

EFEKTIVITAS PELAKSANAAN TINDAKAN KEBIRI KIMIA TERHADAP PELAKU KEJAHATAN SEKSUAL ANAK DI INDONESIA

Jovita Irawati

Fakultas Hukum, Universitas Pelita Harapan
jovitaira@yahoo.co.id

Steven Artaxerxes

Fakultas Hukum, Universitas Pelita Harapan
stevenartaxerxes@gmail.com

Abstract

Children are people whose physical, psychological, and social abilities are weaker to overcome the risks that may occur, so child protection is an important matter for the state to fight for in terms of community welfare. Law Number 35 of 2014 regulates Child Protection, including the right to be protected from sexual violence. Punishments for sexual violence against children are set out separately in Law Number 17 of 2016, which regulates sanctions for chemical castration, the procedure for which is regulated by Government Regulation Number 70 of 2020. However, the implementation of chemical castration has not yet reached a bright spot, because of the vacancy of the executor and it is still not considered effective to be implemented in Indonesia. The problem is how Indonesian regulations regulate chemical castration, and how to implement chemical castration in Indonesia. This study uses a normative research method, a normative approach accompanied by qualitative analysis. The results of this study show that chemical castration has been regulated in detail, but there are still legal loopholes in terms of impropriety, which can make perpetrators of sexual crimes escape from chemical castration, which can weaken the verdict of inkracht judges. Giving chemical castration is considered to violate the Code of Medical Ethics and Doctor's Oath, because of the side effects that can harm a person, which is contrary to the medical principle of avoiding harm to the patient. There is a need for a review by the government in issuing regulations related to chemical castration, coordination with IDI, and a focus on prevention and better treatment of victims.

Keywords: *Child Protection; Chemical Castration*

Abstrak

Anak adalah orang yang kemampuan fisik, psikis, dan sosialnya lebih lemah untuk mengatasi risiko yang mungkin terjadi, sehingga perlindungan anak menjadi hal yang penting diperjuangkan negara dalam hal kesejahteraan masyarakat. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 mengatur tentang Perlindungan Anak, termasuk di dalamnya hak untuk dilindungi dari kekerasan seksual. Hukuman atas tindak kekerasan seksual anak tertuang secara terpisah di dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016, yang di dalamnya diatur mengenai sanksi tindakan kebiru kimia, yang tata caranya diatur melalui Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020. Namun, pelaksanaan kebiru kimia belum mencapai titik terang karena kekosongan eksekutor dan masih kurang dirasa efektif untuk dilaksanakan di Indonesia. Permasalahannya adalah bagaimana regulasi Indonesia mengatur mengenai kebiru kimia, dan bagaimana pelaksanaan kebiru kimia di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif, pendekatan normatif yang disertai analisis kualitatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan tindakan kebiru kimia sudah diatur secara rinci, namun masih adanya celah hukum dalam hal ketidaklayakan, yang dapat membuat pelaku tindak kejahatan seksual lolos dari tindakan kebiru

kimia, yang dapat melemahkan putusan hakim yang *inkracht*. Pemberian tindakan kebiri kimia dianggap menyalahi Kode Etik Kedokteran dan Sumpah Dokter, karena adanya efek samping yang dapat merugikan seseorang, yang bertentangan dengan prinsip kedokteran untuk menghindari kerugian pasien. Perlu adanya kajian ulang oleh pemerintah dalam mengeluarkan regulasi yang berkaitan dengan kebiri kimia, koordinasi dengan Ikatan Dokter Indonesia, dan fokus dalam pencegahan serta penanganan yang lebih baik kepada korban.

Kata Kunci: Perlindungan Anak; Kebiri Kimia

A. Pendahuluan

Indonesia adalah negara hukum. Artinya, Indonesia menerapkan hukum dalam segala aspek kehidupannya. Hal ini bertujuan untuk menegakkan keadilan dan kebenaran, yang tujuan akhirnya adalah kesejahteraan masyarakat dalam berbagai aspek, seperti dalam kegiatan ekonomi dan sosial bermasyarakat,¹ yang sesuai dengan konsep *Welfare State*.

Sejalan dengan konsep tersebut, maka keberlangsungan hidup anak juga harus menjadi fokus perlindungan, karena anak adalah bagian yang tidak dapat dipisahkan dari keberlangsungan hidup manusia, bangsa dan negaranya.² Anak merupakan manusia yang memiliki kemampuan mental, fisik, dan sosial yang rendah, sehingga perlu dilindungi untuk dapat tumbuh dan berkembang menjadi seseorang yang berguna di masa yang akan datang, tidak hanya bagi keluarganya, tetapi juga nusa dan bangsanya.³

Anak perlu mendapatkan perlindungan secara khusus dan dengan perhatian penuh, karena anak dapat menjadi korban tidak kejahatan maupun pelaku tindak kejahatan, tergantung dari bagaimana peran dari keluarga, lingkungan, sekolah, serta masyarakat.⁴ Sehingga kemudian dirumuskan regulasi perlindungan anak yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, di mana di dalamnya mengatur mengenai hak dan kewajiban anak secara mendetail, termasuk di dalamnya hak anak untuk memperoleh perlindungan dari berbagai tindak kejahatan yang dapat menimpa dirinya. Kejahatan tersebut dapat berbentuk tindakan penculikan, perdagangan, perlakuan salah dan penelantaran, serta tindak kekerasan.

Mengenai kekerasan sendiri, merupakan tindakan perlakuan salah yang merupakan gabungan dari berbagai dimensi, yaitu dimensi fisik, psikologi, serta seksual,⁵ yang didalamnya juga termasuk tindak kekerasan seksual, yang sampai saat ini masih menjadi perhatian khusus

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

² Angger Sigit Pramudi dan Fuady Primaharsya, *Sistem Peradilan Pidana Anak* (Yogyakarta: Penerbit Medpress Digital, 2014), 1.

³ Maidin Gultom, *Perlindungan Hukum Terhadap Anak dan Perempuan* (Bandung: Refika Aditama, 2012), 68.

⁴ Ridwan HR, *Hukum Administrasi* (Jakarta: Raja GrafindoPersada, 2011), 15.

⁵ Achie Sudiarti Luhulima, *Pemahaman Bentuk-Bentuk Tindak Kekerasan Terhadap Perempuan dan Alternatif Pemecahannya* (Jakarta: PT Alumni, 2000), 12.

dari pemerintah, dan pemerintah merasa perlu adanya hukuman tindakan khusus terhadap pelaku tindak kejahatan seksual anak. Hukuman tindakan khusus terhadap pelaku kejahatan seksual anak dirumuskan dalam 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, yang di dalamnya mengatur mengenai pengenaan tindakan tambahan terhadap pelaku kejahatan seksual anak, yang terdiri atas tindakan kebiri kimia, pemasangan alat pendeteksi elektronik, serta tindakan rehabilitasi terhadap pelaku, yang pelaksanaannya diatur secara terpisah melalui Peraturan Pemerintah Nomor 70 tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Pendeteksi Elektronik, Rehabilitasi, dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual terhadap Anak.

Namun, sejak diundangkannya aturan tersebut sampai sekarang, pelaksanaan dan kepastiannya masih menimbulkan banyak pertanyaan, terutama karena adanya pernyataan tidak setuju dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dalam eksekusinya karena dinilai tidak sesuai dengan Kode Etik Kedokteran dan Sumpah Dokter, dan di samping itu banyak pihak yang menganggap bahwa penetapan kebiri kimia tidak efektif dalam menurunkan angka kejahatan seksual. Sehingga kemudian, perlu diteliti lebih jauh mengenai efektivitas dari tindakan kebiri kimia terhadap pelaku tindak kejahatan seksual anak, dalam rangka menurunkan angka kejahatan seksual di Indonesia.

Pokok permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini terdiri atas:

1. Bagaimana pengaturan norma mengenai tindakan kebiri kimia terhadap pelaku kejahatan seksual di Indonesia?
2. Bagaimana pelaksanaan tindakan kebiri kimia terhadap pelaku kejahatan seksual di Indonesia?

Penelitian ini dilaksanakan dengan penelitian hukum normatif, atau dikenal juga dengan penelitian hukum doktrinal, yang merupakan jenis penelitian hukum di mana hukum sebagai sebuah sistem nilai ideal, hukum sebagai sebuah sistem konseptual, serta hukum sebagai sebuah sistem hukum positif diinterpretasikan secara preskriptif.⁶

B. Pembahasan

⁶ Nurul Qamar, *Metode Penelitian Hukum (Legal Research Methods)* (Makassar: CV Social Politics Genius, 2017), 5.

B.1 Norma Pengaturan Tindakan Kebiri Kimia terhadap Pelaku Kejahatan Seksual di Indonesia

Pengaturan mengenai tindakan kebiri kimia pertama kali tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, yang kemudian disahkan ke dalam Undang-Undang pada tanggal 9 November 2016 menjadi 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. Undang-undang ini terbit dengan urgensi bahwa perlu adanya pemberatan sanksi pidana terhadap pelaku kekerasan seksual anak, karena sampai pada saat regulasi tersebut keluar, angka kekerasan seksual belum turun secara signifikan.

Dalam Pasal 81 undang-undang ini, dijelaskan bahwa setiap orang yang melakukan tindak kejahatan seksual, selain dikenakan hukuman pidana berupa pidana penjara paling singkat lima tahun dan paling lama lima belas tahun, dan denda paling banyak lima miliar rupiah, dapat dikenakan juga pemberian pidana tindakan berupa kebiri kimia, pemasangan alat pendeteksi elektronik, serta rehabilitasi.⁷ Tindakan ini dikenakan terhadap pelaku yang mengulangi tindak pidana yang telah ia lakukan sebelumnya, serta pelaku yang dalam perbuatannya mengakibatkan korban mengalami luka berat, gangguan jiwa, serta penyakit menular. Tindakan ini diputus bersamaan dengan pidana pokoknya, dan di dalam putusan tersebut juga dimuat jangka waktu pelaksanaan tindakan tersebut.

Kemudian dalam Pasal 81A disebutkan bahwa tindakan kebiri kimia, pemasangan alat pendeteksi elektronik, serta rehabilitasi tersebut dilaksanakan setelah pidana pokoknya selesai dijalankan. Pelaksanaannya sendiri dilakukan di bawah pengawasan berkala Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kementerian Sosial, serta Kementerian Kesehatan.

Mengenai tata cara pelaksanaan tindakan kebiri kimia, lebih lanjut diatur di dalam 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 Pasal 1 ayat (2), dijelaskan bahwa tindakan kebiri kimia merupakan tindakan pemberian zat kimia yang dilakukan melalui suntikan atau metode lain, yang dilakukan terhadap pelaku yang pernah dipidana karena melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan yang memaksa anak melakukan persetujuan dengannya

⁷ Pasal 81 *Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*.

atau dengan orang lain, sehingga kemudian timbul korban lebih dari satu orang, timbul luka berat, gangguan kejiwaan, penyakit menular, terganggunya fungsi reproduksi, dan/atau mengakibatkan korban meninggal dunia. Tujuan dari penyuntikan senyawa kebiri kimia ini sendiri adalah untuk menekan hasrat seksual pelaku yang berlebih, dan dalam proses penyuntikannya, disertai dengan proses rehabilitasi.

Pelaksanaan kebiri kimia menurut Pasal 3 Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020 dilakukan oleh petugas yang berkompentensi dalam bidangnya, dan dilaksanakan atas perintah jaksa terkait. Untuk jangka waktunya sendiri, dalam Pasal 5 dijelaskan bahwa pelaksanaan tindakan kebiri kimia dikenakan untuk jangka waktu maksimal dua tahun dan menurut Pasal 6, dilaksanakan melalui tiga tahap, yaitu tahap penilaian klinis, tahap kesimpulan, serta tahap pelaksanaan.

Proses penilaian klinis, menurut Pasal 7,⁸ meliputi wawancara klinis dan psikiatri, pemeriksaan secara fisik, dan pemeriksaan tambahan. Pada proses ini, yang terlibat adalah tim yang terdiri atas tenaga medis dan tenaga psikiatris. Penilaian klinis dimulai dengan pemberitahuan dari Kementerian Hukum dan HAM kepada jaksa terkait yang dilakukan paling lambat sembilan bulan sebelum terpidana menyelesaikan pidana pokoknya. Dalam jangka waktu tujuh hari kerja setelah pemberitahuan tersebut disampaikan, jaksa harus melakukan koordinasi dengan Kementerian Kesehatan untuk melakukan penilaian klinis terhadap terpidana.

Setelah terpidana melalui proses penilaian klinis, maka tenaga kesehatan akan mengeluarkan kesimpulan yang memuat hasil penilaian klinis terpidana, yang nantinya akan menjadi acuan atas kelayakan terpidana dalam menerima tindakan kebiri kimia.⁹ Kesimpulan ini disampaikan oleh tenaga medis kepada jaksa paling lambat 14 hari sejak diterimanya pemberitahuan dari jaksa.

Setelah kesimpulan diterima, apabila pelaku dinyatakan layak menerima tindakan kebiri kimia, maka kemudian terpidana masuk ke dalam tahap pelaksanaan. Tahap pelaksanaan diatur di dalam Pasal 6, di mana dijelaskan bahwa pelaksanaan tindakan kebiri kimia hanya dilakukan setelah kesimpulan menyatakan terpidana layak menerima tindakan tersebut. Dalam jangka waktu tujuh hari setelah diterimanya kesimpulan tersebut, maka jaksa terkait melakukan

⁸ Pasal 7 Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Pendeteksi Elektronik, Rehabilitasi, dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual terhadap Anak.

⁹ Pasal 9 Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Pendeteksi Elektronik, Rehabilitasi, dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual terhadap Anak.

koordinasi dengan tenaga medis untuk melakukan pelaksanaan tindakan kebiri kimia terhadap terpidana persetubuhan tersebut setelah pidana pokoknya selesai dijalankan. Pelaksanaannya sendiri dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk, baik itu rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit daerah, dan dihadiri oleh perwakilan dari Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kementerian Sosial, dan Kementerian Kesehatan. Setelah tindakan kebiri kimia dilaksanakan, maka kemudian pelaksanaannya dituangkan dalam berita acara dan jaksa memberitahu korban ataupun keluarga korban tindak kekerasan seksual, bahwa pelaksanaan tindakan kebiri kimia telah selesai dilaksanakan.

Apabila kesimpulan yang dikeluarkan tenaga medis menyatakan bahwa terpidana persetubuhan tidak layak menerima tindakan kebiri kimia, maka menurut Pasal 10, pelaksanaan tindakan kebiri kimia ditunda selama maksimal enam bulan, dan selama masa penundaan tersebut, tenaga medis melakukan penilaian klinis kedua dan membuat kesimpulan kedua, yang tujuannya untuk memastikan layak atau tidaknya terpidana persetubuhan dikenakan tindakan kebiri kimia.

Jika proses penilaian klinis kedua dan kesimpulan kedua tetap menyatakan bahwa terpidana persetubuhan tidak layak mendapatkan tindakan kebiri kimia, maka kemudian jaksa terkait melakukan pemberitahuan tertulis kepada pengadilan yang mengeluarkan putusan perkara pada tingkat pertama.

Apabila dalam proses pelaksanaan tindakan kebiri kimia, pelaku melarikan diri, maka menurut Pasal 11, pelaksanaan tindakan kebiri kimia ditunda dan jaksa terkait melakukan koordinasi dengan kepolisian untuk menangani larinya terpidana persetubuhan tersebut. Apabila di kemudian hari terpidana persetubuhan tersebut tertangkap atau menyerahkan dirinya setelah melarikan diri, maka kemudian jaksa melakukan koordinasi dengan Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Sosial, serta Kementerian Kesehatan untuk melaksanakan tindakan kebiri kimia terhadap terpidana tersebut. Dan apabila di dalam proses pelaksanaan tindakan kebiri kimia, terpidana persetubuhan meninggal dunia, maka jaksa terkait harus memberitahukan informasi tersebut kepada pengadilan tingkat pertama yang memutus perkara tersebut.

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016, pelaksanaan tindakan kebiri kimia dilakukan bersamaan dengan proses rehabilitasi terhadap terpidana persetubuhan anak. Proses rehabilitasi terhadap terpidana persetubuhan anak, diatur dalam peraturan pemerintah yang sama, di mana dalam Pasal 18 disebutkan bahwa rehabilitasi yang diberikan terhadap terpidana persetubuhan dengan anak dapat berupa rehabilitasi psikiatrik, rehabilitasi sosial, dan

rehabilitasi medis, yang dilaksanakan secara koordinatif, integratif, komprehensif, serta berkesinambungan.

Rehabilitasi terhadap terpidana persetubuhan anak, menurut Pasal 19, dilaksanakan maksimal tiga bulan setelah pelaksanaan tindakan kebiri kimia, dengan jangka waktu sama dengan jangka waktu pelaksanaan kebiri kimia, dan dapat diperpanjang sampai dengan tiga bulan setelah pelaksanaan tindakan kebiri kimia berakhir. Dalam proses rehabilitasi secara psikiatrik dan medis, dilaksanakan dengan koordinasi bersama Kementerian Kesehatan, sedangkan pelaksanaan rehabilitasi sosial dilaksanakan dengan koordinasi bersama Kementerian Sosial. Pelaksanaan rehabilitasi terhadap pelaku kejahatan seksual anak dananya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, maupun sumber-sumber lainnya yang sah dan tak mengikat.

B.2 Implementasi Tindakan Kebiri Kimia terhadap Pelaku Kejahatan Seksual di Indonesia

Sebelum Indonesia menerapkan tindakan kebiri kimia terhadap pelaku tindak kejahatan seksual anak, sudah ada beberapa negara yang menerapkan tindakan kebiri kimia terhadap manusia seperti Korea Selatan dan Jerman. Korea Selatan merupakan negara pertama di Asia yang melegalkan dan menerapkan tindakan kebiri kimia terhadap pelaku kejahatan seksual.

Korea Selatan menetapkan tindakan kebiri kimia di tahun 2012, yang tujuannya adalah untuk menekan hasrat seksual pelaku kekerasan seksual, yang dalam pelaksanaannya tidak memerlukan persetujuan dari pelakunya. Pada awalnya, tindakan kebiri kimia dinilai merupakan langkah yang baik dalam menurunkan angka tindak kejahatan seksual, dan di tahun 2013 sendiri dilakukan penelitian terhadap 38 pelaku tindak kekerasan seksual untuk memastikan efektivitas dari suntikan kebiri kimia, dan hasil yang didapat adalah menurunnya frekuensi pikiran atas hal-hal berbau seksual.¹⁰ Namun, penelitian tersebut tidak menyimpulkan kemampuan tindakan kebiri kimia untuk menurunkan angka kejahatan seksual, dan sampai saat ini, hanya ada beberapa orang yang menerima tindakan kebiri kimia. Saat ini, di Korea Selatan, tindakan kebiri kimia banyak mendapatkan kritik dari berbagai pihak karena pelaksanaannya yang kurang efektif.¹¹

¹⁰ Angana Chakrabarti, "What's chemical castration — the punishment Pakistan plans to introduce for sex crimes," *The Print*, 28 November 2020, <https://theprint.in/theprint-essential/whats-chemical-castration-the-punishment-pakistan-plans-to-introduce-for-sex-crimes/552877/>.

¹¹ Supriyadi Widodo Eddyono, Ahmad Sofian, dan Anugerah Rizki Akbari, *Menguji Euforia Kebiri: Catatan Kritis atas Rencana Kebijakan Kebiri (Chemical Castartion) Bagi Pelaku Kejahatan Seksual Anak di Indonesia* (Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform, 2016), 10.

Sedangkan Jerman pertama kali menetapkan tindakan kebiri terhadap manusia di tahun 1960, dengan metode kebiri kimia yang menggunakan cairan antiandrogen sebagai bentuk pengobatan terhadap orang-orang yang mengalami penyimpangan seksual. Di Jerman dahulu, tindakan kebiri kimia dimasukkan kedalam kategori bentuk perawatan, bukan sebagai hukuman.¹²

Tindakan kebiri kimia terhadap pelaku kekerasan seksual di Jerman pada tahun 2012 mendapatkan kritik dari Komite Anti Penyiksaan Eropa, yang menyatakan bahwa tindakan kebiri kimia tidaklah efektif karena hanya diterapkan kepada beberapa kasus saja, dan jumlah tindakannya masih sangat sedikit. Di samping itu, menurut komite tersebut, tindakan kebiri kimia merupakan tindakan yang berat karena efek samping yang ditimbulkan tidak dapat dikembalikan seperti sedia kala, dan tidak ada bukti dan informasi yang menyatakan bahwa tindakan kebiri kimia dapat mencegah seseorang untuk tidak melakukan kejahatan seksual.¹³

Saat ini Jerman sudah tidak lagi menerapkan tindakan kebiri kimia terhadap pelaku kekerasan seksual, walaupun di dalam regulasi masih diatur pelaksanaannya, tetapi karena pertimbangan mengenai tidak efektifnya tindakan tersebut, maka kebiri kimia tidak lagi dilaksanakan terhadap pelaku tindak kekerasan seksual, dan hal ini disambut oleh Komite Anti Penyiksaan Eropa dengan baik.

Di Indonesia sendiri, pelaksanaan kebiri kimia diundangkan melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 yang Penetapan Peraturan Pemerintah Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Menjadi Undang-Undang, yang di dalamnya mengatur mengenai tata cara, syarat seseorang bisa dikenakan tindakan kebiri kimia, serta hal-hal yang berkaitan dengan tindakan kebiri kimia terhadap pelaku tindak kejahatan seksual. Namun, setelah diundangkannya tindakan tersebut, pelaksanaan dari tindakan tersebut dapat dikatakan belum efektif dalam mewujudkan tujuannya, yaitu menurunkan angka kejahatan seksual anak. Hal ini didasari atas pertimbangan dan pandangan beberapa pihak seperti Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) dan Ikatan Dokter Indonesia (IDI), dan ahli pidana.

Menurut Ikatan Dokter Indonesia (IDI) melalui narasumber dr. Mahesa Paranadipa, M.H., pelaksanaan tindakan kebiri kimia terhadap pelaku kejahatan seksual bertentangan

¹² Bella Jufita Putri, "Sekilas Sejarah dan Fakta Hukuman Kebiri," *Liputan6*, 26 May 2016, <https://www.liputan6.com/health/read/2516594/sekilas-sejarah-dan-fakta-hukuman-kebiri>.

¹³ "Germany urged to halt castration of sex offenders," *Reuters*, last modified 22 February 2012, <https://www.reuters.com/article/us-germany-castration-idUSTRE81L18G20120222>.

dengan Kode Etik Kedokteran serta Sumpah Profesi dari dokter itu sendiri.¹⁴ Kode Etik Kedokteran dan Sumpah Profesi Dokter menyatakan bahwa pada dasarnya seluruh tindakan dokter adalah demi kemanusiaan, termasuk di dalamnya mengobati seseorang sampai orang tersebut pulih dari sakit yang dideritanya, sehingga dokter dikenal juga sebagai *the noblest profession*. Sedangkan menurut dr. Mahesa, tindakan kebiri kimia merupakan sebuah tindakan yang dapat membuat seseorang menderita secara fisik, karena efek samping yang dapat ditimbulkan dari tindakan kebiri kimia dapat membahayakan pasien yang merupakan terpidana kasus kekerasan seksual anak. Efek samping ini sendiri dapat berupa impotensi, gangguan hormon, serta efek samping lainnya yang dapat memicu kematian. Hal tersebut bertentangan dengan prinsip *non-maleficence* kedokteran, yang menyatakan bahwa dalam tindakan dokter, tidak boleh ada satu perbuatan pun yang memiliki sifat merugikan atau menyakiti orang lain.

Prinsip *non-maleficence* menekankan bahwa penyedia layanan kesehatan atau tenaga medis, dalam hal ini umumnya adalah dokter, harus menghindari berbagai tindakan yang dapat menyebabkan adanya kerugian terhadap manusia. Selain itu, dokter juga harus menyadari bahwa setiap tindakan yang ia lakukan terhadap manusia memiliki efek ganda. Efek ganda dalam tindakan medis yang dilakukan dokter artinya adalah bahwa dalam praktik medis yang dilakukan terhadap seseorang, walaupun tujuannya baik atau memiliki tujuan dasar untuk mengobati dan memulihkan seseorang, tetap tidak luput dari kemungkinan bahwa tindakan tersebut dapat secara tidak sengaja mengakibatkan kerugian terhadap orang yang menerima tindakan tersebut.¹⁵ Sehingga, sekalipun dalam tindakan kebiri kimia, tujuan yang ingin dicapai pemerintah merupakan tujuan yang baik, namun tidak menutup kemungkinan bahwa pelaku yang menerima tindakan kebiri kimia tersebut kemudian mengalami serangkaian efek samping, yang membuatnya menderita, dan hal ini memungkinkan pelaku tersebut menggugat tindakan tersebut karena merugikan dirinya.

Adanya tindakan salah yang dilakukan dokter terhadap pelaku tindak kejahatan seksual, dapat memicu terjadinya malpraktik oleh dokter. Malpraktik dikenal sebagai sebuah akibat atas tindakan yang salah dari dokter, yang mengakibatkan pasien mengalami sakit, cacat fisik, luka, kerusakan bagian tubuh, kerusakan jiwanya, serta kematian, yang dapat timbul di dalam proses perawatan pasien.¹⁶ Malpraktik sendiri dapat terjadi dalam berbagai hal, seperti dalam pemeriksaan, cara memeriksa pasien, alat yang dipakai dalam pemeriksaan, dalam penarikan

¹⁴ dr. Mahesa Paranadipa, M.H. (Ketua Umum DPP Masyarakat Hukum Kedokteran Indonesia), online interview by author, 28 September 2021.

¹⁵ DokterQyu, *Malapraktik: Catatan Jujur Sang Dokter* (Jakarta: Bhuana Ilmu Populer, 2011), 61.

¹⁶ Munir Fuady, *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktek Dokter)* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2005), 2.

diagnosis, pemberian terapi, maupun dalam perbuatan yang tujuannya menghindari kerugian akibat salah diagnosis dan terapi.¹⁷ Sehingga, dalam praktik kedokteran, setiap perbuatan yang akan diberikan kepada pasien harus dipikirkan terlebih dahulu efek samping dan apa yang akan terjadi setelah tindakan tersebut diberikan, dan dokter harus selalu menjunjung prinsip kehati-hatian dalam bertindak.

Pernyataan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang tidak terlibat dalam pelaksanaan kebiri kimia tertuang dalam Fatwa Majelis Kehormatan Etik Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (MKEK PB IDI) Nomor 1 Tahun 2016, di mana di dalamnya dijelaskan bahwa profesi dokter di Indonesia memiliki ikatan yang erat dengan sumpah dokter, dan sehubungan dengan hal tersebut, maka IDI tidak dapat menerima secara langsung dan bertindak sebagai eksekutor dari tindakan kebiri kimia. Sehingga kemudian IDI menyatakan bahwa dokter tidak dapat dilibatkan dalam peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan tindakan kebiri kimia. Pertimbangan dari hal ini adalah bahwa profesi dokter yang berada di tengah masyarakat memiliki tujuan untuk membantu orang-orang menderita sakit untuk dapat sembuh, mengurangi rasa sakit yang diderita pasien, meringankan beban penderitaan pasien akibat sakit yang dideritanya, serta berusaha untuk meningkatkan kebahagiaan pasien dan keluarganya.

Sehingga berdasarkan pernyataan tersebut, sikap IDI untuk tidak ikut serta dalam tindakan kebiri kimia adalah karena pada dasarnya tindakan kebiri kimia memiliki benturan dengan kode etik yang dianut oleh dokter serta prinsip-prinsip dan sumpah dokter yang membuat dokter dalam bertindak harus berhati-hati dan menjaga setiap tindakan yang mereka lakukan, sekalipun tujuan dari kebiri kimia ini adalah untuk kepentingan umum.

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) melalui Putu Elvina, S.Psi. selaku komisioner KPAI menyatakan bahwa tindakan kebiri kimia muncul dan diundangkan sebagai bentuk perhatian dan kegelisahan atas meningkatnya kasus kejahatan seksual di tahun 2015 dan 2016,¹⁸ yang kemudian dirumuskan ke dalam Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, yang kemudian ditetapkan menjadi 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.

¹⁷ Adami Chazawi, *Malapraktik Kedokteran* (Jakarta: Sinar Grafika, 2015), 88.

¹⁸ Putu Elvina, S.Psi. (Komisioner Komisi Perlindungan Anak Indonesia), online interview by author, 8 November 2021.

Sejak ditetapkannya regulasi mengenai kebiri kimia melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 hingga ditetapkannya tata cara pelaksanaan kebiri kimia melalui Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020, belum ada hasil yang signifikan terhadap penurunan angka kejahatan seksual terhadap anak. Hal ini disebabkan karena tindakan kebiri kimia hanya diberikan kepada pelaku yang merupakan seorang residivis, yang mengulangi tindakannya kepada korban lain, dan pelaku yang mengakibatkan luka berat, sedangkan pelaku tindakan kekerasan seksual yang melakukan tindakan kekerasan seksual terhadap anak pertama kali tidak mendapatkan tindakan serupa, padahal tindakan pertama tersebut justru yang harus menjadi fokus dari aturan tersebut. Selain itu, banyak kasus kekerasan seksual anak yang terjadi di masyarakat, terutama di keluarga dan lingkungan sekolah, yang ditangani secara kekeluargaan, padahal kekerasan seksual adalah suatu hal yang tidak dapat dipandang sebelah mata, dan tindak kekerasan seksual harus mendapatkan sanksi pidana yang sesuai dengan apa yang telah ditetapkan undang-undang.

Selain belum berdampak terhadap penurunan angka kejahatan seksual, tindakan kebiri kimia dianggap belum efektif oleh KPAI karena adanya celah hukum di mana dalam Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020 dijelaskan bahwa pelaku tindak kejahatan seksual anak dapat terhindar dari tindakan kebiri kimia apabila setelah melalui proses pemeriksaan fisik, pelaku dinyatakan tidak layak untuk menerima tindakan kebiri kimia. Hal ini dianggap sebagai suatu celah hukum yang membuat putusan hakim yang telah berkekuatan hukum tetap menjadi tidak terlaksana. Celah hukum ini dapat membuat kepastian hukum dan efektivitas dari suatu putusan menjadi bermasalah.

Menurut KPAI, langkah yang lebih penting untuk diupayakan dalam rangka menurunkan angka kejahatan seksual anak adalah tindakan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan terjadinya tindak kejahatan seksual terhadap anak. Di samping itu, perlu adanya fokus yang lebih dalam terhadap penanganan anak korban tindak kekerasan seksual, terutama dalam proses rehabilitasinya. Hal ini bertujuan untuk membuat anak tenang dan mengurangi trauma yang ia alami, serta untuk mencegah tumbuhnya bibit pelaku, sebagai akibat dari trauma yang ada di dalam dirinya, yang kemudian memicu anak korban menjadi pelaku di kemudian hari.

Ade Adhari, S.H., M.H., Direktur Eksekutif DECRIM (Diponegoro Center for Criminal Law) menyatakan bahwa tindakan kebiri kimia merupakan implementasi dari prinsip *double tracking system* yang berkembang dalam hukum pidana, di mana prinsip ini menekankan adanya pengenaan sanksi pidana pokok dan pidana tambahan dalam memutus suatu perkara

pidana.¹⁹ *Double tracking system* terdiri atas sanksi pidana pokok yang fokus kepada tindakan pembalasan, pencelaan, serta penderitaan yang dikenakan terhadap pelaku tindak kejahatan, serta adanya sanksi tindakan yang terdiri atas tindakan-tindakan yang bersifat mengajar, mengantisipasi, serta menanggulangi.

Namun, apabila tindakan kebiri kimia terhadap pelaku tindak kejahatan seksual ini ditelaah dan dikaitkan dengan tata cara pelaksanaannya, maka tindakan kebiri kimia belum dapat dikatakan efektif dari segi hukum. Hal ini didukung dengan kekosongan eksekutor yang melakukan tindakan kebiri kimia terhadap pelaku tindak kejahatan seksual, serta celah hukum yang ada di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020, sehingga secara hukum pidana dapat dikatakan bahwa aturan kebiri kimia ini masih belum efektif karena pada dasarnya hukum dapat dikatakan efektif apabila substansi, struktur, serta kultur hukum itu saling berhubungan dengan baik.

C. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah dipaparkan, maka diperoleh kesimpulan berupa:

1. Tindakan kebiri kimia terhadap pelaku tindak kejahatan seksual telah diatur di dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dan tata cara pelaksanaannya diatur secara terpisah melalui 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 pengaturannya dijelaskan bahwa tindakan kebiri kimia terhadap pelaku kejahatan seksual diberikan setelah terpidana menjalani pidana pokoknya, dan disertai dengan pemberian rehabilitasi. Pelaksanaan tindakan kebiri kimia dilakukan oleh tenaga medis, melalui tahap pemeriksaan fisik, penyampaian kesimpulan, serta pelaksanaan tindakan kebiri kimia oleh dokter. Tindakan kebiri kimia terhadap terpidana dilakukan paling lama dua tahun dan disertai dengan rehabilitasi dengan jangka waktu yang sama, dan rehabilitasi tersebut dapat diperpanjang.
2. Implementasi tindakan kebiri kimia terhadap pelaku tindak kekerasan seksual sampai sejauh ini belum menemukan titik terang. Hal ini dikarenakan adanya kekosongan eksekutor akibat penolakan IDI terhadap pelaksanaan tindakan kebiri kimia yang didasari

¹⁹ Ade Adhari, S.H., M.H. (Direktur Eksekutif Diponegoro Center For Criminal Law), online interview by author, 12 September 2021.

dengan benturan antara pelaksanaan tindakan dengan Kode Etik Kedokteran dan Sumpah Dokter yang harus mengutamakan prinsip kemanusiaan di samping kepentingan umum. Selain itu, dari KPAI sendiri menyatakan bahwa tindakan kebiri kimia belum efektif untuk menurunkan angka kejahatan seksual anak, sehingga efektivitasnya masih belum dapat dikatakan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Perundang-Undangan

Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

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. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 237, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5946.

Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5882.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Pendeteksi Elektronik, Rehabilitasi, dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual terhadap Anak. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 269, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6585.

Buku

Chazawi, Adami. *Malapraktik Kedokteran.* Jakarta: Sinar Grafika, 2015.

DokterQyu. *Malapraktik: Catatan Jujur Sang Dokter.* Jakarta: Bhuana Ilmu Populer, 2011.

Eddyono, Supriyadi Widodo, Ahmad Sofian, dan Anugerah Rizki Akbari. *Menguji Euforia Kebiri: Catatan Kritis atas Rencana Kebijakan Kebiri (Chemical Castartion) Bagi Pelaku Kejahatan Seksual Anak di Indonesia.* Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform, 2016.

Fuady, Munir. *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktek Dokter).* Bandung: Citra Aditya Bakti, 2005.

Gultom, Maidin. *Perlindungan Hukum Terhadap Anak dan Perempuan.* Bandung: Refika Aditama, 2012.

HR, Ridwan. *Hukum Administrasi.* Jakarta: Raja GrafindoPersada, 2011.

Luhulima, Achie Sudiarti. *Pemahaman Bentuk-Bentuk Tindak Kekerasan Terhadap Perempuan dan Alternatif Pemecahannya.* Jakarta: PT Alumni, 2000.

Pramudi, Angger Sigit dan Fuady Primaharsya. *Sistem Peradilan Pidana Anak*. Yogyakarta: Penerbit Medpress Digital, 2014.

Qamar, Nurul. *Metode Penelitian Hukum (Legal Research Methods)*. Makassar: CV Social Politics Genius, 2017.

Media Internet

Chakrabarti, Angana. “What’s chemical castration — the punishment Pakistan plans to introduce for sex crimes.” *The Print*, 28 November 2020. <https://theprint.in/theprint-essential/whats-chemical-castration-the-punishment-pakistan-plans-to-introduce-for-sex-crimes/552877/>.

Putri, Bella Jufita. “Sekilas Sejarah dan Fakta Hukuman Kebiri.” *Liputan6*, 26 May 2016. <https://www.liputan6.com/health/read/2516594/sekilas-sejarah-dan-fakta-hukuman-kebiri>.

Reuters. “Germany urged to halt castration of sex offenders.” Last modified 22 February 2012. <https://www.reuters.com/article/us-germany-castration-idUSTRE81L18G20120222>.