

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER DALAM PELAKSANAAN KEBIRI KIMIA DITINJAU DARI PASAL 11 TENTANG KODE ETIK KEDOKTERAN TAHUN 2012

Zainul Abidin¹ Dwi Wachidiyah Ningsih²
Universitas Gresik

Jl. Arif Rahman Hakim 2 B Gresik-Jawa Timur Telp./Handphone :
085333542187

E-mail : zainulabidin5343@gmail.com¹ dwiwachidiyah24@gmail.com²

ABSTRAK

Kebiri yang dikenal dengan kastrasi merupakan tindakan bedah dan penggunaan bahan kimia dengan tujuan menghilangkan fungsi testis pada pria. Kode Etik Kedokteran telah mengatur bahwa seorang dokter harus menjadi pelindung kehidupan. Maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini, yaitu Apakah pelaksanaan eksekusi kebiri kimia bertentangan dengan Pasal 11 kode etik kedokteran Tahun 2012 dan Bagaimana perlindungan hukum untuk dokter yang melaksanakan eksekusi kebiri kimia.

Dalam kesimpulan penulis Ikatan Dokter Indonesia (IDI) selaku badan yang diminta sebagai pelaksanaan hukuman kebiri kimia secara tegas menolak permintaan oleh Kejaksaan Negeri. Ikatan Dokter Indonesia sangat memegang teguh sumpah profesi yang dianut oleh Kedokteran seluruh dunia. Secara eksplisit sumpah tersebut terdapat dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) 2012 dan Peraturan Pemerintah No. 26 Tahun 1960 tentang Lafal Sumpah Dokter.

Kata Kunci : Kedokteran, Kebiri Kimia, Kode Etik Kedokteran, dan Perlindungan Hukum.

ABSTRACT

Castration, known as castration, is a surgical procedure and the use of chemicals with the aim of eliminating the function of the testicles in men. The Code of Medical Ethics stipulates that a doctor must be a protector of life. So the formulation of the problem that will be discussed in this research is whether the implementation of chemical castration executions is contrary to Article 11 of the 2012 code of medical ethics and what is the legal protection for doctors who carry out chemical castration executions.

In the author's conclusion, the Indonesian Doctors Association (IDI), as the body requested to carry out the chemical castration sentence, firmly rejected the request by the District Attorney's Office. The Indonesian Doctors Association strictly adheres to the professional oath adopted by medicine throughout the world. This oath is explicitly contained in the 2012 Indonesian Medical Code of Ethics (KODEKI) and Government Regulation no. 26 of 1960 concerning the Pronunciation of the Doctor's Oath.

Keywords: Medicine, Chemical Castration, Medical Code of Ethics, and Legal Protection.

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pidana kebiri bisa dilakukan dalam dua macam, yaitu kebiri fisik dan kebiri kimia. Kebiri fisik dilakukan dengan cara mengamputasi testis sehingga membuat

kekurangan *hormon testosteron* yang mempengaruhi dorongan seksualnya.

Sementara itu kebiri kimia, berbeda dengan kebiri fisik, tidak dilakukan dengan mengamputasi testis, melainkan dengan cara memasukkan zat kimia *antiandrogen* yang dapat memperlemah *hormone*

testosterone. Caranya bisa lewat pil atau suntikan. Bila *hormone testosteron* melemah, maka kemampuan ereksi, libido, atau hasrat seksual seseorang akan berkurang bahkan hilang sama sekali.¹

Hukuman kebiri kimia selama ini dikaitkan dengan pelaku berjenis kelamin laki-laki, namun tidak menuntut kemungkinan hukuman kebiri kimia diberlakukan terhadap perempuan, karena dalam undang-undang tidak mengatakan bahwa hanya laki-laki yang akan dikenai hukuman kebiri kimia.²

Sedangkan hukuman yang dijatuhkan pada perempuan, hormon yang dominan dan berperan penting dalam perkembangan dan pertumbuhan karakteristik seksual wanita serta proses reproduksi adalah *hormone estrogen* yang diproduksi di ovarium.

Seperti yang sudah dibahas, kebiri yang menggunakan teknik bedah pada laki-laki dilakukan dengan memotong kantong testis kemudian menjahitnya kembali, hal ini serupa untuk pengebirian perempuan, yang dengan operasi untuk pengangkatan ovarium.

Dalam hal kebiri kimia pada perempuan, belum ditemukan literature yang membahas secara eksplisit tentang hal ini. Tetapi beberapa mengatakan bahwa dapat digunakan suntikan *Depo-Provera*. Injeksi ini sebenarnya merupakan salah satu dari jenis obat untuk mengendalikan kehamilan (Keluarga Berencana).

Akan tetapi *Depo-Provera* sendiri hanya memiliki efek sebagai penghambat kesuburan perempuan dan bukan sebagai pengendali libido seperti yang ada pada kebiri kimia untuk laki-laki. Adapula gagasan untuk menggunakan zat anti-androgens untuk menekan libido pelaku dengan jenis kelamin perempuan.³

Pemberian sanksi kebiri justru bukan memberikan rehabilitasi pada pelaku dengan

tujuan menjadi lebih baik, tapi malah membuat pelaku hilang kepercayaan diri dan lebih emosional, para ahli dalam bidang kesehatan menolak adanya sanksi kebiri kimia karena kebiri kimia membuat sifat agresif pada pelaku serta tidak bisa menjamin terunglangnya lagi tindak pidana kejahatan seksual karena memori seksualnya masih melekat di pikiran pelaku, walaupun hormon testosteronnya menurun, sehingga dikhawatirkan dapat menimbulkan tindak pidana baru.

Pengaruh kebiri kimia ini berlangsung tidak permanen. Jika pemberian cairan dihentikan, libido dan kemampuan ereksi akan kembali berfungsi. Beberapa jenis obat yang banyak digunakan adalah *medroxyprogesterone acetate* (MPA) dan *cyproteron acetate* (CPA). Pengaruh obat ini ada rentang 40 jam hingga 3 bulan, dorongan seksual atau gairah seksual dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor terpenting ialah *hormon testosteron*.⁴

Dalam Kode Etik Kedokteran (KODEKI) 2012 Pasal 5 dikatakan bahwa “setiap perbuatan/nasihat dokter yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik, wajib memperoleh persetujuan pasien/keluarganya dan hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien tersebut.” Pada penjelasan pasal diterangkan bahwa melemahkan psikis maupun fisik pasien bertentangan dengan fitrah ilmu kedokteran kecuali bila terdapat alasan pembenar dari tindakan tersebut, seperti prosedur penghilangan fungsi saraf yang digunakan dalam pembiusan pembedahan dan pemberian obat anti nyeri pada pasien dengan nyeri tak tertahankan. Sehubungan dengan tugas, fungsi dan wewenang tenaga medis atau kesehatan (dokter) yang adalah penyembuhan dan penghormatan hidup manusia secara alami, maka organisasi profesi telah mengeluarkan fatwa Majelis

¹ Mardiya Nuzul Qur'aini, Penerapan Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual, Jurnal, Vol 4, No 1, Maret 2017, h. 219.

² *Ibid*, h. 100.

³ *Ibid*, h. 120.

⁴ Mardiya Nuzul Qur'aini, Penerapan Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual, Jurnal, Vol 4, No 1, Maret 2017, h. 220.

Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Nomor 1 Tahun 2016 yang pada prinsipnya bahwa “tugas yang bertentangan dengan penyembuhan adalah bukan tugas profesi dokter”.⁵

Dapat disimpulkan bahwa selain dari tindakan yang bertujuan menyembuhkan pasien, menghilangkan fungsi tubuh normal pasien bertentangan dengan tugas seorang dokter. Hal ini kemudian berlaku pada prosedur hukuman kebiri.

Kode Etik Kedokteran telah mengatur bahwa seorang dokter harus menjadi pelindung kehidupan. Berdasarkan Pasal 11 Kode Etik Kedokteran yang menyatakan bahwa “Setiap dokter wajib senantiasa mengingat kewajiban dirinya melindungi hidup makhluk insani”.

Hal lain yang akan menjadi ganjalan, seorang dokter bertindak harus dengan *inform consent* atau persetujuan tindakan medis dari pasien atau keluarganya. Tanpa itu, dokter tidak bisa melakukan tindakan medis. Penolakan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Majelis Kehormatan dan Kode Etik Kedokteran (MKEK) menjadi eksekutor hukuman kebiri yang bertolak belakang dengan keinginan pemerintah membuat timbulnya kebingungan dan tanda tanya dari masyarakat.

Bukan hanya itu, pemerintah dianggap terlalu terburu-buru untuk mengeluarkan kebijakan peraturan itu tanpa pertimbangan dan analisis hukum dan kesehatan secara matang. Kebijakan pembentukan peraturan tidak hanya mempertimbangkan kondisi sosial, misalnya hanya berdasarkan atas pertimbangan keinginan masyarakat. Akan tetapi kebijakan pembentukan peraturan perundang-undangan juga mesti memperhatikan norma, asas dan nilai-nilai dasar.⁶

Berkaitan dengan itu, jika ditinjau dari sisi pelaksanaan hukuman kebiri, maka yang paling berkompeten untuk bertindak

sebagai eksekutor hukuman itu adalah seorang yang berprofesi sebagai dokter, selain itu maka tindakan itu tidak dapat dilakukan oleh siapapun.

Namun di lain pihak tindakan ini sangat dilematis dilakukan oleh para petugas medis (Dokter), sebab bertentangan dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Sumpah Dokter. Oleh karena itu, meskipun vonis sudah dijatuhkan, namun pelaksanaan sanksi Kebiri Kimia ini belum jelas.

Fakta di atas semakin menunjukkan bahwa pengaturan sanksi Kebiri Kimia dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 mengesankan negara sekedar berpikir pragmatis dari sudut pandang pemberi sanksi yang berat terhadap pelaku saja, tanpa menakar lebih lanjut nilai kemanfaatan di masa mendatang sebagai upaya reduksi kasus-kasus kekerasan seksual pada anak di Indonesia.

Berdasarkan rasionalisasi ini, maka isu hukum yang dikaji dalam tesis ini adalah eksistensi sanksi Kebiri Kimia terhadap tujuan pemidanaan pelaku kejahatan seksual anak. Guna mengukur aspek manfaat dari pemberlakuan sanksi Kebiri Kimia ini akan digunakan kriteria, pertama sanksi Kebiri Kimia sungguh-sungguh mencegah. Kedua, pemberian sanksi Kebiri Kimia tidak menimbulkan keadaan yang lebih berbahaya. Ketiga, sanksi Kebiri Kimia adalah satu-satunya sarana untuk menanggulangi kekerasan seksual terhadap anak.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengangkat judul *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelaksanaan Kebiri Kimia Ditinjau Dari Pasal 11 Tentang Kode Etik Kedokteran Tahun 2012*.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan diatas, maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini, yaitu :

⁵ *Ibid.*

⁶ Nikmah Rosidah, 2011, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Pustaka Magister, Semarang, h. 69.

1. Apakah pelaksanaan eksekusi kebiri kimia bertentangan dengan Pasal 11 kode etik kedokteran Tahun 2012 ?
2. Bagaimana perlindungan hukum untuk dokter yang melaksanakan eksekusi kebiri kimia ?

3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu :

1. Untuk mengetahui tentang pelaksanaan eksekusi kebiri kimia bertentangan dengan Pasal 11 kode etik kedokteran Tahun 2012.
2. Untuk mengetahui tentang perlindungan hukum untuk dokter yang melaksanakan eksekusi kebiri kimia.

4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Dari segi teoritis, diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu hukum terutama tentang pelaksanaan eksekusi kebiri kimia bertentangan dengan Pasal 11 kode etik kedokteran Tahun 2012.
2. Dari segi praktek, diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau referensi bagi praktisi dalam hal yang berkaitan dengan perlindungan hukum untuk dokter yang melaksanakan eksekusi kebiri kimia.

5. Metode Penelitian

Pengertian tentang metode penelitian yang penulis maksudkan dalam penulisan skripsi ini adalah cara atau strategi yang penulis gunakan untuk mendapatkan jawaban yang akurat atas permasalahan penelitian yang telah dirumuskan.

A. Jenis Penelitian

Jenis Jenis penelitian dalam penulisan skripsi ini adalah penelitian hukum normatif yaitu penelitian dilakukan dengan cara menelaah teori-teori hukum, konsep-konsep hukum, asas-asas hukum, kaidah-kaidah hukum serta dengan cara mengkaji peraturan perundang-undangan yang berhubungan

dengan pokok permasalahan yang telah dirumuskan dalam penelitian ini.

B. Metode Pendekatan

Metode pendekatan merupakan salah satu langkah-langkah atau strategi dalam penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan data-data atau informasi dari berbagai aspek dalam kaitannya untuk mencari jawaban yang akurat atas pokok permasalahan yang telah dirumuskan dalam penelitian ini. Di dalam penulisan skripsi ini, penulis menggunakan tiga metode pendekatan yaitu Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*), Pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*) dan Pendekatan Pendekatan Historis (*Historical Approach*)

1. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*).

Pendekatan konseptual dilakukan dengan cara mempelajari dan memahami teori-teori mengenai pelaksanaan eksekusi kebiri bertentangan dengan kode etik kedokteran, sehingga akan diperoleh suatu pemahaman tentang pengertian, konsep, dan asas hukum yang relevan dengan pokok permasalahan penelitian. Pendekatan ini bertujuan untuk membangun suatu argumentasi hukum yang berkaitan dengan pokok permasalahan dalam penelitian ini.

2. Pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*).

Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan cara menelaah dan mengkaji seluruh peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pokok permasalahan penelitian. Pendekatan perundang-undangan bertujuan untuk mempelajari adakah kesesuaian antara satu undang-undang dengan undang-undang lainnya yang berkaitan dengan pokok permasalahan dalam penelitian ini yaitu undang-undang yang digunakan oleh penulis adalah Peraturan Kode Etik Kedokteran pada Tahun 2012, dan Peraturan Pemerintah Nomor 70 tahun

2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia.

3. Pendekatan Historis (*Historical Approach*).

Pendekatan historis dilakukan dengan cara menelaah latar belakang sejarah serta perkembangan hukum yang terkait dengan pokok permasalahan penelitian. Pendekatan ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman tentang perkembangan hukum dari waktu ke waktu. Di samping itu, melalui pendekatan historis juga dapat diperoleh suatu pemahaman atas filosofi yang melandasi berlakunya ketentuan hukum yang berkaitan dengan pokok permasalahan dalam penelitian ini.

PELAKSANAAN EKSEKUSI KEBIRI KIMIA BERTENTANGAN DENGAN PASAL 11 KODE ETIK KEDOKTERAN TAHUN 2012

1. Pengertian Kebiri Kimia

Dorongan seksual atau gairah seksual dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor terpenting yaitu *hormon testosteron*. Hormon ini tidak hanya berpengaruh bagi dorongan seksual pria, melainkan perempuan juga. Kalau *testosteron* berkurang maka dorongan seksual juga berkurang bahkan hilang sama sekali. Sedangkan kebin kimia tidak dilakukan dengan cara mernotong testis melainkan dengan cara memasukkan bahan kimiawi *antiandrogen*, melalui suntikan ke tubuh seseorang.

Secara sederhananya, zat kimia yang dimasukkan ke dalam tubuh itu akan mengurangi bahkan menghilangkan kemampuan dalam tubuh itu akan mengurangi bahkan menghilangkan kemampuan ereksi, libido atau hasrat seksual. Ada efek samping dari tindakan kebin kimia ini sendiri antara lain *Osteoporosis*, *Masalah Kardiovaskular*, *Depresi*, *Infertilitas*, *Anemia*, *Hot Flushes* atau sesosasi rasa panas, berkeringat, jantung berdebar, *Ginekomastia* yaitu pembesaran payudara pada pria dan Semakin lama kebir kimia dilakukan,

maka risiko efek sampingnya juga meningkat.

Perlu diketahui juga bahwasannya efek samping ini bersifat sementara, Karena ketika bahan kebir kimia ini tidak lagi diberikan maka secara perlahan kondisi tubuh akan kembali seperti semula yaitu kembalinya hasrat seksual Kebiri yang dilakukan dengan proses kimia diperkenalkan oleh dokter asal Amerika bernama John Money, dengan disuntikkan. John Money memberlakukan kebir kimia ini untuk orang-orang yang memiliki fantasi lebih terhadap seksualitasnya khususnya seksualitas kepada anak-anak. Sehingga tindakan kebir kimia menjadikan hal wajib yang diberlakukan di negara Amerika Serikat untuk menghukum para pelaku kekerasan seksual terhadap anak.

Bermula pada kasus pemerkosaan anak yang berada di Mojokerto. Pengadilan Negeri Mojokerto memberikan putusan tersebut karena berpatokan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 Pasal 81 ayat (5) dan Pasal 81 ayat (7). Pengaturan hukuman kebir kimia di Indonesia saat ini sangat banyak dibicarakan mulai dari kalangan penegak hukum, kalangan pemuka agama, hingga kalangan dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Pengaturan hukuman kebir kimia ini diperuntukan bagi pelaku tindak pidana kekerasan seksual terhadap anak.

Hukuman kebir kimia diberlakukan kepada pelaku tindak pidana kekerasan seksual terhadap anak tujuannya adalah memberikan efek jera untuk si pelaku dengan harapan supaya pemerkosaan terhadap anak tidak terulang kembali, karena anak adalah aset bangsa untuk meneruskan cita-cita bangsa. Pada tanggal 4 Januari 2021 Presiden Republik Indonesia bapak Joko Widodo telah menandatangani Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Pendeteksi Elektronik, Rehabilitasi, Dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak. Dalam aturan ini pelaku yang masih anak-anak tidak dapat

dikenakan hukuman kebiri kimia dan tindakan pemasangan alat elektronik.

Tindakan Kebiri Kimia adalah pemberian zat kimia melalui penyuntikan, yang dilakukan kepada pelaku yang pernah dipidana karena melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa Anak melakukan korban lebih dari 1 (satu) orang, mengakibatkan luka berat, gangguan jiwa, penyakit menular, terganggu atau hilangnya fungsi reproduksi, dan/atau korban meninggal dunia, untuk menekan hasrat seksual berlebih, yang disertai rehabilitasi.

Kebiri kimia menggunakan zat kimia anti androgen untuk mengurangi hormon *testosteron*. Kebiri kimia memungkinkan pelaku seksual untuk melakukan aktivitas seksual normal dalam konteks psikoterapi. Tidak seperti kebiri bedah, etek obat anti-libido dapat puna kembali setelah penghentian.⁷

Nugroho Setiawan dari Sekretaris Jenderal Perhimpunan Dokter Spesialis Andrologi (PERSANDI) menjelaskan bahwa kebiri kimia dengan tindakan non bedah adalah untuk menurunkan fungsi dan produksi *hormon testosteron* seorang pria. Faktor hasrat seksual pada seseorang tidak hanya dari hormon saja tetapi, ada faktor pendukung lainnya seperti memori seksual dan kebugaran tubuh seseorang. "Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020, kebiri kimia berlaku selama dua tahun setelah pelaku bebas dari penjara."⁸

Pada Pasal 2 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Pendeteksi Elektronik, Rehabilitasi, Dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak Pelaksanaan putusan pengadilan sebagaimana dimaksud dilaksanakan atas perintah jaksa setelah

berkoordinasi dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang hukum, dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial (Kemensos). Tindakan kebiri kimia dikenakan dengan jangka waktu paling lama 2 tahun.

2. Pelaksanaan Kebiri Kimia Oleh Dokter Dalam Pandangan Kode Etik

Kode etik profesi merupakan norma yang ditetapkan dan diterima oleh kelompok profesi, yang mengarahkan atau memberi petunjuk kepada anggotanya bagaimana seharusnya berbuat dan sekaligus menjamin mutu moral profesi itu di mata masyarakat. Kode etik profesi merupakan norma yang diterapkan dan diterima oleh kelompok profesi yang menyerahkan atau memberi petunjuk kepada anggota sebagaimana seharusnya. Umumnya memberikan petunjuk-petunjuk kepada para anggotanya untuk berpraktik dalam profesi. Namun demikian dapat diutarakan bahwa prinsip-prinsip yang umum dirumuskan dalam suatu profesi akan berbeda-beda satu sama lain.

Kode etik profesi merupakan Produk etika terapan, dapat berubah dan diubah, hasil pengaturan diri profesi yang bersangkutan, berlaku efektif apabila dijiwai, rumusan norma moral manusia, menjadi tolok ukur perbuatan anggota kelompok dan upaya pencegahan berbuat yang tidak etis bagi anggotanya.⁹

Kode etik profesi dibutuhkan: sebagai sarana kontrol sosial, sebagai pencegah campur tangan pihak lain. sebagai pencegah kesalahpahaman dan konflik. Fungsi lain: merupakan kriteria

⁷ Diakses dari <https://tirto.id/apa-sta-hukuman-kebiri-kimia-bagaimana-penerapan-dinegara-lain-IXRF> (pada tanggal 12 Januari 2021 pukul 12.00 W118)

⁸ Diakses dari <https://tirto.id/ahli-kesehatan-kebin-kimia-tak-jamin-hilangnya-hasrat-seks-ISIT> (Pada tanggal 12 Januari 2021 pukul 12.00 WIB)

⁹ Abdulkadir Muhammad, *Etika Profesi Hukum*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, h. 77.

prinsip profesional yang telah digariskan, sehingga dapat diketahui dengan pasti kewajiban profesional anggota larna, baru, ataupun calon anggota kelompok profesi; dapat mencegah kemungkinan terjadi konflik kepentingan antara sesama anggota kelompok profesi, atau antara anggota kelompok profesi dan masyarakat. Anggota kelompok profesi atau anggota masyarakat, sebagai kontrol melalui rumusan kode etik profesi, apakah anggota kelompok profesi telah memenuhi kewajiban profesionalnya sesuai dengan kode etik profesi.¹⁰

Sedangkan tujuan kode etik profesi adalah: menjunjung tinggi martabat profesi; menjaga dan memelihara kesejahteraan para anggota, meningkatkan pengabdian para anggota profesi; meningkatkan mutu profesi, meningkatkan mutu organisasi profesi meningkatkan layanan di atas keuntungan pribadi; mempunyai organisasi profesional yang kuat dan terjalin erat dan menentukan baku standarnya sendiri. Selain itu kode etik juga bertujuan untuk melindungi anggotanya dalam menghadapi persaingan yang tidak sehat dan mengembangkan profesi sesuai cita-cita masyarakat.

Hubungan antar anggota profesi harus meninggikan sikap etis agar eksistensi dan prospek organisasi terjaga kejelasan orientasinya serta rasa kredibilitas sosial terhadap organisasi profesi tetap dapat dipertahankan.

Kode etik membuat ikatan yang kuat dalam keanggotaan tanpa campur tangan dari pihak luar dan dapat melindungi profesi ternadap pemberiakuan nukuni yang dirasa tidak adil, Advokat, Guru, Dokter, Akuntan dan lain sebagainya merupakan beberapa jenis profesi di Indonesia yang memiliki Kode Etik Profesi.¹¹

Tuntutan ini didasari oleh perkembangan sains dan teknologi, yang memungkinkan perkembangan berbagai metode hukuman pidana atas dasar ilmu kedokteran. Hukuman pidana tersebut sering kali berpotensi menyebabkan gangguan kesehatan, seperti injeksi bahan kimia yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian. Kehadiran tenaga kesehatan (dokter) dalam hal ini dianggap mampu bertindak manusiawi, mengurangi rasa sakit dan memberikan ketenangan bagi terpidana yang akan menjalani hukuman.¹²

Dalam hal ini eksekusi sanksi kebiri kimia terhadap pelaku kejahatan seksual pada anak termasuk salah satu dari jenis sanksi pidana yang penulis sebutkan sebelumnya.

Terlepas dari hal itu seluruh dunia, termasuk Indonesia, memerlukan berbagai terobosan metode eksekusi seiring dengan upaya meningkatkan efek jera, menghindarkan masalah sosial, serta memecahkan masalah kelebihan kapasitas penjara. Variasi metode juga terus dikembangkan untuk bentuk hukuman mati, sehingga menghindarkan orang yang dieksekusi dari penderitaan yang tidak manusiawi, namun tetap mencapai tujuan hukuman yaitu mengakhiri nyawa sang terpidana. Variasi metode juga dikembangkan untuk meningkatkan efek jera, misalnya metode pengebirian bagi pelaku tindak kejahatan seksual berat dan kejahatan seksual di bawah umur. Upaya mencari variasi metode ini tentu saja akan bersinggungan dengan berbagai bidang ilmu, termasuk di antaranya kedokteran, sebagai bidang ilmu yang dianggap paling memahami proses biologi dan dampak biologis dari suatu perlakuan atau zat kepada manusia.

Terkait dengan sanksi kebiri kimia, dalam konteks ke Indonesiaan baru ini dalam hal penerapan sanksi pidana profesi dokter dimungkinkan untuk menjadi

¹⁰ Ibid, h. 78-79.

¹¹ Mispiyanti, "Peranan Etika Profesi dalam Perilaku Akuntan", Jurnal Fokus Bisnis, Vol. 15, No. 1, Juli 2016, h. 33.

¹² Soetedjo, et.all Tinjauan Etika Dokter sebagai Eksekutor Hukuman Pidana yang Menyebabkan Kematian, Kecatatan atau Gangguan Kesehatan, Jurnal, No, 1 Oktober 2017, h. 19.

eksekutor, sebagaimana terkandung dalam Pasal 82 A ayat (2) Undang-Undang Perlindungan Anak *Juncto* 9 Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020,¹³ Melihat lebih jauh pada sanksi hukuman mati semisalnya di Indonesia, eksekusi hukuman mati masih menggunakan metode hukuman tembak, sebagaimana diatur dalam Peraturan presiden Nomor 2 Tahun 1964 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pidana Mati yang Dijatuhkan oleh Pengadilan di Lingkungan Peradilan Umum dan Militer dan Tata pelaksanaannya diatur dalam Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pidana Mati. Dalam peraturan tersebut, tugas seorang dokter hanya sebatas memberikan kepastian kematian terpidana, yang mana tidak membahayakan pidana sehingga dapat dianggap tidak bertolak belakang dengan etika kedokteran..

Hal ini dikarenakan semakin meningkatnya penggunaan injeksi letal sebagai standar prosedur hukuman mati, di mana prosedur tersebut mengandung beberapa elemen dari praktik medis seperti menghitung dosis obat, menyuntikkan obat intravena, dan memonitor tanda-tanda vital. Sejak tahun 1976, 1.280 injeksi letal telah digunakan untuk eksekusi hukuman mati di Amerika Serikat.¹⁴

PERLINDUNGAN HUKUM UNTUK DOKTER YANG MELAKSANAKAN EKSEKUSI KEBIRI KIMIA

1. Perlindungan Kepastian Hukum Dokter Selaku Eksekutor Kebiri Kimia

Pertimbangan yang diberikan sebagai latar belakang pembuatan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 terdiri dari pertimbangan filosofis, sosiologis dan yuridis. Perimbangan filosofis terlihat dari tujuan pemerintah membuat aturan tersebut ialah semata-mata hanya untuk menjamin

perlindungan anak yang diyakini sebagai penerus bangsa dalam tumbuh kembangnya agar tidak mengalami diskriminasi ataupun kekerasan. Pertimbangan sosiologis, melihat bahwa aturan ini sangat diperlukan karena melihat fakta atau kenyataan yang terjadi bahwa kekerasan kepada anak semakin meningkat, oleh dengan adanya hal tersebut kenyamanan, keamanan, serta ketertiban anak terganggu.

Pertimbangan yuridis terdapat dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 Pasal 28B ayat (2) yang mengatur bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan diri dari kekerasan dan diskriminasi. Sebagai salah satu Pasal dalam konstitusi, Pasal hak anak tersebut dikelompokkan kepada hak asasi manusia, yang merupakan salah satu implementasi dari konsep negara hukum.

Pasal 28B ayat (2) UUD Negara Republik Indonesia 1945 menyatakan bahwa keberadaan anak sangat krusial bagi bangsa, oleh karenanya pemerintah mengkategorikan kondisi anak yang merasa tidak aman dan nyaman dikarenakan maraknya kejahatan seksual adalah “kegentingan yang memaksa.” Gentingan yang memaksa tidak seharusnya berhenti pada Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 yang ditetapkan melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016. Pasal 82A ayat (3) dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 memberikan amanat bahwa “Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan tindakan diatur dengan Peraturan Pemerintah.” Namun, amanah ini tidak dihiraukan oleh pemerintah. Hal ini terbukti dengan belum adanya peraturan mengenai petunjuk teknis kebiri kimia, sehingga tujuan hukum berupa kepastian telah terkesampingkan.

Pengaturan tentang kebiri kimia yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor

¹³ *Ibid*, h. 20.

¹⁴ *Ibid*, h. 21.

17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Menjadi Undang-Undang terdapat pada Pasal 81 ayat (7) dan Pasal 81A ayat (3) yang berbunyi sebagai berikut : “Terhadap pelaku sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) dapat dikenai tindakan berupa kebiri kimia dan pemasangan alat pendeteksi elektronik.” Dan Pasal 81A ayat (3) yang berbunyi sebagai berikut: “Pelaksanaan kebiri kimia disertai dengan rehabilitasi.”

Hukuman kebiri kimia dan pemasangan alat pendeteksi elektronik dijatuhkan kepada setiap orang yang melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa anak melakukan persetubuhan dengannya atau dengan orang lain dan pelaksanaan hukuman kebiri kimia harus disertai dengan rehabilitasi.

Hakikatnya latar belakang pencantuman hukuman atau sanksi berupa kebiri kimia dan pemasangan alat elektronik ialah karena perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak telah diubah melalui Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan anak dinilai belum mampu menurunkan tingkat kekerasan seksual terhadap anak secara signifikan.

Dengan adanya hal tersebut, negara perlu mengambil langkah-langkah yang optimal dan komprehensif dengan tidak hanya memberikan pemberatan sanksi pidana, juga menerapkan bentuk pencegahan (*preventif*) dengan memberikan tindakan berupa kebiri kimia, pemasangan alat pendeteksi elektronik, dan rehabilitasi bagi pelaku kekerasan seksual terhadap anak.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan

Kedua Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Menjadi Undang-Undang, dalam hal ini tidak memperhatikan hal-hal umum terutama pada penggunaan bahasa dalam rangka penyusunan peraturan perundang-undangan.

Dikatakan seperti itu karena Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Menjadi Undang-Undang tidak mencantumkan mekanisme bagaimana pelaksanaan kebiri kimia, pemasangan alat elektronik dan rehabilitasi terhadap pelaku dan juga tidak memberikan informasi yang jelas bahwa hal tersebut akan diatur melalui peraturan perundang-undangan lainnya.

Dengan ini maka dapat dikatakan bahwa Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Menjadi Undang-Undang tidak sesuai dengan tujuan hukum, khususnya kepastian hukum.

Masyarakat tentu merasa tidak memahami mekanisme pelaksanaan kebiri kimia, pemasangan alat elektronik dan rehabilitasi apabila tidak ada petunjuk teknis yang dituangkan dalam aturan perundang-undangan. Tidak hanya masyarakat, namun juga bagi pelaku dan aparat yang akan melakukan eksekusi terhadap kebiri kimia.

Oleh karena hal itu, petunjuk teknis pelaksanaan kebiri kimia, pemasangan alat elektronik dan rehabilitasi harus segera dibuat untuk menindak lanjuti Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Menjadi Undang-Undang yang dibuat melalui peraturan perundang-undangan

agar masyarakat, korban, pelaku, dan aparat yang akan diberi kewenangan sebagai eksekutor kebiri kimia mendapat kepastian hukum dan diharapkan juga mampu menjamin hak asasi manusia.

2. Sanksi Kebiri Kimia Menurut Undang-Undang Praktik Kedokteran

Pelaksanaan hukum praktik kedokteran seorang dokter dan dokter gigi di Indonesia sesuai Pasal 51 huruf a Undang-Undang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa “Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.” Pada Pasal 52 huruf a tentang hak dan kewajiban pasien menyebutkan “Pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3). Pasal 45 menjelaskan setiap tindakan kedokteran yang dilakukan dokter terhadap pasien harus mendapat persetujuan yang diberikan secara tertulis maupun lisan setelah pasien mendapat penjelasan lengkap minimal mencakup diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Dalam konteks hukum diatas, berarti dokter memiliki kewajiban pelayanan dengan aturan yang jelas kepada pasien yaitu sesuai standar profesi, standar pelayanan medis, kebutuhan medis pasien dan harus memberi penjelasan dan mendapat persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*). Dalam hal ini, belum ada aturan jelas posisi narapidana kejahatan seksual yang mendapat sanksi kebiri kimia mengikuti aturan praktik kedokteran walaupun tindakan yang dilakukan adalah tindakan kedokteran. Belum ada definisi operasional yang jelas apakah narapidana

yang mendapat sanksi kebiri kimia dapat disejajarkan sebagai pasien. Kewajiban dokter terhadap pasien bukan untuk melayani tindakan hukum kepada narapidana ini yang memicu banyak kontroversi dan keebratan dari dunia kedokteran.

World Federation of Societies of Biological Psychiatry menyatakan kombinasi psikoterapi dan terapi farmakologis lebih bermnafaat dibandingkan dengan pengobatan tunggal sebagai monoterapi. Kebiri kimiawi mengurangi residivisme secara efektif untuk pelaku seksual dalam bila dikombinasi dengan perawatan psikoterapi komprehensif secara simultan dalam upaya mencegah *residivisme* kejahatan seksual karena perlindungan dan keamanan masyarakat lebih penting daripada hak-hak kriminal.¹⁵

Kebiri kimia telah dilaksanakan tanpa *informed consent* di Korea Selatan dan di tiga negara bagian Amerika Serikat. Kebiri kimia di bawah undang-undang Korea Selatan menjadi samar antara hukuman dan pengobatan karena tidak adanya *informed consent*, dan dengan demikian tetap terjadi kontroversi permasalahan dalam etika medis. Oleh karena itu, dokter wajib memantau secara cermat setiap potensi komplikasi pengobatan pada pelaku seksual yang menjalani kebiri kimia.¹⁶

Setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Sanksi kebiri kimia menimbulkan bias karena sebagai hukuman bukan tindakan medis sehingga tidak perlu dilakukan *informed consent* tetapi disatu sisi tidak ada aturan yang mengatakan bahwa narapidana dicabut haknya sebagai pasien bila merujuk pada Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasysarakatan. Belum ada aturan lanjutan yang menjelaskan posisi dan perlakuan terhadap narapidana yang

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ *Ibid.*

mendapat kebiri kimia dan dilaksanakan oleh dokter dan pembahasan posisi dokter sebagai pelaksana sanksi hukuman kebiri kimia ini.

PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan rumusan masalah yang terdapat pada bab II dan bab III maka penulis hendak menyampaikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Ikatan Dokter Indonesia (IDI) selaku badan yang dimintai sebagai pelaksanaan hukuman kebiri kimia secara tegas menolak permintaan oleh Kejaksaan Negeri. Ikatan Dokter Indonesia sangat memegang teguh sumpah profesi yang dianut oleh Kedokteran seluruh dunia. Secara eksplisit sumpah tersebut terdapat dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) 2012 dan Peraturan Pemerintah No. 26 Tahun 1960 tentang Lafal Sumpah Dokter. Sumpah hipokrates yang secara global menjadi dasar seorang dokter dalam melaksanakan profesinya, menjadi halangan dokter untuk melakukan hukuman kebiri kimia. Pertama, Hukuman Kebiri kimia bertentangan dengan sumpah hipokrates atau Sumpah dokter yaitu pada Pasal 6, 9 dan 10; Kedua, Hukuman kebiri kimia juga bertentangan dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia dalam Pasal 3, 5, 6, 10, 11 dan 12; Ketiga, Petunjuk teknis pelaksanaan hukuman kebiri kimia belum ada dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 yaitu pada Lembaran Negara No. 5882.
2. Dalam menegakkan keadilan, khususnya kasus paedofilia atau pemerkosaan anak yang sangat brutal terhadap kemanusiaan dan cenderung berulang, Hakim dapat menambahkan hukuman kebiri kimia. Sehubungan dengan tugas, fungsi dan wewenang tenaga medis atau kesehatan (dokter) yang adalah

penyembuhan dan penghormatan hidup manusia secara alami, maka organisasi profesi telah mengeluarkan fatwa MKEK PB IDI No. 1 Tahun 2016 yang pada prinsipnya bahwa Tugas yang bertentangan dengan penyembuhan adalah bukan tugas profesi dokter. Faktor sarana atau fasilitas, hambatan ini menjadi pertimbangan khusus bagi Hakim dalam memberikan sanksi pidana kebiri kimia selain terbentur oleh para pendapat yang tidak mendukung masalah sanksi ini pun terbentur oleh pada eksekutor yaitu peran dokter dalam menyuntikan kebiri kimiawi terhadap pelaku karena dokter memiliki kode etik kedokteran dan ikatan dokter Indonesia (IDI) yang tidak mengizinkan memberikan sanksi kebiri kimiawi karna mereka berpendapat bahwa hal tersebut tidak boleh dilakukan karena menyalahi aturan dokter yang seharusnya melakukan tindakan penyembuhan tetapi dalam hal ini dokter di tuntut melakukan perbuatan yang menciderai kesehatan pada manusia walau senyata nya hal ini di atur oleh Undang-Undang Nomor 17 tahun 2016 tentang Penetapan Perpu 1 tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas UU 23 tahun 2002 tentang Perlindung Anak.

2. Saran

Berdasarkan simpulan tersebut, maka penulis hendak menyampaikan saran sebagai berikut:

1. Baiknya dilakukan Kembali peninjauan terhadap sanksi kebiri kimia sebelum menerapkan kepada pelaku tindak pidana pelecehan dan kekerasan seksual pada anak, mengingat Kepentingan dan hak asasi masyarakat haruslah tetap dikedepankan dengan harmonisasi dan sinergitas peraturan perundang-undangan harus dijalankan agar efektifitas peraturan perundang-

undangan bisa diraih. Dengan demikian potensi terhadap tindak pidana pelecehan dan kekerasan seksual terhadap anak dapat diminimalisir di kemudian hari.

2. Seharusnya dalam pengaturannya hukuman kebiri kimiawi dalam Kode Etik Kedokteran dan juga Sumpah Hippocrates dapat dikesampingkan karena adanya perintah dari penguasa atau sudah diputuskan oleh pengadilan. Sebaiknya peran dokter yang menjadi eksekutor kebiri kimiawi hanya menjadi penasehat atau pemberi saran dalam pemberian dosis zat kimia yang akan disuntikkan kedalam tubuh narapidana dan juga memberikan tindakan jika terjadi kecacatan karena pengaruh atau dampak zat kimia tersebut dan yang melaksanakannya tetaplah penegak hukum yang memiliki wewenang. Selain itu, harus mempersiapkan eksekutor dari kejaksaan dengan keahlian tambahan dalam bidang eksekusi kebiri kimiawi.

DAFTAR BACAAN

Buku-buku

- Muhammad, Abdulkadir, *Etika Profesi Hukum*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Rosidah, Nikmah, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Pustaka Magister, 2011, Semarang.

SKRIPSI

- Ahadin, Ahmad. Tinjauan Hukum Pidana Islam Terhadap Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Pedofilia. Skripsi -- Sarjana Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Ampel, Surabaya. 2017.
- Harits, Hadyan. Sanksi Pidana Kebiri Kimia Pelaku Paedofil Dalam Perspektif Hukum Pidana Islam. Skripsi -- Sarjana Fakultas Syariah

dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta. 2017.

Jurnal

- Mardiya Nuzul Qur'aini, Penerapan Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual, Jurnal, Vol 4, No 1, Maret 2017, h. 219.
- Mispiyanti, "*Peranan Etika Profesi dalam Perilaku Akuntan*", Jurnal Fokus Bisnis, Vol. 15, No. 1, Juli 2016.
- Soetedjo, et.all Tinjauan Etika Dokter sebagai Eksekutor Hukuman Pidana yang Menyebabkan Kematian, Kecelakaan atau Gangguan Kesehatan, Jurnal, No, 1 Oktober 2017.

Media Daring

- Diakses dari [https://tirto.id/apa-sta-hukuman-kebiri-kimia-bagaimana-penerapan-dinegara-lain-IXRF-\(pada-tanggal-12-Januari-2021-pukul-12.00-W118\)](https://tirto.id/apa-sta-hukuman-kebiri-kimia-bagaimana-penerapan-dinegara-lain-IXRF-(pada-tanggal-12-Januari-2021-pukul-12.00-W118))
- Diakses dari [https://tirto.id/ahli-kesehatan-kebin-kimia-tak-jamin-hilangnya-hasrat-seks-ISIT-\(Pada-tanggal-12-Januari-2021-pukul-12.00-WIB\)](https://tirto.id/ahli-kesehatan-kebin-kimia-tak-jamin-hilangnya-hasrat-seks-ISIT-(Pada-tanggal-12-Januari-2021-pukul-12.00-WIB))

Perundang-Undangan

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Lembaran Negara Republik Indonesia 2014, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5606.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang

Perlindungan Saksi Dan Korban,
Lembaran Negara Republik
Indonesia 2014, Tambahan
Lembaran Negara RI Nomor 5602.

Undang Undang Republik Indonesia
Nomor 17 Tahun 2016 tentang
Penetapan Peraturan Pemerintah
Pengganti Undang-Undang Nomor
1 Tahun 2016 tentang Perubahan
Kedua atas Undang-Undang Nomor
23 Tahun 2002 tentang Perlindungan
Anak menjadi Undang-Undang.