



Pernyataan Sikap Komunitas Dokter Tanpa Stigma Terkait Kekerasan Seksual di Lingkungan Profesional Kesehatan

Melalui surat pernyataan ini, Komunitas Dokter Tanpa Stigma menyatakan dengan tegas bahwa kami mengecam keras tindakan kekerasan seksual yang terjadi di lingkungan profesional kesehatan, baik yang berlangsung di institusi pendidikan kedokteran, rumah sakit umum dan swasta, rumah sakit pendidikan, serta berbagai fasilitas kesehatan lainnya tempat pasien, pekerja dan siapapun yang terkait di dalamnya seharusnya merasa aman dan terlindungi. Fenomena ini bukan hanya mencederai individu yang menjadi korban, tetapi juga merusak kepercayaan publik terhadap profesi medis secara keseluruhan.

Kami memandang bahwa tindakan kekerasan seksual, dalam bentuk dan konteks apa pun, merupakan pelanggaran serius terhadap nilai-nilai mendasar yang menjadi landasan praktik profesi kesehatan dan tidak dapat ditoleransi. Tindakan tersebut tidak hanya melanggar kode etik profesi, tetapi juga merusak integritas kemanusiaan, mencederai relasi profesional antara tenaga kesehatan dan pasien, serta relasi antar teman sejawat dan rekan kerja. Hal ini juga mengkhianati prinsip dasar pelayanan kesehatan yang semestinya menjunjung tinggi keselamatan, perlindungan martabat, dan kepercayaan penuh dari setiap pasien yang dilayani. Kekerasan seksual di ruang medis adalah bentuk penyalahgunaan kuasa yang bertentangan dengan seluruh esensi profesi tenaga kesehatan.

Latar Belakang dan Temuan Riset tentang Kekerasan Seksual di Lingkungan Profesional Kesehatan

Berdasarkan dua studi representatif yang dilakukan di Jerman dan Portugal pada tahun 2021 dan 2023, yang masing-masing diterbitkan dalam jurnal *Epidemiology and Psychiatric Sciences* dan *Frontiers in Psychology*, ditemukan bahwa kekerasan seksual yang terjadi di lingkungan profesional kesehatan terhadap pasien bukan hanya ancaman nyata, tetapi juga cukup sering terjadi dan bersifat sistemik. Kedua survei tersebut secara keseluruhan melibatkan hampir 3.000 partisipan dan secara spesifik menyoroti kasus-kasus kekerasan seksual yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, termasuk dokter, psikolog, perawat, dan profesi kesehatan lainnya dalam hubungan profesional dengan pasien.

Fakta-fakta yang ditemukan dalam penelitian tersebut memperlihatkan skala permasalahan serta dampak serius yang ditimbulkan oleh kekerasan seksual dalam konteks layanan kesehatan:

- Sebanyak 8,96% partisipan dalam studi di Portugal¹ dan 4,5% partisipan perempuan dalam studi di Jerman² melaporkan bahwa mereka pernah mengalami kekerasan seksual yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- Mayoritas korban yang teridentifikasi dalam kedua studi adalah perempuan, dan sebagian di antaranya mengalami pelecehan seksual ketika mereka masih berada dalam usia di bawah umur.
- Kekerasan seksual yang terjadi tercatat dalam berbagai bentuk, mulai dari komentar atau ajakan yang bersifat seksual, sentuhan fisik tanpa izin atau persetujuan, hingga tindakan yang lebih invasif seperti kontak langsung dengan area genital atau tindakan seksual oral.
- Lebih dari 90% pelaku yang dilaporkan dalam kedua studi merupakan tenaga kesehatan laki-laki, yang sebagian besar berada dalam rentang usia antara 31 hingga 50 tahun.
- Selain itu, kejadian kekerasan seksual paling banyak dilaporkan terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan rawat jalan, di mana pasien sering kali berada dalam situasi yang minim pengawasan dan lebih rentan terhadap penyalahgunaan kuasa.

Kami juga menyoroti bahwa kekerasan seksual tidak hanya terjadi dalam relasi antara tenaga kesehatan dan pasien, tetapi juga kerap berlangsung di antara sesama tenaga kesehatan. Kasus-kasus ini umumnya melibatkan pelaku yang memiliki posisi hierarkis lebih tinggi, seperti dokter senior, supervisor, atau tenaga pendidik klinik, terhadap korban yang berada dalam posisi lebih rendah—termasuk dokter muda, peserta didik, atau staf baru. Studi kualitatif yang diterbitkan dalam *Medical Education* tahun 2019³ menunjukkan bahwa

¹ Fávero M, Gomes V, Del Campo A, Moreira D, Sousa-Gomes V. Sexual violence perpetrated by health professionals. *Front Psychol.* 2023;13:1005696. doi:10.3389/fpsyg.2022.1005696

² Clemens V, Brähler E, Fegert JM. #patientstoo – Professional sexual misconduct by healthcare professionals towards patients: a representative study. *Epidemiol Psychiatr Sci.* 2021;30:e50. doi:10.1017/S2045796021000378

³ Stone A, Phillips R, Douglas K, Laker S. Sexual assault and harassment of doctors, by doctors: a qualitative study. *Med Educ.* 2019;53(8):848-860. doi:10.1111/medu.13912

kekerasan seksual dalam relasi antar sejawat sering kali berlangsung dalam diam dan tersembunyi di balik struktur sistem yang sangat hierarkis.

Budaya profesionalisme dalam dunia medis yang maskulin, birokratis, dan cenderung menuntut loyalitas terhadap institusi, sering kali digunakan untuk membungkam korban. Banyak korban merasa bahwa melapor akan dianggap sebagai tindakan tidak profesional, mengganggu keharmonisan tim, atau bahkan dapat membahayakan jenjang karier mereka. Akibatnya, sebagian besar memilih diam, menanggung sendiri dampak psikologis dan sosial yang ditimbulkan. Sementara itu, pelaku justru tetap dilindungi oleh institusi atau rekan sejawat, dan hanya sedikit yang benar-benar dikenai sanksi berarti.

Dampak kekerasan seksual dalam lingkungan kerja medis sangat serius. Selain meninggalkan trauma emosional, banyak korban yang mengalami kehilangan identitas profesional, gangguan psikologis seperti depresi dan PTSD, hingga menarik diri dari karier yang telah mereka rintis. Dalam banyak kasus, korban bahkan memilih keluar dari jalur spesialisasi atau meninggalkan dunia medis sepenuhnya karena merasa tidak lagi aman secara fisik maupun mental di tempat kerja.

Ini bukan hanya bentuk pengkhianatan terhadap individu, tetapi juga kegagalan sistemik yang merugikan dunia kesehatan secara keseluruhan. Menciptakan ruang kerja yang aman dan setara adalah prasyarat dasar bagi terwujudnya layanan kesehatan yang etis, manusiawi, dan berkeadilan.

Sudut Pandang Hukum dan Etis tentang Kekerasan Seksual oleh Tenaga Kesehatan

Secara hukum positif di Indonesia, pelaku kekerasan seksual di lingkungan profesional kesehatan dapat dikenai proses hukum melalui dua instrumen utama, yaitu Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS) No. 12 Tahun 2022 dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang baru, No. 1 Tahun 2023. Kedua regulasi ini memberikan dasar hukum bagi penanganan kasus kekerasan seksual, termasuk yang terjadi dalam konteks relasi antara tenaga kesehatan dengan pasien, rekan sejawat dan individu lain yang terkait di dalamnya dengan mengatur sejumlah bentuk tindak pidana dan sanksi pidananya. UU TPKS secara khusus memperluas definisi kekerasan seksual dan membuka ruang bagi pemulihan korban, sementara KUHP baru memperbarui beberapa pasal kesusilaan dari KUHP lama.

Namun demikian, di ranah etik dan disiplin profesi, hingga saat ini belum terdapat pengaturan khusus yang secara eksplisit mengatur kekerasan seksual yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien, rekan sejawat, maupun individu lainnya dalam kaitannya dengan profesi kesehatannya. Kode etik kedokteran, keperawatan, dan profesi kesehatan lainnya masih bersifat umum, dan belum mencantumkan pasal-pasal yang secara langsung dan spesifik melarang kekerasan seksual dalam hubungan profesional maupun dalam hubungan dokter-pasien. Akibatnya, instrumen etik yang ada belum cukup kuat untuk memberikan perlindungan nyata bagi korban, maupun menjatuhkan sanksi etik dan disipliner yang tegas, konsisten, dan proporsional terhadap pelaku.⁴

Ketiadaan norma etik yang eksplisit ini membuka celah bagi impunitas, serta memperlemah posisi korban di hadapan institusi. Maka dari itu, dibutuhkan pembaruan dan penguatan regulasi etik profesi yang secara langsung menegaskan bahwa kekerasan seksual terhadap pasien adalah pelanggaran berat yang tidak dapat ditoleransi.

Dampak yang Amat Nyata Bagi Korban Kekerasan Seksual

Dampak kekerasan seksual tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga meninggalkan luka emosional dan psikologis yang mendalam dan berkelanjutan. Korban yang mengalami kekerasan seksual di lingkungan pelayanan kesehatan bukan hanya terluka secara tubuh, tetapi juga merasa dikhianati oleh institusi yang seharusnya melindungi dan menyembuhkan mereka. Banyak korban melaporkan perasaan jijik terhadap tubuh sendiri, kemarahan terhadap pelaku, rasa malu yang membungkam, ketakutan untuk mencari bantuan, serta hilangnya rasa aman dan kepercayaan terhadap sistem kesehatan secara keseluruhan.

Trauma yang dialami seringkali berkembang menjadi gangguan psikologis serius seperti gangguan stres pascatrauma (PTSD), depresi, dan gangguan kecemasan, yang pada akhirnya mengganggu fungsi harian korban sebagai individu, sebagai profesional, bahkan sebagai anggota keluarga atau masyarakat. Tak sedikit korban yang mengalami penarikan diri dari lingkungan sosial dan profesional, kesulitan melanjutkan pendidikan atau pekerjaan, hingga munculnya pikiran untuk mengakhiri hidup karena beban yang tak tertanggungkan.

⁴ Prasetyo DY. Analisis yuridis atas tenaga keperawatan yang melakukan pelecehan seksual kepada pasien. *LEX Renaissance*. 2020;5(2):374-389.

Kekerasan seksual dalam ruang medis bukan hanya pelanggaran atas tubuh, tetapi juga serangan terhadap keutuhan identitas, harga diri, dan martabat manusia.

Minimnya Pelaporan Korban Kekerasan Seksual di Fasilitas Kesehatan dan Pusat Pendidikan Kesehatan

Sebagian besar korban kekerasan seksual di fasilitas kesehatan dan pusat pendidikan kesehatan tidak melaporkan kejadian yang mereka alami. Fenomena ini tidak semata-mata karena kurangnya akses pelaporan, tetapi lebih dalam berkaitan dengan dinamika psikologis, sosial, dan struktural yang membuat korban merasa tidak aman untuk bersuara.

Kekerasan seksual tidak selalu hadir dalam bentuk yang mudah dikenali, seperti pemerkosaan atau kekerasan fisik yang jelas. Sebaliknya, banyak terjadi dalam bentuk yang lebih samar, seperti komentar seksual, sentuhan pada area tubuh yang dianggap “bagian dari prosedur medis”, atau pelecehan dalam konteks hubungan profesional. Ketika pelecehan dibungkus dalam kedok “pemeriksaan” atau “standar praktik”, korban sering kali tidak langsung menyadari bahwa apa yang mereka alami adalah bentuk kekerasan.

Selain itu, ketakutan terhadap penilaian sosial dan stigma turut membungkam korban. Banyak yang merasa malu, takut tidak dipercaya, atau khawatir akan dianggap “berlebihan” jika menceritakan pengalaman mereka. Dalam banyak kasus, ketika korban akhirnya berani melapor, mereka justru menghadapi respons yang meremehkan, menyalahkan, atau mempertanyakan integritas mereka. Ini merupakan bentuk reviktimisasi yang menyakitkan dan membuat luka semakin dalam.

Faktor struktural juga memperkuat diamnya korban. Ketimpangan kuasa antara tenaga kesehatan dan pasien (di mana dokter atau perawat memiliki wewenang, pengetahuan, dan status sosial lebih tinggi) membuat pasien merasa kecil, tidak punya posisi tawar, dan takut akan konsekuensi jika melawan. Apalagi jika pelaku merupakan figur senior, terkenal, atau dihormati dalam institusi, maka keberanian untuk melapor menjadi semakin berat. Perbedaan status kuasa ini juga berlaku dalam kasus-kasus kekerasan seksual antartena kesehatan dan individu lainnya yang terlibat dalam lingkungan pelayanan serta pendidikan kesehatan.



Tuntutan Komunitas Dokter Tanpa Stigma

Berdasarkan paparan tentang kondisi-kondisi di atas, kami menyatakan sikap dan menuntut untuk:

1. Seluruh tenaga kesehatan memperbaiki cara pandang pribadi dan kolektif tentang kekerasan seksual.

Kami menyerukan kepada seluruh tenaga kesehatan, termasuk mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan profesi kedokteran atau bidang kesehatan lainnya untuk merefleksikan ulang cara pandang terhadap kekerasan seksual, dengan meninggalkan sikap menyalahkan korban, mencurigai cerita mereka, atau meremehkan pengalaman yang dialami, apalagi menjadikan isu kekerasan seksual sebagai bahan gosip atau bercandaan. Sudah saatnya kita membangun budaya profesional yang berpihak pada korban, dengan memulai dari sikap percaya, mendengarkan secara empatik, serta mengedepankan kesejahteraan korban daripada mempertahankan citra institusi semata.

2. Kementerian Kesehatan mendorong penyusunan sistem pelaporan yang aman dan berpihak pada korban.

Kami mendesak Kementerian Kesehatan agar memerintahkan agar seluruh institusi penyelenggara pendidikan dan pelayanan kesehatan memiliki mekanisme pelaporan kekerasan seksual yang jelas, terstruktur, dan mudah diakses. Sistem ini harus menjamin kerahasiaan, tidak mengintimidasi korban, serta memberikan perlindungan dari ancaman reviktimisasi atau pembalasan. Pelaporan harus dipandang sebagai upaya membangun ruang periksa yang aman, bukan sebagai gangguan terhadap kehormatan institusi.

3. Kementerian Kesehatan mewajibkan pelatihan peningkatan kesadaran dan penanganan kekerasan seksual.

Kami mendesak Kementerian Kesehatan agar memerintahkan seluruh institusi penyelenggara pendidikan dan pelayanan kesehatan untuk secara sistematis mewajibkan pelatihan peningkatan kesadaran kekerasan seksual dan penanganan

korban kepada seluruh tenaga kesehatan di semua jenjang. Pelatihan ini penting untuk meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan bahwa kekerasan seksual dapat terjadi pada siapa saja, kapan saja, di mana saja. Pelatihan ini harus mencakup aspek etika, hukum, komunikasi empatik, mitigasi risiko, dan manajemen klinis terhadap korban, agar tenaga kesehatan mampu mengenali, mencegah, dan menangani segala jenis kasus kekerasan seksual secara manusiawi dan profesional, baik yang terjadi dalam konteks tenaga kesehatan dengan pasien, maupun antart tenaga kesehatan dan individu lainnya.

4. Majelis etik masing-masing profesi memperbaharui kode etik dan regulasi profesi yang eksplisit terkait kekerasan seksual.

Kami mendesak majelis etik masing-masing profesi tenaga kesehatan untuk memperbarui dan menyusun ulang kode etik profesi dan regulasi disipliner yang secara eksplisit melarang kekerasan seksual dalam relasi tenaga kesehatan dan pasien, sesama tenaga kesehatan, serta dengan seluruh individu yang berada di lingkungan pelayanan kesehatan. Regulasi tersebut harus memuat sanksi yang tegas dan dapat diterapkan secara konsisten, guna menghapus ruang abu-abu dalam penegakan disiplin profesi serta memberikan rasa keadilan bagi korban.

Kami percaya bahwa institusi penyelenggara pendidikan dan fasilitas kesehatan harus menjadi tempat yang aman bagi semua, bukan ruang yang diwarnai oleh penyalahgunaan kekuasaan, apalagi kekerasan. Dengan menyuarakan ini, kami mengajak seluruh pihak, khususnya rekan-rekan tenaga kesehatan, institusi pendidikan, dan penyelenggara layanan kesehatan, untuk bersama-sama menciptakan sistem yang lebih adil, lebih manusiawi, dan lebih berpihak pada korban.

Jakarta, 10 April 2025

Komunitas Dokter Tanpa Stigma