

Menakar Dampak KUHP dan KUHP Baru terhadap Sistem Hukum Kesehatan di Indonesia

Alam Anbari^{1*}, Dyah Ersita Yustanti²

¹⁻²Fakultas Hukum, Universitas 17 Agustus 45, Jakarta, Indonesia

Email: alamanbari773@gmail.com^{1*}, dyustanti@yahoo.com²

*Penulis korespondensi: alamanbari773@gmail.com¹

Abstract. *The phenomenon of homelessness and begging in public places remains a complex social problem and impacts public order and legal norms. The main problem in this study is how the criminal law is applied to homelessness and begging in public places, and how the provisions compare in the old Criminal Code and the new Criminal Code based on Law Number 1 of 2023. This study uses a normative juridical method with a statutory approach and literature study. In the old Criminal Code, begging is regulated in Article 504 which threatens imprisonment for anyone who begs in public. Meanwhile, the new Criminal Code regulates similar acts in Article 425 which no longer uses the term "begging" explicitly, but regulates the prohibition against the repeated exploitation of certain activities in public places that disturb the community. The research results show that, despite substantial continuity, the new Criminal Code tends to use a more humanistic approach and emphasizes social rehabilitation. Law enforcement against vagrants and beggars still faces various obstacles, such as low public reporting, limited oversight by authorities, and a lack of rehabilitation facilities. Therefore, the main conclusion of this research is that a repressive approach alone is insufficiently effective. An integrated legal strategy is needed, combining penal and non-penal approaches with the active involvement of the government, the community, and social institutions.*

Keywords: *Criminal Law; New Criminal Code; Old Criminal Code; Public Homeless; Social Rehabilitation*

Abstrak. Fenomena gelandangan dan pengemis di tempat umum masih menjadi permasalahan sosial yang kompleks dan berdampak terhadap ketertiban umum serta norma hukum. Permasalahan utama dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan hukum pidana terhadap gelandangan dan pengemis di tempat umum, serta bagaimana perbandingan pengaturannya dalam KUHP lama dan KUHP baru berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan studi literatur. Dalam KUHP lama, perbuatan mengemis diatur dalam Pasal 504 yang mengancam pidana kurungan terhadap setiap orang yang mengemis di muka umum. Sementara itu, KUHP baru mengatur perbuatan serupa dalam Pasal 425 yang tidak lagi menggunakan istilah "mengemis" secara eksplisit, tetapi mengatur larangan terhadap eksploitasi aktivitas tertentu di tempat umum secara berulang yang meresahkan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun secara substansi terdapat kesinambungan, KUHP baru cenderung menggunakan pendekatan yang lebih humanis dan menekankan pada rehabilitasi sosial. Penegakan hukum terhadap gelandangan dan pengemis masih menghadapi berbagai kendala seperti rendahnya pelaporan masyarakat, terbatasnya pengawasan aparat, serta minimnya sarana rehabilitasi. Oleh karena itu, kesimpulan pokok dari penelitian ini adalah bahwa pendekatan represif semata tidak cukup efektif. Diperlukan strategi hukum yang terpadu antara pendekatan penal dan non-penal dengan keterlibatan aktif pemerintah, masyarakat, dan lembaga sosial

Kata Kunci: Gelandangan Publik; Hukum Pidana; KUHP Baru; KUHP Lama; Rehabilitasi Sosial

1. PENDAHULUAN

Pembangunan hukum nasional merupakan bagian integral dari upaya negara untuk mewujudkan keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Dalam konteks tersebut, pembaruan hukum pidana melalui pengundangan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP baru) serta pembahasan intensif mengenai pembaruan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP) menandai fase penting reformasi sistem hukum Indonesia. Pembaruan ini tidak

hanya berdampak pada sistem peradilan pidana secara umum, tetapi juga membawa konsekuensi signifikan terhadap sektor-sektor hukum lain yang bersifat spesifik, salah satunya adalah sistem hukum kesehatan. Hukum kesehatan, sebagai cabang hukum yang mengatur hubungan antara tenaga kesehatan, pasien, fasilitas pelayanan kesehatan, dan negara, berada pada posisi strategis sekaligus rentan terhadap perubahan kebijakan hukum pidana dan hukum acara pidana.

Hukum kesehatan pada hakikatnya merupakan bidang hukum multidisipliner yang mengintegrasikan norma hukum administrasi, perdata, dan pidana dalam rangka menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berkeadilan. Menurut pendapat Hermien Hadiati Koeswadi, hukum kesehatan berfungsi tidak hanya sebagai instrumen pengaturan, tetapi juga sebagai sarana perlindungan bagi tenaga medis dan pasien dari risiko hukum yang timbul dalam praktik pelayanan kesehatan. Fungsi perlindungan ini menjadi sangat relevan ketika hukum pidana digunakan sebagai instrumen penegakan hukum dalam kasus-kasus medis, yang secara inheren mengandung unsur ketidakpastian ilmiah dan risiko profesional. Oleh karena itu, setiap perubahan dalam sistem hukum pidana harus dikaji secara cermat agar tidak menimbulkan ketidakseimbangan dalam sistem hukum kesehatan.

Pemberlakuan KUHP baru membawa paradigma baru dalam hukum pidana Indonesia, yang tercermin antara lain dalam perluasan asas legalitas materiil, penguatan konsep *living law*, serta pengaturan ulang mengenai pertanggungjawaban pidana. Ketentuan Pasal 2 KUHP baru, misalnya, mengakui hukum yang hidup dalam masyarakat sebagai sumber hukum pidana sepanjang sesuai dengan nilai-nilai Pancasila dan hak asasi manusia. Dalam konteks hukum kesehatan, ketentuan ini menimbulkan implikasi normatif yang signifikan, karena praktik medis sering kali dipengaruhi oleh standar profesi, kode etik, dan perkembangan ilmu pengetahuan yang dinamis, yang tidak selalu secara eksplisit tertuang dalam peraturan perundang-undangan. Hal ini menimbulkan pertanyaan mendasar mengenai sejauh mana hukum yang hidup dalam masyarakat dapat dijadikan dasar pemidanaan terhadap tenaga kesehatan.

KUHP baru juga mengatur kembali mengenai bentuk-bentuk kesalahan dan pertanggungjawaban pidana, termasuk pertanggungjawaban pidana karena kelalaian. Pasal 44 sampai dengan Pasal 51 KUHP baru memberikan kerangka umum mengenai kesalahan, kemampuan bertanggung jawab, serta alasan pemaaf dan pembenar. Dalam praktik hukum kesehatan, ketentuan ini berkaitan langsung dengan kasus dugaan malpraktik medis, di mana unsur kelalaian sering kali menjadi dasar pelaporan pidana terhadap dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Sudarto menegaskan bahwa hukum pidana seharusnya ditempatkan sebagai

ultimum remedium, yaitu upaya terakhir setelah mekanisme hukum lain tidak lagi efektif. Namun, dalam praktik penegakan hukum kesehatan di Indonesia, hukum pidana kerap digunakan sebagai primum remedium, sehingga menimbulkan fenomena kriminalisasi tenaga kesehatan.

Pembaruan KUHAP yang sedang dirancang oleh pembentuk undang-undang juga membawa potensi perubahan mendasar dalam sistem peradilan pidana, termasuk dalam hal penyelidikan, penyidikan, pembuktian, serta perlindungan hak tersangka dan korban. Rancangan KUHAP menekankan penguatan due process of law dan perlindungan hak asasi manusia, sebagaimana tercermin dalam pengaturan mengenai hak atas bantuan hukum, mekanisme pengawasan terhadap tindakan aparat penegak hukum, serta pembatasan upaya paksa. Dalam konteks hukum kesehatan, perubahan ini sangat relevan karena proses pidana terhadap tenaga kesehatan sering kali dimulai dari laporan pasien atau keluarga pasien, yang kemudian berlanjut ke tahap penyidikan tanpa terlebih dahulu melalui mekanisme penyelesaian etik atau disiplin profesi.

Hubungan antara hukum pidana dan hukum kesehatan sejatinya telah diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan sektoral, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, serta peraturan terkait tenaga kesehatan lainnya. Undang-undang tersebut menegaskan bahwa penyelesaian sengketa medis pada prinsipnya harus mengutamakan mekanisme etik dan disiplin profesi, sebagaimana tercantum dalam ketentuan mengenai peran Majelis Kehormatan Disiplin Profesi. Namun, dengan adanya KUHP baru dan pembaruan KUHAP, muncul kekhawatiran bahwa pendekatan pidana akan semakin dominan, sehingga berpotensi menggeser prinsip penyelesaian sengketa medis yang berbasis profesionalisme dan keilmuan.

Menurut Barda Nawawi Arief, reformasi hukum pidana harus selalu mempertimbangkan keseimbangan antara perlindungan masyarakat dan perlindungan individu, termasuk perlindungan terhadap profesi tertentu yang menjalankan fungsi sosial penting. Dalam hal ini, tenaga kesehatan menjalankan tugas yang secara langsung berkaitan dengan hak hidup dan hak atas kesehatan, sehingga membutuhkan jaminan perlindungan hukum yang memadai. Apabila ketentuan pidana diterapkan secara kaku tanpa mempertimbangkan karakteristik pelayanan kesehatan, maka hal tersebut dapat menimbulkan defensive medicine, yaitu praktik medis yang lebih berorientasi pada menghindari risiko hukum daripada kepentingan terbaik pasien.

KUHP baru juga mengatur mengenai pidana dan tindakan, termasuk pidana denda, pidana kerja sosial, serta pidana pengawasan. Diversifikasi jenis pidana ini membuka peluang

penerapan sanksi yang lebih proporsional dalam kasus-kasus yang melibatkan tenaga kesehatan. Namun, efektivitas penerapan sanksi tersebut sangat bergantung pada mekanisme hukum acara pidana yang mengaturnya. Oleh karena itu, keterkaitan antara KUHP baru dan pembaruan KUHP menjadi faktor kunci dalam menentukan arah penegakan hukum kesehatan di Indonesia.

Dalam perspektif sistem hukum, sebagaimana dikemukakan oleh Lawrence M. Friedman, hukum terdiri atas tiga unsur utama, yaitu struktur, substansi, dan budaya hukum. Pemberlakuan KUHP dan pembaruan KUHP merupakan perubahan pada aspek substansi dan struktur hukum, yang pada akhirnya akan memengaruhi budaya hukum aparat penegak hukum dan masyarakat. Dalam konteks hukum kesehatan, budaya hukum yang cenderung represif dan pidana-sentris berpotensi menghambat iklim pelayanan kesehatan yang aman dan profesional. Oleh karena itu, diperlukan kajian mendalam untuk menakar sejauh mana perubahan substansi hukum pidana tersebut berdampak terhadap keseluruhan sistem hukum kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, jelas bahwa pemberlakuan KUHP baru dan pembaruan KUHP tidak dapat dipandang sebagai perubahan yang berdiri sendiri, melainkan harus dianalisis dalam keterkaitannya dengan sistem hukum kesehatan yang telah ada. Kajian mengenai dampak KUHP dan KUHP baru terhadap sistem hukum kesehatan menjadi penting untuk memastikan bahwa reformasi hukum pidana sejalan dengan tujuan pembangunan kesehatan nasional, sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menakar secara komprehensif dampak pemberlakuan KUHP dan KUHP baru terhadap sistem hukum kesehatan di Indonesia, dengan menitikberatkan pada aspek perlindungan hukum, kepastian hukum, dan keadilan bagi seluruh pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan.

2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Bagaimanakah dampak pemberlakuan KUHP baru dan pembaruan KUHP terhadap sistem hukum kesehatan di Indonesia, khususnya dalam aspek pertanggungjawaban pidana dan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan pasien? Bagaimanakah implikasi penerapan ketentuan KUHP dan KUHP baru terhadap mekanisme penegakan hukum dan penyelesaian sengketa di bidang kesehatan dalam rangka mewujudkan kepastian hukum dan keadilan?

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif, dengan pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan konseptual (conceptual approach). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk mengkaji dan menganalisis berbagai ketentuan hukum yang berkaitan dengan pemberlakuan KUHP baru dan pembaruan KUHAP, khususnya yang berdampak pada sistem hukum kesehatan di Indonesia. Peraturan perundang-undangan yang menjadi objek kajian antara lain Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, ketentuan KUHAP yang berlaku dan rancangan pembaruannya, serta peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Melalui pendekatan ini, penelitian berupaya menelaah konsistensi, sinkronisasi, dan implikasi normatif antar peraturan tersebut dalam kerangka sistem hukum kesehatan.

Selain itu, pendekatan konseptual digunakan untuk memahami konsep-konsep hukum yang relevan, seperti pertanggungjawaban pidana, perlindungan hukum, ultimum remedium, serta prinsip kehati-hatian dalam pelayanan kesehatan. Pendekatan ini merujuk pada pandangan para ahli hukum pidana dan hukum kesehatan, seperti Barda Nawawi Arief dan Hermien Hadiati Koeswadji, guna memperoleh landasan teoritis yang kuat dalam menganalisis dampak reformasi hukum pidana terhadap praktik pelayanan kesehatan. Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan yang relevan, sedangkan bahan hukum sekunder berupa buku, jurnal ilmiah, dan hasil penelitian terkait hukum pidana dan hukum kesehatan, serta bahan hukum tersier berupa kamus hukum dan ensiklopedia.

Analisis bahan hukum dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan metode analisis deskriptif-analitis, yaitu menguraikan norma-norma hukum yang berlaku dan kemudian menganalisisnya secara sistematis untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Hasil analisis diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai dampak pemberlakuan KUHP dan KUHAP baru terhadap sistem hukum kesehatan di Indonesia, serta menawarkan argumentasi hukum yang rasional dan aplikatif.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Dampak pemberlakuan KUHP baru dan pembaruan KUHP terhadap sistem hukum kesehatan di Indonesia

Pemberlakuan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP baru) serta arah pembaruan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHPA) membawa dampak yang signifikan terhadap sistem hukum kesehatan di Indonesia. Dampak tersebut terutama terasa dalam dua aspek utama, yaitu pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan dan perlindungan hukum bagi pasien maupun tenaga kesehatan. Hal ini tidak terlepas dari karakteristik pelayanan kesehatan yang bersifat kompleks, berisiko tinggi, serta sangat dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan standar profesi, sehingga tidak dapat diperlakukan secara sederhana dengan pendekatan hukum pidana konvensional.

Dalam KUHP baru, konsep pertanggungjawaban pidana diatur secara lebih sistematis melalui penguatan asas kesalahan (*geen straf zonder schuld*). Ketentuan Pasal 44 sampai dengan Pasal 51 KUHP baru menegaskan bahwa seseorang hanya dapat dipidana apabila perbuatannya memenuhi unsur kesalahan, baik dalam bentuk kesengajaan maupun kealpaan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, ketentuan ini memiliki implikasi penting karena banyak kasus medis berangkat dari dugaan kelalaian tenaga kesehatan. Kelalaian dalam praktik medis tidak selalu identik dengan kesalahan pidana, sebab tindakan medis pada dasarnya mengandung risiko (*inherent risk*) yang tidak selalu dapat dihindari meskipun telah dilakukan sesuai standar profesi dan prosedur operasional.

Menurut Hermien Hadiati Koeswadi, hukum pidana tidak boleh digunakan secara gegabah dalam menilai tindakan medis, karena pelayanan kesehatan berada dalam wilayah *professional judgment* yang menuntut pertimbangan keilmuan. Oleh karena itu, penerapan ketentuan mengenai kelalaian dalam KUHP baru harus selalu dikaitkan dengan standar profesi dan standar pelayanan medis. KUHP baru memang tidak secara khusus mengatur tindak pidana medis, namun ketentuan umum mengenai kealpaan tetap berpotensi digunakan sebagai dasar pemidanaan tenaga kesehatan apabila tidak diimbangi dengan pemahaman yang komprehensif terhadap karakteristik hukum kesehatan.

Selain itu, KUHP baru juga memperkenalkan pendekatan yang lebih humanis melalui pengaturan pidana dan tindakan. Pengaturan mengenai pidana denda, pidana kerja sosial, dan pidana pengawasan membuka ruang bagi hakim untuk menjatuhkan sanksi yang lebih proporsional. Dalam konteks hukum kesehatan, hal ini dapat menjadi instrumen penting untuk menghindari kriminalisasi berlebihan terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan

tanpa niat jahat (*mens rea*). Barda Nawawi Arief menegaskan bahwa hukum pidana modern harus berorientasi pada perlindungan kepentingan hukum secara seimbang, bukan semata-mata pada pembalasan. Dengan demikian, KUHP baru sebenarnya menyediakan kerangka normatif yang lebih fleksibel untuk menangani perkara medis, asalkan diterapkan dengan pendekatan yang tepat.

Dari sisi perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan, KUHP baru juga harus dibaca secara sistemik dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Undang-undang sektor kesehatan tersebut menegaskan bahwa sengketa medis pada prinsipnya diselesaikan terlebih dahulu melalui mekanisme etik dan disiplin profesi. Ketentuan ini mencerminkan prinsip *ultimum remedium*, yaitu bahwa hukum pidana seharusnya menjadi sarana terakhir. Namun, dalam praktik penegakan hukum sebelum KUHP baru diberlakukan, prinsip ini sering kali diabaikan, sehingga tenaga kesehatan langsung dihadapkan pada proses pidana tanpa melalui mekanisme profesi.

Pembaruan KUHAP menjadi faktor penentu dalam mengoreksi praktik tersebut. Rancangan pembaruan KUHAP menekankan penguatan *due process of law*, perlindungan hak tersangka, serta pengawasan terhadap tindakan aparat penegak hukum. Dalam konteks hukum kesehatan, pembaruan ini berpotensi memberikan perlindungan yang lebih baik bagi tenaga kesehatan agar tidak secara serta-merta ditetapkan sebagai tersangka sebelum dilakukan penilaian etik dan disiplin profesi. Hal ini sejalan dengan pandangan Sudarto, yang menyatakan bahwa hukum acara pidana harus menjamin keseimbangan antara kepentingan penegakan hukum dan perlindungan hak individu.

Di sisi lain, dampak pemberlakuan KUHP baru dan pembaruan KUHAP juga harus dilihat dari perspektif perlindungan hukum bagi pasien. Pasien sebagai subjek hukum memiliki hak atas pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, sebagaimana dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Dalam hal terjadi dugaan pelanggaran atau kesalahan medis, pasien berhak memperoleh keadilan dan pemulihan. KUHP baru tetap memberikan ruang bagi penegakan hukum pidana apabila terbukti terdapat unsur kesengajaan atau kelalaian berat yang mengakibatkan kerugian serius bagi pasien. Dengan demikian, KUHP baru tidak dimaksudkan untuk melindungi tenaga kesehatan secara absolut, melainkan untuk menciptakan keseimbangan antara perlindungan profesi dan hak pasien.

Konsep keseimbangan tersebut sejalan dengan teori sistem hukum yang dikemukakan oleh Lawrence M. Friedman, yang menyatakan bahwa efektivitas hukum ditentukan oleh

substansi, struktur, dan budaya hukum. KUHP dan KUHP baru merupakan perubahan pada substansi dan struktur hukum, namun keberhasilannya dalam melindungi tenaga kesehatan dan pasien sangat bergantung pada budaya hukum aparat penegak hukum dan masyarakat. Apabila budaya hukum masih berorientasi pada pendekatan represif dan pidana-sentris, maka potensi kriminalisasi tenaga kesehatan tetap akan terjadi meskipun substansi hukumnya telah diperbaiki.

Lebih jauh, dampak KUHP dan KUHP baru terhadap sistem hukum kesehatan juga berkaitan dengan fenomena *defensive medicine*. Ketakutan terhadap proses pidana dapat mendorong tenaga kesehatan untuk mengambil tindakan medis yang berlebihan atau justru menghindari kasus-kasus berisiko tinggi, yang pada akhirnya merugikan pasien dan sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, penerapan ketentuan pidana harus selalu mempertimbangkan prinsip kehati-hatian dan rasionalitas. Barda Nawawi Arief menekankan bahwa tujuan pemidanaan bukan sekadar menghukum, melainkan juga mencegah dampak sosial yang lebih luas.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberlakuan KUHP baru dan pembaruan KUHP membawa dampak yang ambivalen terhadap sistem hukum kesehatan di Indonesia. Di satu sisi, keduanya menyediakan kerangka normatif yang lebih modern dan berpotensi memperkuat perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan pasien. Di sisi lain, tanpa pemahaman yang memadai dan penerapan yang konsisten dengan prinsip hukum kesehatan, perubahan tersebut justru dapat memperbesar risiko kriminalisasi dan ketidakpastian hukum. Oleh karena itu, harmonisasi antara KUHP, KUHP, dan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan menjadi prasyarat utama untuk mewujudkan sistem hukum kesehatan yang adil, berimbang, dan berorientasi pada perlindungan hak asasi manusia.

Implikasi penerapan ketentuan KUHP dan KUHP baru terhadap mekanisme penegakan hukum dan penyelesaian sengketa di bidang kesehatan

Implikasi penerapan ketentuan KUHP baru dan pembaruan KUHP terhadap mekanisme penegakan hukum dan penyelesaian sengketa di bidang kesehatan merupakan isu krusial dalam reformasi hukum nasional. Hal ini disebabkan oleh karakteristik sengketa kesehatan yang berbeda secara fundamental dari sengketa pidana pada umumnya. Sengketa di bidang kesehatan sering kali melibatkan aspek teknis medis, standar profesi, serta risiko inheren dari tindakan pelayanan kesehatan, sehingga membutuhkan mekanisme penegakan hukum yang tidak semata-mata represif, tetapi juga responsif dan berkeadilan. Oleh karena itu, keberadaan KUHP dan KUHP baru harus dilihat dalam kerangka harmonisasi dengan sistem hukum kesehatan yang telah diatur dalam peraturan sektoral.

Dalam KUHP baru, arah kebijakan hukum pidana menunjukkan pergeseran dari pendekatan yang bersifat retributif menuju pendekatan yang lebih korektif dan restoratif. Hal ini tercermin dalam pengaturan mengenai jenis pidana dan tindakan sebagaimana diatur dalam Pasal 64 dan ketentuan selanjutnya Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023. Diversifikasi sanksi pidana, seperti pidana denda, pidana kerja sosial, dan pidana pengawasan, memberikan ruang bagi hakim untuk menjatuhkan putusan yang lebih proporsional. Dalam konteks sengketa kesehatan, ketentuan ini berimplikasi pada terbukanya kemungkinan penyelesaian perkara pidana medis dengan sanksi yang tidak selalu berujung pada pemenjaraan, sehingga lebih mencerminkan rasa keadilan substantif bagi tenaga kesehatan dan pasien.

Implikasi penting lainnya adalah penguatan prinsip ultimum remedium dalam penegakan hukum pidana. Meskipun prinsip ini tidak dirumuskan secara eksplisit dalam satu pasal tertentu dalam KUHP baru, semangatnya tercermin dari keseluruhan kebijakan pidana yang lebih selektif dan rasional. Prinsip ini sejalan dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang mengutamakan penyelesaian sengketa medis melalui mekanisme etik, disiplin, dan administratif sebelum menempuh jalur pidana. Dengan demikian, penerapan KUHP baru seharusnya memperkuat mekanisme penyelesaian sengketa kesehatan yang berlapis dan berjenjang.

Dari sisi hukum acara pidana, pembaruan KUHP membawa implikasi besar terhadap mekanisme penegakan hukum di bidang kesehatan. Rancangan KUHP menekankan penguatan *due process of law*, perlindungan hak tersangka dan korban, serta pengawasan terhadap kewenangan aparat penegak hukum. Dalam sengketa kesehatan, implikasi ini sangat penting karena proses pidana sering kali dimulai dari laporan pasien atau keluarga pasien yang berada dalam kondisi emosional. Dengan penguatan mekanisme kontrol terhadap tindakan penyidik dan penuntut umum, pembaruan KUHP diharapkan dapat mencegah penggunaan upaya paksa secara berlebihan terhadap tenaga kesehatan sebelum dilakukan penilaian objektif oleh lembaga profesi.

Menurut Sudarto, hukum acara pidana tidak hanya berfungsi sebagai sarana penegakan hukum, tetapi juga sebagai instrumen perlindungan hak asasi manusia. Dalam konteks hukum kesehatan, pandangan ini menegaskan bahwa tenaga kesehatan yang diduga melakukan kesalahan medis harus tetap diperlakukan sebagai subjek hukum yang memiliki hak-hak prosedural, termasuk hak atas bantuan hukum dan hak untuk tidak diperlakukan secara sewenang-wenang. Pembaruan KUHP yang lebih menekankan keseimbangan antara

kepentingan negara dan kepentingan individu berpotensi memperkuat kepastian hukum dalam penanganan perkara medis.

Implikasi penerapan KUHP dan KUHP baru juga berkaitan dengan mekanisme penyelesaian sengketa alternatif di bidang kesehatan. Meskipun KUHP dan KUHP merupakan instrumen hukum pidana, arah pembaruannya membuka ruang bagi pendekatan restoratif dan non-litigasi. Pendekatan ini sejalan dengan pandangan Barda Nawawi Arief, yang menyatakan bahwa hukum pidana modern harus mengedepankan penyelesaian konflik secara proporsional dan berorientasi pada pemulihan. Dalam sengketa kesehatan, pendekatan restoratif dapat diwujudkan melalui mediasi, ganti rugi, atau mekanisme pemulihan lainnya yang lebih sesuai dengan kebutuhan pasien tanpa harus mengorbankan profesionalitas tenaga kesehatan.

Dari perspektif kepastian hukum, penerapan KUHP dan KUHP baru menuntut adanya kejelasan batas antara kesalahan medis yang bersifat etik atau administratif dengan kesalahan yang dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana. Tanpa batasan yang jelas, mekanisme penegakan hukum justru akan menimbulkan ketidakpastian hukum dan rasa tidak adil. Oleh karena itu, aparat penegak hukum dituntut untuk memahami dan menerapkan ketentuan KUHP dan KUHP baru secara sistemik dengan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan. Kepastian hukum hanya dapat terwujud apabila terdapat konsistensi dalam penerapan norma dan prosedur hukum.

Dari sudut pandang teori sistem hukum Lawrence M. Friedman, perubahan pada substansi hukum melalui KUHP dan KUHP baru harus diikuti oleh perubahan pada struktur dan budaya hukum. Struktur hukum yang dimaksud mencakup institusi penegak hukum, lembaga profesi kesehatan, dan peradilan, sedangkan budaya hukum berkaitan dengan cara pandang aparat dan masyarakat terhadap sengketa kesehatan. Apabila budaya hukum masih cenderung mengkriminalisasi setiap kegagalan medis, maka tujuan pembaruan KUHP dan KUHP untuk mewujudkan keadilan substantif akan sulit tercapai.

Implikasi lainnya adalah terhadap kepercayaan publik terhadap sistem hukum dan sistem pelayanan kesehatan. Penegakan hukum yang adil dan berimbang akan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap mekanisme perlindungan hukum, sekaligus memberikan rasa aman bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas profesionalnya. Sebaliknya, penegakan hukum yang represif dan tidak proporsional berpotensi menurunkan kualitas pelayanan kesehatan akibat munculnya praktik defensive medicine. Oleh karena itu, penerapan KUHP dan KUHP baru harus diarahkan untuk menciptakan iklim hukum yang kondusif bagi pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Dengan demikian, implikasi penerapan ketentuan KUHP dan KUHP baru terhadap mekanisme penegakan hukum dan penyelesaian sengketa di bidang kesehatan sangat bergantung pada cara norma-norma tersebut diimplementasikan. KUHP dan KUHP baru menyediakan kerangka normatif yang lebih modern dan berpotensi mewujudkan kepastian hukum dan keadilan. Namun, tanpa harmonisasi dengan hukum kesehatan dan tanpa perubahan budaya hukum aparat penegak hukum, tujuan tersebut tidak akan tercapai secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan integratif yang menggabungkan hukum pidana, hukum acara pidana, dan hukum kesehatan secara seimbang demi terciptanya sistem penegakan hukum kesehatan yang adil, pasti, dan manusiawi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut: Pemberlakuan KUHP dan pembaruan KUHP membawa perubahan signifikan terhadap sistem hukum kesehatan, khususnya dalam pengaturan pertanggungjawaban pidana dan mekanisme penegakan hukum, yang menuntut pendekatan lebih proporsional dan berkeadilan. KUHP dan KUHP baru berpotensi memperkuat perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan pasien, namun efektivitasnya sangat bergantung pada harmonisasi dengan peraturan sektoral kesehatan serta pemahaman aparat penegak hukum terhadap karakteristik pelayanan medis. Kepastian hukum dan keadilan dalam penyelesaian sengketa kesehatan hanya dapat terwujud apabila penerapan hukum pidana ditempatkan sebagai *ultimum remedium* dan didukung oleh mekanisme etik, disiplin profesi, serta pendekatan restoratif.

Saran

Pembentuk undang-undang dan pemerintah perlu memperkuat harmonisasi regulasi antara KUHP, KUHP, dan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan untuk mencegah tumpang tindih norma dan kriminalisasi tenaga kesehatan. Aparat penegak hukum perlu meningkatkan pemahaman khusus di bidang hukum kesehatan, termasuk standar profesi medis, agar penegakan hukum pidana dilakukan secara objektif, proporsional, dan berkeadilan. Mekanisme penyelesaian sengketa non-pidana perlu dioptimalkan, seperti penyelesaian etik, disiplin profesi, dan mediasi, sebagai langkah awal sebelum menempuh proses pidana.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, E., & Joharian. (2025). *Hukum kesehatan dan tindak pidana kesehatan di Indonesia*. Deepublish.
- Aldi Rizki. (2025). Tantangan perubahan dan perkembangan KUHP baru di Indonesia. *Jurnal Hukum Mimbar Justitia (JHMJ)*, 11(1).
- Antara News. (n.d.). Analisis pemberlakuan KUHP dan KUHP baru sebagai tonggak perubahan hukum pidana Indonesia. <https://www.antaranews.com/berita/5332024/menambut-kuhp-dan-kuhp-baru>
- Antara News. (n.d.). KUHP baru memberi perlindungan hak warga termasuk kemungkinan relevansi terhadap kasus pidana. <https://www.antaranews.com/berita/5266053/praktisi-kuhp-baru-lindungi-hak-masyarakat-tersandung-kasus-pidana>
- Anwar, Y., & Adang. (2009). *Sistem peradilan pidana (Konsep, komponen, dan pelaksanaannya dalam penegakan hukum di Indonesia)*. Widya Padjadjaran.
- Barasa, A. R. P., & Saputra, W. (2024). Pembaharuan sistem hukum Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. *Indonesian Journal of Criminal Law and Criminology*, 6(3). <https://doi.org/10.18196/ijclc.v6i3.28788>
- Fillah, M. A. (2023). Politik hukum dalam pembaruan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) di Indonesia. *Varia Hukum*, 5(1). <https://doi.org/10.15575/vh.v5i1.23230>
- Kurniati, A., & Efendi, F. (2012). *Kajian SDM kesehatan di Indonesia*. Salemba Medika.
- Nasution, M. I. (2024). Pembaruan sistem pemidanaan di Indonesia: Kajian literatur atas KUHP baru. *Judge: Jurnal Hukum*, 5(1).
- Nugraha, R. S., Rohaedi, E., Kusnadi, N., & Abid. (2024). The transformation of Indonesia's criminal law system: Comprehensive comparison between the old and new penal codes. *Reformasi Hukum*. <https://doi.org/10.46257/jrh.v29i1.1169>
- Sofyan, A. M., & Parawansa, A. (2025). *Hukum kesehatan*. Kencana.
- Sulistiyani, E. L. (2023). Perubahan sistem dan praktik hukum pidana Indonesia sebagai akibat berlakunya KUHP baru. *Prosiding Seminar Hukum Aktual*.
- Suryana, I. (2024). Construction of judicial interpretation in Indonesia's criminal justice system regarding the implementation of the new penal code. *Indonesian Journal of Law and Justice*, 2(4). <https://doi.org/10.47134/ijlj.v2i4.3853>
- Syaifullah. (2024). Transformation of the sentencing paradigm in Indonesia: A juridical study of the implementation of restorative justice in the new criminal code. *Journal of Indonesian Comparative of Syari'ah Law*, 9(1). <https://doi.org/10.21111/jicl.v9i1.14>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- 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 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.