

PENOLAKAN IKATAN DOKTER INDONESIA UNTUK MELAKSANAKAN SANKSI KEBIRI KIMIA DALAM UNDANG UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2016

Mellisa Efiyanti, Gunawan Widjaja

Fakultas Hukum, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
Jalan RS Fatmawati Raya, Kota Jakarta Selatan, 12450, Indonesia

Email: mellisaeefiyanti@gmail.com

Abstrak

Hukum Indonesia telah menetapkan sanksi tambahan kebiri kimia pada pelaku kejahatan seksual anak. Kebiri kimia merupakan tindakan menyuntikkan hormon antiandrogen untuk menurunkan hasrat seksual. Walaupun, banyak negara yang telah menerapkan sanksi ini, tetapi dalam pelaksanaannya menimbulkan kontroversi terkait dengan hak asasi manusia, efektivitas hukuman dan tidak sesuai etika kedokteran. Ikatan Dokter Indonesia menyatakan fatwa penolakan menjadi pelaksana Pelaksanan sanksi ini oleh dokter berbenturan dengan beberapa aturan dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran Indonesia terkait kewajiban dokter terhadap pasien. Untuk itu, dilakukan penelitian normatif dengan pendekatan undang-undang dan konseptual untuk memberi rekomendasi aturan teknis pelaksanaan terkait perbedaaan antara tindakan kebiri kimia sebagai sanksi dengan tindakan medis yang mempertimbangkan kemanfaatan hukum serta harmonisasi dengan peraturan perundang-undangan lainnya.

Kata kunci: Kejahatan seksual anak, Penolakan, dokter.

Abstract

Indonesian law has stipulated additional sanctions on chemical castration for child sex offenders. Chemical castration is the act of injecting antiandrogen hormones to reduce sexual desire. Even though, many countries have implemented this sanction, but in its implementation it has caused controversy related to human rights, the effectiveness of punishment and not in accordance with medical ethics. The Indonesian Doctors Association stated the fatwa refusal to be the implementer. The implementation of this sanction by doctors collided with several regulations in the Indonesian Medical Practice Law regarding the doctor's obligation to patients. For this reason, normative research is carried out using a statutory and conceptual approach to provide recommendations for technical implementation rules related to the difference between chemical castration as a sanction and medical action that considers legal benefits and harmonizes with other statutory regulations.

Keywords: *Child sexual crime, Disclaimer, doctor.*

A. PENDAHULUAN

Berbagai bentuk kejahatan yang melanggar hak asasi manusia dan tidak berperikemanusiaan semakin marak dalam kehidupan bermasyarakat. Beberapa dekade terakhir, dunia dikejutkan dengan meningkatnya kejahatan seksual, terutama terhadap anak-anak yang dilakukan oleh orang dewasa atau remaja yang lebih tua. Kejahatan seksual pada anak adalah bentuk kekerasan terhadap anak dengan melakukan tindakan pelecehan seksual

sebagai penyiksaan anak yang melakukan aktivitas seksual secara paksa yang dilakukan oleh orang dekat atau dikenal korban.

Kejahatan seksual terhadap anak-anak dan perempuan memiliki prevalensi yang tinggi di dunia telah dipublikasikan dan dibahas serta harus segera direspon oleh kelembagaan terkait. Di Amerika Serikat, kejahatan seksual menjadi isu pembahasan Dewan Legislatif di Amerika Serikat sejak tahun 1970-an.^{1,2} Peningkatan kasus kejahatan seksual di dunia membuat banyak negara menambahkan hukuman bagi pelaku berupa kebiri atau kastrasi untuk mengendalikan peningkatan kasus kejahatan seksual. Denmark adalah negara Eropa pertama yang melegalisasi hukuman kebiri pada abad ke-20.³

Perkembangan jaman, ilmu pengetahuan, teknologi informasi, dan peningkatan pemahaman hak asasi manusia maka diberlakukan hukuman kebiri kimia sebagai pengganti kebiri bedah. Hukuman kebiri kimia sudah dilegalkan pada berbagai negara antara lain Amerika Serikat, Argentina, Australia, Denmark, Estonia, Hungaria, Israel, Jerman, Korea Selatan, Macedonia Utara, Moldova, Perancis, Polandia, Rusia, dan Selandia Baru. Tindakan kebiri kimia sudah pernah dilaksanakan tahun 1944 pada narapidana di Amerika Serikat, walaupun penelitian mulai dilakukan pada tahun 1960-an untuk penggunaan obat-obat hormonal tertentu. Tindakan kebiri kimia dilakukan oleh dokter dengan menyuntikan zat hormon sintetis *Androgen Deprived Therapy* (ADT) seperti disetilstilbestrol leuprolid, siproteron asetat, dan medroksiprogesteron asetat. Penggunaan ADT masih menjadi kontroversi di berbagai Negara Asia dan Eropa.⁴ Korea Selatan sebagai negara pertama di Asia yang mengesahkan hukuman tersebut pada Juli 2011, dalam prosesnya mengalami dilema karena posisi yang samar antara hukuman dan terapi dan tidak ada *informed consent* kepada pelaku menjadi isu etika kedokteran di Korea⁵. Di India, kebiri kimia masih berupa saran untuk kasus kejahatan seksual yang berat tetapi masih menjadi kontroversi karena masalah sulitnya pembuktian pelaku, toleransi zat kimia, biaya dan isu infrastruktur, hak asasi manusia, dan

¹Denise Webster & Erin Dunn, *Feminist Perspectives on Trauma, Women & Therapy - WOMEN THER.* 28. 111-142. 10.1300/J015v28n03_06., (2005). https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J015v28n03_06. (Di akses 18 April 2020. Jam 12.30 WIB)

² Herman, JL (1997). *Trauma and recovery: The aftermath of violence from domestic abuse to political terror.* NewYork : Basic Books. Page. 119–121.

³Voislav Stojanovski, *Surgical Castration of Sex Offenders and its Legality: The Case of the Czech Republic.* Journal on Legal and Economic Issues of Central Europe, London: STS Science Centre Ltd., 2011, roč. 2, č. 2, p. "nestránkováno". ISSN 2043-085X. <https://is.muni.cz/publication/951882/en/Surgical-Castration-of-Sex-Offenders-and-its-Legality-The-Case-of-the-Czech-Republic/Stojanovski>. Diakses 19 April 2020. Jam 16.00 WIB

⁴Mauro Silvani, Nicola, Mondaini, Alessandro Zucchi, *Androgen deprivation Therapy Castration Therapy: What's New.* Archivio Italiano di Urologia e Andrologia, 2015, 87,3. DOI: 10.4081/aiua.2015.3.222

⁵Cho Kang So, Lee Joo Young. *Chemical Castration for Sexual Offenders : Physicians View.* J Korean Med Sci 2013; 28: 171-172. <http://dx.doi.org/10.3346/jkms.28.2.171> Diakses 19 April 2020. Jam 21.50 WIB

etika kedokteran.⁶ Permasalahan kebiri kimia menjadi topik yang kontroversial antara lain mengenai efektivitas pencegahan kejahatan seksual berulang dan pertentangan dengan hak asasi manusia.⁷ Tetapi dengan banyaknya negara yang mengesahkan hukuman kebiri kimia menandakan terdapat usaha untuk mengurangi jumlah pelaku kejahatan seksual dengan terapi medis.⁸

Kejahatan seksual pada anak mendapat perhatian serius dari masyarakat dan pemerintah Indonesia. Anak-anak yang merupakan generasi penerus bangsa yang dikhawatirkan terjadi kemerosotan bangsa bila korban kejahatan seksual tidak dilakukan rehabilitasi psikososial akibat pengalaman traumatis tersebut, sehingga saat dewasa tidak menjadi manusia yang produktif bahkan menjadi pelaku. Peraturan perundangan-undangan Indonesia mengatur sanksi tambahan terhadap pelaku kejahatan seksual anak diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 yang mencantumkan bahwa selain hukuman sanksi pidana dilakukan kebiri kimia, pemasangan alat elektronik dan rehabilitasi. Di Indonesia sudah ada pelaku kejahatan seksual anak mendapat hukuman kebiri kimia dengan hukuman pokok pidana penjara 12 tahun dan denda 100 juta rupiah oleh putusan banding Pengadilan Tinggi Surabaya (Juli 2019).⁹

Permasalahan hukum selanjutnya yang disoroti di Indonesia adalah eksekutor atau pelaksana hukuman kebiri kimia. Sanksi ini merupakan tindakan dan terapi medis dengan melakukan penyuntikan zat hormon sintetik ke tubuh manusia yang menjadi kompetensi dan wewenang dokter. Di Indonesia, terjadi isu penolakan terkait siapa yang menjadi eksekutor kebiri kimia. Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menolak menjadi pelaksana karena bertentangan dengan pasal-pasal dalam Kode Etik kedokteran Indonesia dan belum ada bukti penelitian klinis yang memadai terkait efektivitas kebiri kimia dalam mencegah kejahatan seksual berulang. Prosedur kebiri kimia melibatkan risiko timbulnya rasa sakit, efek samping, dan komplikasi dan perlu pengawasan yang merupakan kompetensi dokter. Dokter dianggap sebagai profesi yang tepat sebagai pelaksana sanksi kebiri kimia karena kompetensi yang

⁶ Somyadeep Bhaumik, *Indian Medical Experts Shun Chemical Castration For Rapists*. BMJ2013;346:f64, 2013

⁷ Lando Kirchmair. *Objections to Coercive Neurocorrectives for Criminal Offenders –Why Offenders’ Human Rights Should Fundamentally Come First*, Criminal Justice Ethics, 38:1, 19-40, DOI : 10.1080/0731129X.2019.1586216, 2019

⁸Ryan C.W. Hall, Richard C.W. Hall, 2007, *A Profile of Pedophilia :Definition, Characteristics of Offenders, Recidivism, Treatment outcomes, and Forensic Issues* [published correction appears in Mayo Clin Proc. 2007 May;82(5):639]. *Mayo Clin Proc.* 2007;82(4):457-471. doi:10.4065/82.4.457. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17418075/>. Diakses 21 April 2020. Jam 13.30 WIB

⁹<https://www.cnnindonesia.com/nasional/20190823173140-12-424146/pemerksa-sembilan-anak-di-mojokerto-dihukum-kebiri-kimia>. (Diakses pada 16 April 2020).

dimilikinya, tetapi IDI menolak keterlibatan dokter sebagai eksekutor kebiri yang disampaikan melalui fatwa Majelis Kedokteran Etik Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2016.¹⁰

Berdasarkan latar belakang diatas, tujuan penelitian ini adalah memahami legalitas dokter dalam melakukan sanksi kebiri kimia kepada pelaku kejahatan seksual dalam sudut pandang Etika Kedokteran dan Undang-Undang Praktik Kedokteran sehingga kontroversi pelaksana hukuman ini di Indonesia tidak bertentangan dengan aturan perundang-undangan yang lain, termasuk posisi dokter secara hukum bila ditetapkan sebagai pelaksana sehingga perlu ada rekomendasi aturan lanjutan saat pelaksanaan kebiri kimia tersebut.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian hukum ini menggunakan penelitian normatif terhadap asas hukum dan perbandingan hukum, menitikberatkan pada studi kepustakaan seperti teori hukum, pasal-pasal perundangan, dan hasil penelitian hukum sebelumnya dengan pendekatan undang-undang yang berhubungan dengan pelaksanaan kebiri kimia terhadap narapidana kejahatan seksual baik isu hukum yang timbul konsistensi antara satu aturan dengan aturan lain, alasan peraturan tersebut dikeluarkan dan pemahaman hirarki serta asas-asas dalam peraturan perundang-undangan tersebut.¹¹ Bahan hukum yang digunakan berupa bahan hukum primer yaitu Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan 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, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasarakatan, dan Kode Etik Kedokteran Indonesia. Bahan hukum sekunder yang digunakan adalah buku-buku hukum, tesis, dan jurnal hukum yang relevan dengan isu hukum yang diteliti.

C. PEMBAHASAN

Kejahatan seksual merupakan tindakan yang dikelompokkan sebagai hubungan dan tingkah laku seksual tidak normal yang mengakibatkan dampak dan kerugian fisik dan mental yang serius pada korban.^{12,13} Pelaku kejahatan seksual ini umumnya memiliki kelainan kejiwaan yang disebut *paraphilia*. Dalam ilmu kedokteran jiwa didefinisikan sebagai setiap hubungan seksual yang intens dengan minat selain minat seksual pada rangsangan genital atau

¹⁰ Sundoro J. Soetedjo, A. Sulaiman, *Tinjauan Etika Dokter sebagai Eksekutor Hukuman Kebiri*, Jurnal Etika Kedokteran Indonesia, 2018;2(2):67–71.

¹¹Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Edisi Revisi, (Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2016)

¹² Abdul Wahid dan Muhammad Irfan, *Perlindungan Terhadap Korban Kekerasan Seksual Advokasi atas Hak Asasi Perempuan*, (Bandung : PT. Refika Aditama, 2001), hal. 32

¹³Ni Made Kristiani, *Kejahatan Kekerasan Seksual (Perkosaan) Ditinjau dari Perspektif Kriminologi*, Jurnal Magister Hukum Udayana. Vol. 7, No.3, 2014.

berhubungan seksual dengan fenotip normal, dewasa secara fisik, dan menyukai pasangan dewasa manusia.¹⁴ Sedangkan kelainan orientasi seksual penyuka anak disebut *pedophilia* sebagai diagnosis klinis oleh psikolog dan psikiater dan bukan merupakan istilah pidana atau hukum.

Kejahatan seksual (*forcible sexual offense*) yang dilakukan pada anak (*child molester, child sexual offender*) merupakan kejahatan yang sangat serius dan meresahkan masyarakat dunia.^{15,16} Hukuman pada pelaku ditujukan untuk mencegah residivisme sebagai upaya melindungi komunitas masyarakat, mendahulukan keamanan publik daripada mempertimbangkan hak-hak kriminal.¹⁷ Jelas bahwa hal yang bersifat seksual sangat sensitif untuk dibahas apalagi diganggu. Ketika terjadi kejahatan yang sifatnya seksual, alangkah baiknya jika semua lapisan penegak hukum sebisa mungkin menjerat para pelaku. Mulai dari Polisi dalam menanggapi pengaduan dari korban harus menganalisis pasal apa yang sangat relevan dengan kejahatan yang dilakukan oleh pelaku, sehingga ketika sudah masuk di kejaksaan maka Jaksa Penuntut Umum tepat dalam menggunakan pasal tuntutan sehingga pelaku dapat dijerat sesuai dengan kejahatan yang telah ia perbuat. Tidak sepatutnya terdapat celah yang diberikan untuk pelaku kejahatan kesusilaan karena hal seperti ini sangatlah merendahkan harkat dan martabat seseorang.¹⁸

Data INTERPOL's *International Child Sexual Exploitation (ICSE)*, konten digital dan audiovisual (2019) terjadi pada 23.564 korban anak, teridentifikasi pada 64 negara, dan 10.752 pelaku kejahatan seksual berhasil diidentifikasi. Semakin muda korban, semakin berat penyiksaan yang dialami. Hampir 84 persen gambar mengandung aktivitas seksual eksplisit, lebih dari 60 persen korban yang tidak teridentifikasi adalah pre-pubertas termasuk bayi dan balita, sebanyak 65 persen korban yang tidak teridentifikasi adalah perempuan, penyiksaan yang lebih berat terhadap anak laki-laki. Sedangkan pelaku kejahatan seksual 92 persen adalah

¹⁴ Charles Moser & Peggy Kleinplatz, Conceptualization, History, and Future of the Paraphilias. *Annual review of clinical psychology*, 16, 2020, 379–399.

¹⁵ Vedije Ratkoceri, *Chemical Castration of Child Molesters – Right or Wrong?*. *European Journal of Social Sciences Education and Research*, Sep-Dec 2017 Vol. 11 No.1

¹⁶Ryan C.W. Hall, Richard C.W. Hall, 2007, *A Profile of Pedophilia: Definition, Characteristics of Offenders, Recidivism, Treatment Outcomes, and Forensic Issues* [published correction appears in *Mayo Clin Proc.* 2007 May;82(5):639]. *Mayo Clin Proc.* 2007;82(4):457-471. doi:10.4065/82.4.457.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17418075/>. (Diakses 21 April 2020. Jam 13.30 WIB)

¹⁷Cho Kang So, Lee Joo Young. *Chemical Castration for Sexual Offenders : Physicians View*. *J Korean Med Sci* 2013; 28: 171-172, <http://dx.doi.org/10.3346/jkms.28.2.171>. Diakses 19 April 2020. Jam 21.50 WIB

¹⁸ Rosalia Dika Agustanti, *Penegakan Hukum Pelaku Perbuatan Cabul Dalam Putusan Bebas Terhadap Perempuan*, *Jurnal Yuridis*, Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Volume 7 Nomor 1, Juni 2020, hlm. 35 <http://dx.doi.org/10.35586/jjur.v7i1.1843>

laki-laki.¹⁹ Data Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) menyebutkan bahwa kasus kekerasan seksual pada anak terus meningkat. bahwa di tahun 2019 berjumlah 350 kasus, bertambah 70 persen dibandingkan tahun 2018 dengan jumlah 206 kasus. Pelaku kejahatan seksual pada anak 80,23 persen adalah orang terdekat dan hanya 19,77 persen oleh orang tidak dikenal, dan 32 persen dari anggota keluarga inti korban.²⁰ Data Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (Simfoni PPA) Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, mengungkapkan sejak Januari hingga Juli 2020 tercatat 4.116 kasus kekerasan pada anak dan yang terbanyak adalah kekerasan seksual 2.556 kasus dan korban terbanyak anak perempuan.²¹ Peningkatan kasus dari tahun ke tahun meningkat signifikan mendorong pemerintah Indonesia melegalkan hukuman tambahan berupa kastrasi atau kebiri kimia mengurangi kejahatan seksual berulang.

Menurut Mertokusumo, Praktik hukum menjadi bahan ilmu hukum untuk analisis lanjutan sebagai hubungan timbal balik berkesinambungan.²² Hukum menjadi alat yang dipergunakan untuk melakukan perubahan-perubahan sosial atau alat bagi masyarakat untuk mencapai tujuan sebagai prinsip teori kemanfaatan hukum. Bentham menyebutkan seperti yang dikutip Soekanto bahwa hukuman terhadap tindak pidana, setiap kejahatan harus disertai dengan sanksi yang sesuai dan hukumnya dijatuhkan untuk mencegah terjadinya kejahatan.²³ ²⁴ Menurut Moeljatno, hukum pidana merupakan bagian dari keseluruhan hukum suatu negara dengan dasar-dasar aturan antara lain berupa adanya tindakan pidana, pertanggungjawaban pidana, dan prosedur pidana yaitu Hukum Acara Pidana. Tujuan pemidanaan sebagai pencegahan sebagai sarana untuk mencapai tujuan untuk kesejahteraan manusia. Pelanggaran hukum pelaku harus memenuhi syarat ada pidana berupa *dolus* (kesengajaan) atau *culpa* (ketidaksengajaan). Pidana harus ditetapkan sesuai tujuan sebagai alat pencegahan kejahatan bersifat prospektif dan mungkin ada unsur pembalasan. Tetapi alasan pembalasan tidak benar bila tidak membantu pencegahan kejahatan untuk kepentingan kesejahteraan masyarakat.²⁵

¹⁹ <https://www.interpol.int/How-we-work/Databases/International-Child-Sexual-Exploitation-database> (diakses 6 November 2020).

²⁰ https://kbr.id/nasional/072019/lpsk_kasus_kekerasan_seksual_anak_naik_100_persen_tiap_tahun/99997.html (diakses 6 November 2020)

²¹ <https://nasional.kompas.com/read/2020/08/24/11125231/kementerian-pppa-sejak-januari-hingga-juli-2020-ada-2556-anak-korban>. Diakses Diakses pada 5 November 2020

²² Sudikno Mertokusumo, *Teori Hukum*. (Yogyakarta: Universitas Atma Jaya, 2011), hlm. 30-34.

²³ Soerjono Soekanto, *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa, 2018).

²⁴ Bahder Johan Nasution, *Kajian Filosofis tentang Keadilan dan Hukum: Dari Pemikiran Klasik Hingga Modern*, Jurnal Al-Hikam. Volume 11. Nomor 2. Desember 2016.

²⁵ Moeljatno. *Asas-Asas Hukum Pidana*. (Jakarta: Rineka Cipta. 2002)

Perkembangan teori pemidanaan adalah bergesernya tujuan pemidanaan bersifat pembalasan (retributif) berupa penderitaan berubah menjadi tujuan yang menimbulkan efek jera (*deterrence*) bersifat rehabilitatif. Menurut Sutherland, hukuman pemerkosa dengan kebiri merupakan *specific deterrent* yang mencegah pelaku melakukan tindakan berulang.²⁶ Sanksi kebiri yang diberikan kepada narapidana kejahatan seksual adalah untuk mencegah pelaku melakukan kejahatan seksual berulang. Menurut Mardiyah dan Soponyono, hukum kebiri kimia lebih bersifat retributif dan refresif dan hanya berfokus pada perilaku pelaku tetapi tidak memperhatikan dampak yang ditimbulkan akibat dari pelaksanaan hukuman tersebut. Hukum pidana di Indonesia tidak menganut aliran klasik yang berorientasi pada perilaku tetapi tidak berusaha memperbaiki pelaku. Hukum pidana yang berlaku harus tetap memperhatikan keadaan korban dan keadilan bagi korban kejahatan seksual tersebut.²⁷

Kebanyakan pelaku melakukan kejahatan karena faktor psikologis, kekurangan kepribadian, atau tekanan sosial sehingga hukuman disesuaikan dengan kebutuhan pelaku individu, mencakup aspek rehabilitasi. Hukuman tidak dijatuhkan sebagai sarana untuk kepentingan orang lain, tetapi hukuman untuk mendidik atau mereformasi pelaku sendiri.²⁸ Hal ini sejalan dengan aturan bahwa sanksi kebiri kimia harus diberikan bersama rehabilitasi psikososial.

Menurut Rahardjo, perlindungan hukum memberikan jaminan terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak diberikan oleh hukum. Sesuai dengan definisi narapidana dalam Pasal 1 angka 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan disebutkan bahwa “Narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di Lembaga Pemasyarakatan.” Pasal 14 ayat (1) huruf d menyebutkan hak-hak narapidana antara lain mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan pemahaman tersebut maka narapidana dalam hal mendapat pelayanan pasien maka berlaku hak sebagai pasien. Tetapi dalam pemberian kebiri kimia yang sebenarnya adalah tindakan terapi medis yang dijadikan hukuman menimbulkan dilema karena dalam prosedur tindakan kedokteran, hak-hak sebagai pasien antara lain mengenai *informed consent* (persetujuan tindakan) tidak dapat dilaksanakan sesuai

²⁶Hemant More, *Deterrent Theory of Punishment*, https://thefactfactor.com/facts/law/legal_concepts/criminology/deterrent-theory/9767/. (Di akses 17 Januari 2021 jam 15.15 WIB)

²⁷Nur Hafizal Hasanah, Eko Soponyono, *Kebijakan Hukum Pidana Sanksi Kebiri Kimia dalam Perspektif HAM dan Hukum Pidana Indonesia*. Jurnal Magister Hukum Udayana. Volume 7 Nomor 1. September 2018.

²⁸Tanu Priya, *Reformative Theory of Punishment*. *Academike. Article on Legal Issues*. <https://www.lawctopus.com/academike/reformative-theory-of-punishment/#>. (Diakses 19 Januari 2021. Jam 18.05 WIB)

peraturan perundang-undangan yang lain. Berdasarkan situasi ini, belum ada aturan yang menyebutkan bahwa sebagai narapidana yang mendapat sanksi kebiri kimia maka tidak berlaku hak sebagai pasien yang tercantum dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran.

1. KEBIRI KIMIA: SANKSI HUKUM DAN TINDAKAN KEDOKTERAN

Hukum menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari struktur sosial, politik, dan ekonomi masyarakat pada hampir semua bidang kehidupan manusia. Hukum bertanggung jawab terhadap pembentukan struktur kehidupan masyarakat. Bila terjadinya kekerasan yang bersifat struktural maka hukum juga ikut bertanggung jawab terhadap lahirnya bentuk kekerasan tersebut. Hukum dan negara sekarang dihadapkan pada susunan masyarakat yang heterogen dengan kesenjangan di bidang sosial dan ekonomi sehingga hukum harus bekerja lebih keras untuk mengatur warga negara.

Dalam sejarah hukuman pelaku kejahatan seksual dikenakan hukuman kebiri (kastrasi) yang awalnya adalah kebiri bedah. Denmark (1929) adalah negara pertama yang melegalisasi hukuman kebiri. Kemudian banyak negara yang melegalkan hukuman kebiri yaitu Jerman (1933), Norwegia (1934), Finlandia (1935), Estonia (1937), Islandia (1938), Latvia (1938), Swedia (1944), dan Ceko (1966) serta delapan negara bagian di Amerika Serikat (1996, 1997, 2006). Hukuman kebiri bedah dengan tindakan operasi mengeluarkan testis yang menghasilkan hormon testosteron sehingga menurunkan hasrat seksual. Tetapi tindakan ini menghasilkan banyak efek samping permanen pada tubuh dan juga psikologis menuju depresi dan bunuh diri. Tindakan ini tidak efektif karena ternyata hasrat seksual bisa dikembalikan dengan minum obat hormon testosteron. Selain itu, efek kebiri yang diinginkan ternyata tidak dapat diprediksi dan sangat bervariasi sehingga kastrasi bedah tidak direkomendasikan.²⁹ Banyak pihak yang menilai pidana kebiri terlalu keji dan tidak manusiawi, tidak mendidik, serta merendahkan derajat dan martabat manusia. Ada juga yang berpendapat pidana kebiri diberlakukan karena desakan masyarakat sehingga beraroma dendam dan subyektif.³⁰ Kebiri kimia merupakan tindakan farmakoterapi berupa penyuntikan sejenis hormon sintetis berupa agen hormon bekerja di perifer seperti *medroxyprogesteron acetate* (MPA) atau *Depo-Provera*, agen hormon bekerja di pusat seperti *leuprolide* (*Leupron*), dan obat psikiatri berupa antidepresan inhibitor

²⁹Stojanovski, Voislav. *Surgical Castration of Sex Offenders and its Legality: The Case of the Czech Republic*. Journal on Legal and Economic Issues of Central Europe, London: STS Science Centre Ltd., 2011, roč. 2, č. 2, p. "nestránkováno". ISSN 2043-085X. <https://is.muni.cz/publication/951882/en/Surgical-Castration-of-Sex-Offenders-and-its-Legality-The-Case-of-the-Czech-Republic/Stojanovski>. Diakses 19 April 2020. Jam 16.00 WIB

³⁰ Debora Anggie Noviana, Bambang Waluyo, Rosalia Dika Agustanti. *Analisis Terhadap Pelaksanaan Pidana Kebiri Kimia Dalam Kasus Kekerasan Seksual Pada Anak Dalam Perspektif Yuridis Dan Kedokteran*. Borneo Law Review, Fakultas Hukum Universitas Borneo Tarakan, Voume 4 Nomor 1, Juni 2020, hlm. 51

selektif serotonin (SSRI) seperti *Fluoxetine (Prozac)* dan *Paroxetine (Paxil)*.³¹ Di Kanada dan negara Eropa umumnya menggunakan *cyproteron acetate (CPA)*, sedangkan Amerika Serikat lebih banyak menggunakan MPA.³²

Hukuman kebiri kimia menjadi populer di Eropa dan Amerika Serikat untuk menurunkan kejahatan seksual di Denmark (1989-1996) dengan melakukan injeksi hormon terhadap narapidana kejahatan seksual dan residivis. Penelitian di Swedia dan Jerman menyatakan bahwa angka residivis turun dari 100 persen menjadi 2.2 persen. Penelitian Universitas John Hopkins, Amerika Serikat terjadi penurunan angka residivis dalam 5 tahun menjadi kurang dari 10 persen dari 626 pelaku yang diteliti. Tetapi terdapat kontradiksi pada kurun waktu yang sama di Amerika Serikat angka kejahatan seksual mencapai 65 persen. Pada tahun 1996, California adalah negara bagian Amerika Serikat yang pertama kali menerapkan hukuman kebiri kimia secara mandatory, diikuti Florida (1997), Georgia (2006), Iowa (2006), Louisiana (2006), Montana (2006), Oregon (2006), dan Wisconsin (2006). Sedangkan Texas (1997) tetap menganut dan melegalkan hukuman kebiri bedah secara sukarela.³³

Menurut Taylor dan Kirk, penelitian terhadap 20 pedofilia dengan injeksi hormon hanya satu orang yang melakukan kejahatan berulang atau angka residivis hanya lima persen. Studi lanjutan terhadap 48 pelaku hanya tujuh orang yang melakukan kejahatan berulang atau angka residivis 14,6 persen. Kontroversi penggunaan obat kastrasi, estrogen, dan antipsikotik untuk menurunkan dorongan seks masih perdebatan terkait efek samping yang tidak diharapkan dan masalah etika dan hukum, meskipun MPA memiliki hasil yang menjanjikan. Walaupun banyak penelitian yang menyatakan bahwa terjadi penurunan angka residivis tetapi diragukan dalam hal kurangnya studi kontrol terhadap durasi yang cukup dengan jumlah sampel penelitian yang besar. Penggunaan terapi obat-obatan untuk menurunkan dorongan seks pelaku tetap harus diikuti dengan program perawatan komprehensif kognitif dan perilaku karena pelaku pasti akan berhenti melakukan pengobatan hormon setelah bebas dari pengawasan.³⁴

Pelaku kejahatan seksual anak dengan kasus pemerkosaan sembilan anak di Mojokerto, Jawa Timur sudah dijatuhkan vonis hukuman pidana dan sanksi tambahan tindakan kebiri kimia oleh Majelis Hakim Pengadilan Negeri Mojokerto, diperkuat Pengadilan Tinggi

³¹ Stojanovski, *Loc.cit.*

³² *Ibid.*,

³³ Nurul Qur'aini Mardiyah, *Penerapan kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual*, Jurnal Konstitusi, Volume 14 Nomor 1, Maret 2017, hlm. 214.

³⁴ *Ibid.*, hlm. 24.

Surabaya (Juli 2019)³⁵ merupakan tonggak penerapan sanksi pidana tambahan di Indonesia yang menjadi amanat Pasal 81A Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 terhadap perubahan kedua dari Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, dimana tindakan kebiri kimia dikenakan untuk jangka waktu paling lama 2 (dua) tahun dan dilaksanakan setelah terpidana menjalani pidana pokok. Sedangkan lama pemberian kebiri kimia terhadap pelaku kejahatan seksual di Korea Selatan, minimal diberikan antara 3 sampai 5 tahun untuk pelaku kekerasan seksual kekerasan seksual.³⁶ Di Amerika Serikat, kebiri kimia diberikan seumur hidup pelaku atau bila pengadilan menganggap tidak lagi perlu diteruskan.³⁷ Kontroversi yang terjadi karena hukuman ini dianggap telah melanggar Amandemen ke-8 Konstitusi Amerika Serikat terkait hukuman tidak berperikemanusiaan.^{38, 39}

Negara bagian California, Florida, dan Montana di Amerika Serikat menggunakan *Medroxy Progesterone Acetate* (MPA) atas dasar wajib, terikat dengan hukuman penjara atau pembebasan bersyarat. Pada tahun 1996, California adalah negara bagian Amerika Serikat yang pertama kali mengesahkan sanksi kebiri kepada pelaku kejahatan seksual. Sanksi kebiri kimia merupakan kondisi pembebasan bersyarat dan wajib bagi semua pelaku kejahatan seksual berulang dengan korban berusia dibawah usia 12 tahun. Menurut Connelly dan Williamson, terpidana mulai diterapi satu minggu sebelum rilis dan wajib diteruskan selama jangka waktu hukuman mereka, termasuk untuk pelaku kejahatan pertama kali. Menurut Capenter, jika terpidana menolak untuk mendapatkan terapi, atau jika karena alasan kesehatan mereka tidak dapat ditempatkan pada program seperti itu, mereka memiliki pilihan untuk dikebiri secara pembedahan. Satu-satunya pilihan lain mereka adalah penjara seumur hidup. Menurut Harrison, di Montana, farmakoterapi wajib telah berlaku sejak Oktober 1997 dan berlaku bagi mereka yang telah dihukum karena pemerkosaan atau inses untuk kedua kalinya, atau kejahatan keji seksual pertama si pelaku. Perawatan dimulai satu minggu sebelum hukuman penjara, dan akan berlanjut sampai Departemen Hukum memerintahkan penghentian.⁴⁰ Menurut Spalding, di Florida, farmakoterapi menjadi ketentuan wajib dimana pengadilan berkewajiban

³⁵<https://www.cnnindonesia.com/nasional/20190823173140-12-424146/pemerkosa-sembilan-anak-di-mojokerto-dihukum-kebiri-kimia>. (diakses pada 16 April 2020)

³⁶ *Ibid.*,

³⁷ Stinneford, John, *Incapacitation through Maiming: Chemical Castration, the Eighth Amendment, and the Denial of Human Dignity*. U. St. Thomas L. J., 2016

³⁸ *Ibid.*,

³⁹ *Ibid.*, hlm. 25.

⁴⁰ Karen Harrison, *Legal and Ethical issues when using Antiandrogenic Pharmacotherapy with Sex Offenders. Sexual Offender Treatment*. Volume 3 Issue 2, 2008.

memerintahkan hukuman kebiri kimia dengan MPA, selama pelaku dianggap layak secara medis. Sebagian besar Negara bagian Amerika Serikat memberlakukan kebiri kimia sebagai sanksi sendiri dan tidak bersama dengan program lain.⁴¹

Keunggulan kebiri kimia dibandingkan kebiri bedah walaupun kebiri kimia berpotensi pemberian seumur hidup tetapi memungkinkan untuk melakukan aktivitas seksual normal bersama dengan psikoterapi. Pelaku seksual mungkin secara sukarela menerima pengebirian kimiawi. Sanksi kebiri kimia menjadi pembatasan yang lebih realistis daripada gelang pergelangan kaki elektronik atau pengebirian bedah. Efek obat anti-libido dapat pulih setelah penghentian terapi.⁴²

Di Kanada, perlakuan kebiri kimia terhadap pelaku kejahatan seksual tetap mengharuskan dokter untuk menghormati hak pasien yang kompeten untuk menerima atau menolak perawatan medis yang direkomendasikan. Perawatan dengan perintah pengawasan jangka panjang, dipertanyakan apakah pasien atau pelaku mampu memberikan persetujuan secara hukum dan etika yang memadai karena ditempatkan dalam situasi harus memilih antara tetap di penjara, mungkin tanpa batas waktu, dan menerima perawatan, sehingga setiap keputusan untuk menyetujui perawatan mungkin tidak memiliki tingkat kebebasan yang diperlukan untuk persetujuan sah untuk diberikan seperti pasien pada umumnya.⁴³

KONTROVERSI KEBIRI KIMIA DARI PERSPEKTIF HAM

Dalam Artikel 5 *Universal Declaration of Human Rights* (UDHR) (*General Assembly Resolution 217A*) Perserikatan Bangsa-Bangsa (1948) disebutkan bahwa “Tidak seorang pun boleh disiksa atau diperlakukan atau dihukum yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat”. Negara-negara yang tergabung dalam PBB menyepakati berbagai pernyataan mengenai Hak Asasi Manusia (HAM).⁴⁴ Berdasarkan pernyataan ini, di banyak negara masih terjadi kontroversi terhadap pemberian sanksi kebiri bedah maupun kebiri kimia kepada narapidana kejahatan seksual. Dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia juga dicantumkan pengakuan terhadap HAM dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999, Pasal 33 ayat (1) disebutkan bahwa “Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan, penghukuman atau perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, merendahkan derajat dan martabat

⁴¹ Larry Spalding, *Florida's 1997 Chemical Castration Law: A Return to the Dark Ages*, Volume 25, Issue 2. 25 Fla. St. U. L. Rev. 117., 1998.

<https://ir.law.fsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1397&context=lr>. Diakses 25 April 2020. Jam 13.45 WIB

⁴² *Ibid.*, hlm. 16.

⁴³ Matthew R. Kutcher, *The Chemical Castration of Recidivist Sex Offenders in Canada: A Matter of Faith*. 33:2 Dal LJ 193. 2010

⁴⁴ <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/> (diakses pada 1 November 2020)

kemanusiaannya”, pernyataan ini berarti semua orang termasuk narapidana juga dilindungi hak asasi manusianya.

Pemberian hukuman terhadap pelaku kejahatan seksual dengan pertimbangan intervensi medis diawali dengan alasan bahwa metode hukuman biasa dalam mengurangi jumlah pelaku kejahatan seksual yang dipenjara sangat sulit untuk diidentifikasi, dicapai, dan menghabiskan waktu sehingga tindakan perbaikan neurologis yang menawarkan perubahan perbaikan yang signifikan. Penelitian Douglas menyebutkan dengan dorongan moral menggunakan teknologi biomedis untuk mendorong kapasitas moral dalam arti kejahatan membuat seseorang secara moral bertanggung jawab atas bentuk intervensi medis tertentu dan hanya bisa dipaksakan kepada pelaku kejahatan dengan informasi persetujuan. Negara memiliki kuasa melarang hak kebebasan atau pergerakan pelaku kejahatan terhadap penolakan tindakan perawatan medis tersebut.⁴⁵

Tindakan koreksi medis tersebut dapat diterima sebagai hukuman tetapi bertentangan dengan Pasal 3 Konvensi HAM Eropa (*Article 3 of the European Convention on Human Rights*) perlindungan hak dasar substantif terhadap tindakan perbaikan neurologis. Pasal 3 Konvensi HAM Eropa menyatakan bahwa “Tidak ada seorangpun yang dapat menyiksa atau perbuatan tidak manusiawi atau atas dasar pengobatan atau hukuman yang secara jelas memberikan ambang batas minimal yang asesmen minimal ini sebagai sifat hal relatif tergantung pada keadaan hal-hal seperti lama pengobatan, efek terhadap status fisik dan mental, jenis kelamin, usia, dan kondisi kesehatan korban.” Pengobatan atau hukuman merusak level minimal keparahan dan tidak menghormati kemanusiaan, integritas orang di langgar berdasarkan pasal 3 konvensi HAM Eropa tersebut.⁴⁶

Pada pasal 28G ayat (2) UUD 1945 dicantumkan bahwa setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia. Pasal 28I ayat (1) menyebutkan bahwa hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi di hadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun. Hal ini dapat menjadi rujukan bahwa perlakuan sanksi kebiri kimia dianggap sebagai penyiksaan atau

⁴⁵ Douglas, Thomas. *Criminal Rehabilitation through Medical Intervention: Moral Liability and the Right to Bodily Integrity*, *The Journal of Ethics* 18, Number 2 (2014): hlm. 101–122.

⁴⁶ Lando Kirchmair, *Objections to Coercive Neurocorrectives for Criminal Offenders –Why Offenders’ Human Rights Should Fundamentally Come First*, *Criminal Justice Ethics*, 38:1, 19-40, DOI: 10.1080/0731129X.2019.1586216, 2019

perlakuan yang merendahkan derajat manusia karena sifatnya yang menurunkan hasrat biologis manusia.

2. SANKSI KEBIRI KIMIA DARI PERSPEKTIF ETIKA KEDOKTERAN

Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menolak keterlibatan dokter sebagai eksekutor kebiru kimia dengan mengeluarkan fatwa MKEK Nomor 1 Tahun 2016.⁴⁷ Alasan penolakan karena dianggap bertentangan dengan KODEKI dimana profesi kedokteran menganut Prinsip bioetika kedokteran sebagai nilai-nilai etika khusus dan etika sosial, kaidah praktis dan filsafat moral atau normatif yang menjadi pedoman (*das sollen*) dan pelaksanaannya (*das sein*) maka tindakan penyuntikan hormon anti androgen ini telah melanggar prinsip *beneficience* (kewajiban moral melakukan tindakan untuk kebaikan pasien), *non maleficence* (memperburuk keadaan pasien atau *above all do no harm* atau *primum non nocere*), *autonomi* (menghormati hak-hak pasien atau *the rights to self determination*), dan *justice* (keadilan dalam perlakuan sama rata untuk pasien).⁴⁸

Selain itu, karena merupakan terapi medis, maka secara prinsip kedokteran harus berdasarkan bukti ilmiah dengan uji *double blind* yang cukup tentang efektivitas kebiru kimia untuk mengendalikan hasrat seksual yang berlebihan pada pelaku kejahatan seksual. Dalam pelaksanaannya, prosedur kebiru kimia melibatkan risiko timbulnya rasa sakit dan komplikasi lainnya pada terpidana. Pengawasan komplikasi tindakan kebiru kimia ini menjadi bagian dari kompetensi medis dokter. Dokter dianggap sebagai profesi yang tepat untuk dijadikan eksekutor hukuman kebiru karena kompetensi yang dimilikinya, dibandingkan dengan profesi lainnya.⁴⁹

Kode Etik Kedokteran Indonesia merupakan nilai-nilai luhur yang wajib dipatuhi dokter Indonesia. Pada pasal 7a disebutkan bahwa seorang dokter harus dalam setiap praktik medisnya memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya disertai rasa kasih sayang (*compassion*) dan penghormatan atas martabat manusia. Dalam hal ini pelaksanaan sanksi kebiru kimia akan merendahkan martabat manusia. Pasal 8 menyebutkan bahwa dalam melakukan pekerjaannya seorang dokter harus memperhatikan kepentingan masyarakat dan memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) baik fisik dan psikososial serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian masyarakat yang sebenar-benarnya. Dokter yang melakukan tindakan kebiru

⁴⁷ Soetedjo, Sundoro J, Sulaiman A. *Tinjauan Etika Dokter sebagai Eksekutor Hukuman Kebiru*. Jurnal Etika Kedokteran Indonesia. 2018; 2 (2):67–71. doi: 10.26880/jeki.v2i2.18

⁴⁸ Beauchamp TL, Childress JF. *Principle of Biomedical Ethics*. 5th Edition. Oxford University Press. 2001.

⁴⁹ *Ibid.*, hlm. 39.

kimia akan melakukan hal yang bertentangan dengan pasal kode etik kedokteran tersebut. Pertama apakah pelaku kejahatan seksual apakah dapat dikategorikan sebagai pasien yang menerima tindakan kedokteran belum ada aturan yang mengatur. Masalah kedua yaitu akan menjadi masalah etika karena dokter menjadi pendidik dan pengabdian masyarakat dengan melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan kode etik kedokteran.

Berdasarkan pasal 9 KODEKI, terdapat persoalan dilematis bila dalam pengadilan ditunjuk sebagai eksekutor kebiru kimia, maka tercantum bahwa setiap dokter dalam bekerja sama dengan para pejabat di bidang kesehatan dan bidang lainnya serta masyarakat, harus saling menghormati. Hal ini berarti demi hukum, dokter juga harus menghormati keputusan Hakim dan sebagai Warga Negara Indonesia wajib tunduk dengan Undang-Undang yang berlaku. Di lain pihak, dengan sudah dijatuhkannya keputusan pengadilan maka mau tidak mau pelaksanaan kebiru kimia harus menetapkan pelaksana atau eksekutor dalam peraturan pelaksana lebih lanjut. Penetapan peraturan pelaksana ini harus mempertimbangkan kemanfaatan hukum dengan harmonisasi dengan peraturan perundang-undangan lainnya serta melakukan kolaborasi dengan para pembuat kebijakan di pemerintahan, dalam hal ini Kementerian terkait seperti Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial untuk kesinambungan pelaksanaan peraturan perundang-undangan tersebut yang berkenaan dengan teknis pelaksanaan sanksi kebiru kimia. Sumpah dokter menyebutkan bahwa dokter mengabdikan hidupnya guna kepentingan perkemampuan dan merupakan pertanggungjawaban kepada Tuhan Yang Maha Esa.⁵⁰

Sanksi kebiru kimia sebagai alat dalam penanganan pedofilia memiliki tiga sifat yaitu sebagai hukuman, dan dalam mengeksplorasi karakteristik hukumannya berhubungan dengan bias kriminologis, pengobatan medis yang menunjukkan konsep pedofilia sebagai penyakit; dan sebagai eksperimen ilmiah yang memunculkan konflik terkait etika penelitian. Di Brazil, pembuatan rancangan undang-undang di Kongres Nasional ikut membahas masalah etika terkait teknis-ilmiah dan rasional karena merupakan permasalahan transdisipliner, melintasi banyak bidang ilmu, seperti kedokteran, hukum dan bioetika. Persoalan tersebut juga menimbulkan dilema etika mengenai aktivitas negara mengenai otonomi, perlindungan kesehatan dan kebebasan seksual dari orang yang di kebiru kimia.⁵¹

⁵⁰Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia. 2012. <https://mkekidi.id/kode-etik-kedokteran-indonesia/>. Diakses 2 April 2020. Jam 13.05 WIB

⁵¹Thais Meirelles de Sousa Maia, Eliane Seidl, Maria Fleury, 2014, *Chemical Castration in Cases of Pedophilia: Bioethics Considerations*. Rev. bioét. (Impr.). 2014; 22 (2): 251-9. <https://dx.doi.org/10.1590/1983-80422014222006>. Diakses 18 September 2020. Jam 17.45 WIB

SANKSI KEBIRI KIMIA DARI PERSPEKTIF UNDANG-UNDANG PRAKTIK KEDOKTERAN

Pelaksanaan hukum praktik kedokteran seorang dokter dan dokter gigi di Indonesia sesuai Pasal 51 angka 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 angka 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.⁵² 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.

Perdebatan sanksi kebiri kimia yang terjadi di berbagai negara meliputi alasan sosial dan medis. Masalah sosial dalam pelaksanaan kebiri kimia adalah tidak menjamin hak asasi manusia untuk kasus-kasus yang involunter yang dilakukan tanpa persetujuan dari pelaku, dan dengan demikian dapat dianggap hanya sebagai hukuman dan bukan pengobatan.⁵³

Di Korea Selatan, peningkatan jumlah pelaku kejahatan seksual yang menjalani kebiri kimia menimbulkan beban sosial ekonomi yang sangat besar. Biaya yang dikeluarkan untuk kebiri kimia mencapai 5 juta *won* (USD 4.650) per orang setiap tahun untuk pengobatan dan pemantauan ketika suntikan Leuprolide Asetat diberikan setiap tiga bulan. Pertimbangan medis

⁵² Republik Indonesia, Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116

⁵³ *Ibid.*,

juga sangat penting dan memerlukan dokter yang kompeten terhadap masalah yang dapat timbul yaitu efek samping yang dapat timbul, sifat reversibel dimana kebiru kimia tidak lagi efektif setelah dihentikan. Untuk itu pertimbangan biaya yang cukup besar dan efektivitas pemberian kebiru kimia memerlukan suatu penelitian dan monitoring evaluasi yang ketat terhadap pelaku.⁵⁴

World Federation of Societies of Biological Psychiatry menyatakan kombinasi psikoterapi dan terapi farmakologis lebih bermnafaat dibandingkan dengan pengobatan tunggal sebagai monoterapi. Kebiru 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.⁵⁵

Kebiru kimia telah dilaksanakan tanpa *informed consent* di Korea Selatan dan di tiga negara bagian Amerika Serikat. Kebiru 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 kebiru kimia.⁵⁶

Di tiga negara bagian Amerika Serikat, yaitu hukum di Iowa, Montana, dan Florida mengharuskan adanya minimal tinjau medis sebelum pemberian hukuman kebiru kimia. Di negara bagian Louisiana dan Montana, hanya memberikan *informed* atau informasi tanpa *consent* atau persetujuan tindakan. Di negara bagian Florida dan Iowa tidak diberikan *informed consent*.⁵⁷

Setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Sanksi kebiru kimia menimbulkan bias karena sebagai hukuman bukan tindakan medis sehingga tidak perlu dilakukan *informed consent* tetapi disatu sisi tidak ada aturan yang mengatakan bahwa

⁵⁴Cho Kang So, Lee Joo Young. Chemical Castration for Sexual Offenders : Physicians View. J Korean Med Sci 2013; 28: 171-172 <http://dx.doi.org/10.3346/jkms.28.2.171>. Diakses 19 April 2020. Jam 21.50 WIB

⁵⁵Frederic Gilbert, Farah Focquaert, *Rethinking responsibility in offenders with acquired paedophilia: punishment or treatment?* Int J Law Psychiatry. 2015;38:51-60. doi:10.1016/j.ijlp.2015.01.007 (2015), <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25725545/>. (Diakses 18 Desember 2020. Jam 12.30 WIB)

⁵⁶*Ibid.*,

⁵⁷John F. Stinneford, *Incapacitation Through Maiming Chemical Castration, the Eighth Amendment, and the Denial of Human Dignity*, 3 U. St. Thomas L. J. 559. <https://scholarship.law.ufl.edu/facultypub/215/>, 2006 (Diakses 18 April 2020. Jam 19.30 WIB)

narapidana dicabut haknya sebagai pasien bila merujuk pada Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan. Belum ada aturan lanjutan yang menjelaskan posisi dan perlakuan terhadap narapidana yang mendapat kebiri kimia dan dilaksanakan oleh dokter dan pembahasan posisi dokter sebagai pelaksana sanksi hukuman kebiri kimia ini.

D. PENUTUP

Penolakan IDI dengan dikeluarkannya melalui fatwa Majelis Kedokteran Etik Kedokteran bahwa untuk menjadi pelaksana sanksi kebiri kimia membuat dokter riskan secara hukum dengan belum jelasnya aturan teknis lanjutannya. Tindakan kebiri kimia yang melakukan penyuntikan zat hormon sintesis ke tubuh manusia merupakan tindakan medis yang memerlukan keahlian dokter dalam pelaksanaannya. Di berbagai negara kebiri kimia dilakukan oleh dokter. Di Indonesia, pelaksanaan sanksi kebiri kimia terhadap narapidana kejahatan seksual ini tidak memiliki kejelasan hubungan antara dokter dan pasien karena sifatnya berupa hukuman, sedang dokter terikat sumpah dokter dan prinsip bioetika yang tercantum dalam KODEKI. Dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran disebutkan setiap tindakan medis harus disertai dengan *informed consent* yang menjadi hak pasien. Tetapi dalam hal sanksi kebiri kimia yang diberikan narapidana tidak jelas batasan hak pasien pada narapidana. Hukuman kebiri kimia ini sendiri juga dianggap melanggar HAM karena tidak sesuai dengan Deklarasi HAM Universal PBB 1948 dan Undang-Undang HAM. Pemberian kebiri kimia yang diberikan kepada narapidana sebagai bentuk sanksi memerlukan pengaturan lebih lanjut dalam peraturan teknis karena batas yang tidak jelas antara hukuman atau merupakan tindakan terapi medis yang memiliki efek samping, menimbulkan kesulitan, dan menjadi persoalan dilematis dalam pelaksanaannya. Untuk itu, aturan teknis dalam bentuk Peraturan dibawahnya perlu menjabarkan hak-hak narapidana yang bersinggungan dengan haknya sebagai pasien. Pemberian *informed consent* bila ditiadakan maka harus tercantum dalam peraturan teknis tersebut dan posisi ekskutor yang melakukan tindakan kebiri kimia tetap dilindungi hukum bila terjadi reaksi yang tidak diinginkan. Bila *informed consent* dianggap perlu maka perlu ada pihak yang ditunjuk sebagai pengganti persetujuan pasien dalam hal ini Hakim sebagai yang mengeluarkan keputusan pengadilan. Dalam hal ini berarti narapidana tidak memiliki hak sebagai pasien. Perlu diperhatikan lama pemberian dan efektivitas kebiri kimia yang bersifat reversibel bila dihentikan sehingga adapat mengakibatkan kembalinya hasrat seksual yang berlebihan dan mendorong terjadinya perilaku kejahatan seksual berulang. Pemberian kebiri kimia seharusnya dikombinasikan dengan psikoterapi perilaku yang dipantau secara terus-

menerus sehingga efek yang diinginkan untuk mencegah pelaku melakukan kejahatan seksual berulang dapat dicapai. Penetapan peraturan pelaksana ini harus mempertimbangkan kemanfaatan hukum dengan harmonisasi dengan peraturan perundang-undangan lainnya serta melakukan kolaborasi dengan para pembuat kebijakan di pemerintahan, dalam hal ini membentuk tim khusus dari Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial, melibatkan lembaga profesi terkait untuk pelaksanaan peraturan perundang-undangan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945
Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Perasyarakatan.
Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.
Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
Republik Indonesia, 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.

Buku

Beauchamp TL, Childress JF. 2001. *Principle of Biomedical Ethics*. 5th Edition. London: Oxford University Press.
Marzuki, Peter Mahmud. 2016. *Penelitian Hukum*, Edisi Revisi. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
Mertokusumo, Sudikno. 2011. *Teori Hukum*. Yogyakarta: Universitas Atma Jaya.
Moeljatno. 2002. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
Soekanto, Soerjono. 2018. *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
Wahid, Abdul dan Muhammad Irfan. 2001. *Perlindungan Terhadap Korban Kekerasan Seksual Advokasi atas Hak Asasi Perempuan*, Bandung, PT. Refika Aditama.

Karya Ilmiah

Bhaumik, Somyadeep. *Indian Medical Experts Shun Chemical Castration for Rapists* BMJ 2013;346:f64
Debora Anggie Noviana, Bambang Waluyo, Rosalia Dika Agustanti. *Analisis Terhadap Pelaksanaan Pidana Kebiri Kimia Dalam Kasus Kekerasan Seksual Pada Anak Dalam Perspektif Yuridis Dan Kedokteran*. Borneo Law Review, Fakultas Hukum Universitas Borneo Tarakan, Voume 4 Nomor 1, Juni 2020.
Douglas, Thomas. "Criminal Rehabilitation Through Medical Intervention : Moral Liability and the Right to Bodily Integrity." *The Journal of Ethics* 18, No. 2 (2014): 101–122.
Hall Ryan CW, Hall Richard CW. *A Profile of Pedophilia: Definition, Characteristics of Offenders, Recidivism, Treatment Outcomes, and Forensic Issues*. Mayo Clinic Proceedings, 2007. 82(4), 457– 471.
Harrison, Karen. *Legal and Ethical issues when using Antiandrogenic Pharmacotherapy with Sex Offenders*. *Sexual Offender Treatment*. 2008. Volume 3 Issue 2. ISSN 1862-2941

- Hasanah, Nur Hafizal & Soponyono Eko, *Kebijakan Hukum Pidana Sanksi Kebiri Kimia dalam Perspektif HAM dan Hukum Pidana Indonesia*. Jurnal Magister Hukum Udayana. 2018. Vol.7 No.1. Kirchmair, Lando. *Objections to Coercive Neurocorrectives for Criminal Offenders – Why Offenders' Human Rights Should Fundamentally Come First*, Criminal Justice Ethics, 2019. 38:1, 19-40, DOI : 10.1080/0731129X.2019.1586216
- Kristiani, Ni Made. *Kejahatan Kekerasan Seksual (Perkosaan) Ditinjau dari Perspektif Kriminologi*. Jurnal Magister Hukum Udayana. 2014, Vol. 7, No.3.
- Kutcher, Matthew, *The Chemical Castration of Recidivist Sex Offenders in Canada: A Matter of Faith*". 2010. 33:2 Dal LJ 193.
- Maia, Thais Meirelles de Sousa, Seidl Eliane & Fleury, Maria, 2014, *Chemical Castration in Cases of Pedophilia: Bioethics Considerations*. Rev. bioét. (Impr.). 2014; 22 (2): 251-9. <https://dx.doi.org/10.1590/1983-80422014222006>. Diakses 18 September 2020. Jam 17.45 WIB
- More, Hemant, Deterrent Theory of Punishment, https://thefactfactor.com/facts/law/legal_concepts/criminology/deterrent-theory/9767/. (Di akses 17 Januari 2021 jam 15.15 WIB) Mardiyah, Nurhasanah Q. *Penerapan kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual*. Jurnal Konstitusi, 2017. Volume 14, Nomor 1
- Moser, Charles, Kleinplatz, Peggy J. *Conceptualization, History, and Future of the Paraphilias*. Annual Review of Clinical Psychology, 2020. 16, 379–399.
- Nasution, Bahder Johan. *Kajian Filosofis tentang Keadilan dan Hukum : Dari Pemikiran Klasik Hingga Modern*. Jurnal Al-Hikam. 2016. Vol.11. No.2. Desember 2016
- Ratkoceri Vedije. *Chemical Castration of Child Molesters – Right or Wrong?!*. European Journal of Social Sciences Education and Research. Sep-Dec 2017. Vol. 11 Nr. 1
- Rosalia Dika Agustanti, *Penegakan Hukum Pelaku Perbuatan Cabul Dalam Putusan Bebas Terhadap Perempuan*, Jurnal Yuridis, Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Volume 7 Nomor 1, Juni 2020, hlm. 35 <http://dx.doi.org/10.35586/jjur.v7i1.1843>
- Silvani Mauro, Mondaini Nicola, Zucchi Alessandro. *Androgen Deprivation Therapy (Castration Therapy : What's New)*. Archivio Italiano di Urologia e Andrologia; 2015. 87,3. DOI: 10.4081/aiua.2015.3.222
- So, Kang Cho & Young, Lee Joo. *Chemical Castration for Sexual Offenders: Physicians View*. 2013. J Korean Med Sci; 28: 171-172, <http://dx.doi.org/10.3346/jkms.28.2.171>. Diakses 19 April 2020. Jam 21.50 WIB
- Soetedjo Sundoro J, Sulaiman Ali. *Tinjauan Etika Dokter sebagai Eksekutor Hukuman Kebiri*. Jurnal Etika Kedokteran Indonesia; 2018, 2(2):67–71.
- Stinneford, John, *Incapacitation Through Maiming: Chemical Castration, the Eighth Amendment, and the Denial of Human Dignity*, 2006. U. St. Thomas L. J. 3
- Stojanovski Voislav. *Surgical Castration of Sex Offenders and its Legality: The Case of the Czech Republic*. Journal on Legal and Economic Issues of Central Europe, 2011. London : STS Science Centre Ltd, roč. 2, č. 2, p. "nestránkováno". ISSN 2043-085X. London STS Science Centre Ltd. <https://is.muni.cz/publication/951882/en/Surgical-Castration-of-Sex-Offenders-and-its-Legality-The-Case-of-the-Czech-Republic/Stojanovski>. Diakses 19 April 2020. Jam 16.00 WIB
- Webster, Denise & Dunn, Erin. *Feminist Perspectives on Trauma. Women & Therapy - WOMEN THER.* 28. 111-142. 10.1300/J015v28n03_06. https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J015v28n03_06.

Sumber Lainnya

- Child Sexual Exploitation. <https://www.interpol.int/How-we-work/Databases/International-Child-Sexual-Exploitation-database>. Diakses 6 November 2020. Jam 20.05 WIB
- Kasus Kekerasan Seksual pada Anak meningkat Tiap Tahun. <https://news.detik.com/berita/d-4637744/lpsk-kasus-kekerasan-seksual-pada-anak-meningkat-tiap-tahun>. Diakses 6 November 2020. 20. 30 WIB
- Kasus kekerasan Seksual Terhadap Anak. <https://lokadata.id/data/kasus-kekerasan-seksual-terhadap-anak-2016-2019-1578639190>, Diakses 6 November 2020. Jam 20.45 WIB
- Kasus Kekerasan Seksual Anak Naik 100 Persen Tiap tahun. https://kbr.id/nasional/072019/lpsk__kasus_kekerasan_seksual_anak_naik_100_persen_tiap_tahun/99997.html (diakses 6 November 2020)
- Kementerian PPA Sejak Januari Hingga Juli 2020. <https://nasional.kompas.com/read/2020/08/24/11125231/kementerian-pppa-sejak-januari-hingga-juli-2020-ada-2556-anak-korban>. Diakses pada 5 November 2020
- Kode Etik Kedokteran Indonesia. 2012. Ikatan Dokter Indonesia. <https://mkekidi.id/kode-etik-kedokteran-indonesia/>. Diakses 2 April 2020. Jam 13.05 WIB
- Pemerksa Sembilan Anak di Mojokerto dihukum Kebiri Kimia. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20190823173140-12-424146/pemerksa-sembilan-anak-di-mojokerto-dihukum-kebiri-kimia>. Di akses 13 April 2020. Jam 09.33 WIB
- Universal Declaration of Human Rights 1948. <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/> (diakses pada 1 November 2020)