dengan usulan tugas akhir yang akan dilakukan adalah penelitian ini bersifat komparatif lintas negara (Indonesia - Korea Selatan) dengan fokus pada perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan secara umum, bukan hanya perawat, dari tindak pidana kekerasan.

		terhadap kegagalan pemulihan pada pasien? -Bagaimana upaya yang dapat diterapkan untuk mengatasi hambatan dalam menerapkan perlindungan hukum bagi tenaga medis atas tindakan diskriminasi terhadap kegagalan pemulihan pada pasien?	prosedur operasional.	
3.	Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Yang Mengalami Penyerangan Fisik Atau Mental Dalam Melakukan Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau. Sumarni dan Diana Hati (2025), Jurnal Kolaboratif	-Bagaimana pengaturan hukum mengenai perlindungan tenaga kesehatan dari penyerangan fisik maupun mental dalam pelayanan medis? -Bagaimana penerapan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Datu	Dalam penelitian sebelumnya isu yang diangkat yaitu terkait perlindungan hukum tenaga kesehatan di RSUD Datu Sanggul Rantau, penelitian hukum empiris.	Perbedaan dengan usulan tugas akhir yang akan dilakukan adalah penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang bersifat komparatif yakni membandingkan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan di Indonesia dan Korea Selatan.

	Sains, Vol 8, No. 7.	Sanggul Rantau?		
--	-------------------------	--------------------	--	--

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu yang telah diuraikan, dapat diketahui bahwa belum terdapat penelitian yang secara khusus mengkaji perlindungan hukum pidana terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan melalui pendekatan perbandingan hukum antara Indonesia dan Korea Selatan. Penelitian terdahulu pada umumnya berfokus pada perlindungan hukum tenaga kesehatan dalam lingkup hukum nasional, perlindungan terhadap profesi kesehatan tertentu, maupun kajian empiris mengenai kekerasan yang terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan. Sementara itu, penelitian ini mengarahkan fokus kajiannya pada analisis perbandingan pengaturan hukum pidana yang berlaku di Indonesia dan Korea Selatan guna mengidentifikasi persamaan, perbedaan, serta implikasinya terhadap penguatan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan.

Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis terhadap tingkat kekhususan pengaturan perlindungan hukum pidana bagi tenaga kesehatan sebagai korban tindak pidana kekerasan di Indonesia dan Korea Selatan. Penelitian ini tidak hanya membandingkan keberadaan ketentuan hukum pidana yang dapat digunakan untuk menindak pelaku kekerasan terhadap tenaga kesehatan, tetapi juga mengkaji konstruksi perlindungan hukum yang dibangun melalui hukum pidana umum dan peraturan sektoral di bidang kesehatan pada masing-masing negara.

Selain itu, penelitian ini menghasilkan temuan bahwa persoalan utama perlindungan hukum pidana terhadap tenaga kesehatan di Indonesia bukan terletak pada tidak adanya pengakuan normatif mengenai hak tenaga kesehatan untuk

memperoleh perlindungan hukum, melainkan pada belum adanya pengaturan pidana yang secara khusus mengatur bentuk perbuatan yang dilarang, subjek yang dilindungi, ruang lingkup perlindungan, serta konsekuensi pidana terhadap pelaku kekerasan yang dilakukan terhadap tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas profesinya. Melalui perbandingan dengan Korea Selatan, penelitian ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum pidana terhadap tenaga kesehatan dapat dibangun melalui pengaturan yang lebih spesifik dan terintegrasi dengan kepentingan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi akademik berupa pengembangan kajian hukum pidana mengenai perlindungan tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan serta memberikan kontribusi konseptual bagi pembentukan kebijakan hukum pidana di Indonesia dalam rangka memperkuat perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan melalui pengaturan yang lebih khusus dan responsif terhadap kebutuhan praktik pelayanan kesehatan.

1.6 Metode Penelitian

Penelitian hukum merupakan suatu proses untuk menemukan kebenaran yang bersifat koheren, yakni menilai kesesuaian antara suatu aturan dengan norma hukum yang berlaku, serta menelaah apakah norma yang memuat perintah atau larangan tersebut selaras dengan prinsip-prinsip hukum. Selain itu, penelitian hukum juga bertujuan mengkaji apakah suatu tindakan (*act*) yang dilakukan oleh

subjek hukum telah sesuai dengan norma ataupun prinsip hukum yang menjadi tolok ukur.²²

1.6.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum yuridis normatif. Pendekatan yuridis normatif merupakan penelitian hukum yang dilakukan melalui kajian terhadap bahan pustaka atau data sekunder sebagai sumber utama. Penelitian ini dilakukan dengan menelusuri berbagai peraturan perundang-undangan serta literatur-literatur hukum yang relevan dengan permasalahan yang diteliti.²³ Dengan demikian, penelitian yuridis normatif termasuk dalam kategori studi kepustakaan (*library research*), yang berfokus pada pengkajian dokumen-dokumen hukum seperti peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, perjanjian, teori-teori hukum, serta doktrin atau pendapat para ahli hukum yang berkaitan dengan isu yang dikaji.²⁴

Metode penelitian ini dipilih karena berfokus pada objek kajian berupa perbandingan pengaturan hukum pidana mengenai perlindungan tenaga kesehatan dari tindak kekerasan di Indonesia dan Korea Selatan. Penelitian ini menitikberatkan pada analisis norma hukum positif yang berlaku di kedua negara serta doktrin dan teori hukum pidana yang melandasinya. Melalui penelitian ini, dilakukan analisis perbandingan pengaturan perlindungan hukum pidana terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan di Indonesia dan Korea Selatan.

²² Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum: Edisi Revisi*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2005), 47.

²³ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), 13.

²⁴ Peter Mahmud Marzuki, *op. cit.*, 93.

1.6.2 Metode Pendekatan

a. Pendekatan Perundang-Undangan (*Statute Approach*)

Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) digunakan dalam penelitian ini karena permasalahan yang dikaji berorientasi pada pengaturan perlindungan hukum pidana secara *in abstracto* terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan. Fokus kajian tersebut menempatkan norma hukum yang terkandung dalam peraturan perundang-undangan sebagai objek utama penelitian. Oleh karena itu, pendekatan perundang-undangan diperlukan untuk menelaah konstruksi norma, ruang lingkup pengaturan, serta bentuk perlindungan hukum pidana yang diberikan kepada tenaga kesehatan dalam sistem hukum masing-masing negara.

Melalui pendekatan ini dilakukan inventarisasi, penelaahan, dan analisis terhadap peraturan perundang-undangan yang mengatur perlindungan tenaga kesehatan di Indonesia, antara lain Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Selain itu, penelitian ini juga mengkaji ketentuan hukum yang berlaku di Korea Selatan, khususnya *Criminal Act*, *Medical Service Act*, dan *Emergency Medical Service Act*. Penggunaan pendekatan perundang-undangan dimaksudkan untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai substansi norma hukum pidana yang mengatur perlindungan

tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan. Melalui analisis tersebut dapat diidentifikasi karakteristik pengaturan, tingkat kecukupan perlindungan hukum yang diberikan, serta dasar normatif yang menjadi pijakan dalam melakukan perbandingan antara Indonesia dan Korea Selatan.

b. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

Dalam penelitian ini digunakan pendekatan konseptual dengan menelaah konsep-konsep dan asas-asas hukum yang berkaitan dengan perlindungan hukum pidana terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan. Pendekatan ini dilakukan melalui pengkajian pandangan para ahli hukum, doktrin hukum pidana, serta pemikiran teoritis yang relevan mengenai konsep perbandingan hukum, perlindungan hukum, tindak pidana kekerasan, dan kedudukan tenaga medis serta tenaga kesehatan dalam sistem pelayanan publik.

Dalam rangka memperjelas ruang lingkup penelitian, penelitian ini difokuskan pada tenaga medis dan tenaga kesehatan yang secara langsung memberikan pelayanan kepada pasien, khususnya dokter dan perawat, karena keduanya memiliki tingkat kerentanan yang tinggi terhadap tindak pidana kekerasan dalam praktik pelayanan kesehatan. Pembatasan ini dimaksudkan agar analisis penelitian tetap fokus dan terarah pada perlindungan hukum pidana terhadap subjek yang memiliki risiko langsung dalam pelaksanaan tugas profesionalnya.

c. Pendekatan Perbandingan Hukum (*Comparative Approach*)

Pendekatan perbandingan hukum (*comparative approach*) digunakan dalam penelitian ini untuk menganalisis dan membandingkan pengaturan perlindungan hukum pidana terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan di Indonesia dan Korea Selatan. Pendekatan ini dipilih karena penelitian tidak hanya bertujuan untuk mengidentifikasi pengaturan hukum yang berlaku pada masing-masing negara, tetapi juga untuk menemukan persamaan, perbedaan, serta implikasi dari pengaturan tersebut terhadap upaya penguatan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan di Indonesia.

Pemilihan Korea Selatan sebagai negara pembanding didasarkan pada pertimbangan bahwa negara tersebut telah memiliki pengaturan yang secara khusus memberikan perlindungan kepada tenaga kesehatan melalui berbagai instrumen hukum, seperti *Criminal Act*, *Medical Service Act*, dan *Emergency Medical Service Act*. Selain itu, Korea Selatan merupakan negara yang memiliki sistem pelayanan kesehatan yang berkembang serta menunjukkan perhatian yang relatif kuat terhadap perlindungan tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas profesinya. Kondisi tersebut menjadikan Korea Selatan relevan untuk dijadikan objek perbandingan guna memperoleh gambaran mengenai model perlindungan hukum yang diterapkan dalam menghadapi tindak pidana kekerasan terhadap tenaga kesehatan.

Melalui pendekatan perbandingan hukum, dilakukan analisis terhadap substansi norma hukum pidana yang berlaku di kedua negara untuk

mengetahui persamaan dan perbedaan pengaturan perlindungan hukum yang diberikan kepada tenaga kesehatan. Hasil perbandingan tersebut selanjutnya digunakan untuk mengidentifikasi kelebihan dan kelemahan masing-masing pengaturan, serta untuk merumuskan implikasi yang dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam upaya penguatan perlindungan hukum pidana terhadap tenaga kesehatan di Indonesia.

1.6.3 Sumber Bahan Hukum

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian yuridis normatif, sehingga bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah bahan hukum. Bahan hukum tersebut terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Adapun masing-masing bahan hukum tersebut diuraikan sebagai berikut:

1. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang bersifat autoritatif, artinya memiliki kekuatan hukum dan otoritas yang mengikat. Bahan hukum primer mencakup peraturan perundang-undangan yang berlaku serta putusan pengadilan atau yurisprudensi. Dalam penelitian ini, bahan hukum primer yang digunakan meliputi:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- b. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP Nasional)
- c. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- d. *Criminal Act (Act No. 11731, of 2013)*
- e. *Medical Service Act (Act No. 19818 of 2023)*

f. Emergency Medical Service Act (Act No. 16272 of 2019)

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder dalam penelitian ini digunakan sebagai bahan penunjang untuk mengkaji, menjelaskan, dan memperdalam analisis terhadap isu hukum yang diteliti. Bahan hukum sekunder yang digunakan meliputi buku-buku teks dan literatur hukum pidana yang membahas konsep perlindungan hukum, kebijakan hukum pidana, tindak pidana kekerasan, serta teori dan asas hukum pidana.

Penelitian ini juga menggunakan pendapat dan doktrin para ahli hukum yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap profesi rentan dalam pelayanan publik, khususnya tenaga kesehatan. Bahan hukum sekunder lainnya berupa artikel jurnal ilmiah, hasil penelitian terdahulu, dan publikasi akademik yang membahas perlindungan hukum tenaga kesehatan, penanganan tindak pidana kekerasan dalam sektor pelayanan kesehatan, serta studi perbandingan hukum pidana antara Indonesia dan Korea Selatan. Penggunaan bahan hukum sekunder tersebut dimaksudkan untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif, memperkuat argumentasi hukum, serta memberikan landasan teoritis dalam menganalisis pengaturan dan kebijakan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dalam perspektif hukum pidana.

3. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan suatu bahan hukum yang bertujuan untuk melengkapi penjelasan ataupun menjadi acuan bagi bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder,²⁵ yang berupa:

- a. Kamus Hukum
- b. Kamus Besar Bahasa Indonesia

1.6.4 Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Berdasarkan metode pendekatan yang digunakan, teknik pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan melalui:

1. Studi Kepustakaan

Cara memperoleh bahan hukum dalam penelitian ini adalah dengan melakukan penelusuran pustaka, yang diperoleh dari:

- a. Perpustakaan Pusat Universitas Trunodjoyo Madura (Gedung Cakra)
- b. Ruang Baca Fakultas Hukum Universitas Trunodjoyo Madura
- c. Perpustakaan Umum Kabupaten Sidoarjo

2. Penelusuran Sumber Digital

Cara memperoleh bahan hukum dalam penelitian ini adalah dengan mengakses situs web resmi, jurnal elektronik, artikel ilmiah daring, serta berita dari media daring yang relevan dengan permasalahan yang akan diteliti.

1.6.5 Metode Analisis Bahan Hukum

Metode analisis bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis hukum normatif dengan teknik deskriptif kualitatif. Analisis deskriptif

²⁵ Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002), 116.

kualitatif dilakukan dengan cara menguraikan, menjelaskan, dan menggambarkan secara sistematis ketentuan hukum yang berlaku, doktrin hukum pidana, serta konsep perlindungan hukum yang relevan dengan objek penelitian. Bahan hukum yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai bentuk dan karakteristik perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan.

Penalaran hukum yang digunakan dalam tahap analisis normatif adalah penalaran deduktif, yaitu penalaran yang berangkat dari asas-asas dan norma hukum pidana yang bersifat umum, kemudian diterapkan pada permasalahan konkret yang menjadi objek penelitian. Dalam konteks ini, norma-norma hukum pidana yang mengatur perlindungan tenaga kesehatan di Indonesia, sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dijadikan sebagai landasan analisis terhadap perlindungan hukum yang berlaku.

Selanjutnya, untuk kepentingan studi komparatif, penelitian ini menggunakan analisis perbandingan hukum dengan perspektif evaluatif. Analisis ini dilakukan dengan membandingkan pengaturan dan kebijakan hukum pidana terkait perlindungan tenaga kesehatan di Indonesia dengan pengaturan yang berlaku di Korea Selatan, khususnya sebagaimana diatur dalam *Criminal Act*, *Medical Service Act*, dan *Emergency Medical Service Act*. Perbandingan tersebut tidak semata-mata bertujuan untuk menemukan persamaan dan perbedaan, tetapi juga

untuk menilai karakteristik dan kualitas perlindungan hukum yang diberikan oleh masing-masing negara.

Melalui analisis komparatif yang bersifat evaluatif, penelitian ini mengkaji sejauh mana perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dari tindak pidana kekerasan telah dirumuskan secara normatif dalam sistem hukum masing-masing negara. Hasil analisis tersebut selanjutnya digunakan untuk mengidentifikasi kelebihan, kelemahan, serta potensi penguatan perlindungan hukum pidana terhadap tenaga kesehatan dalam sistem hukum Indonesia.