

KEWENANGAN DOKTER DALAM MELAKSANAKAN EKSEKUSI HUKUMAN KEBIRI

Wiwik Afifah

Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya | Jl. Semolowaru No.45, Surabaya
| wiwikafifah@untag-sby.ac.id

Abstract: Cases of child sexual violence increased last year including recurrent sexual violence, so Indonesia Government provide chemical castration in accordance with Law Number 17 of 2016 concerning Child Protection in Article 81 paragraph (7). The Indonesian Doctors Association refuses to be the executor of the castration, because it considers it as a chemical castration not from health services and contrary to the Medical Code of Ethics. This research focus on the doctor's authority to executing castration. This article is normative research with statutes approach and conceptual approach. Research result explain about chemistry catastration can not execute due to the absence of implementing regulations regarding castration execution. Execution of court decisions is the authority of the Prosecutor, but in the case of special competencies, doctors can have that authority over legal authority. It cannot replace as violation of medical code of ethics because doctor have justification reasons, otherwise castration implementation will give contribution for vulnerable children to prevent sexual violence compared to the negative effect on 1 person who disputes. Convicted (sexual violence) is person with psychological problems related to his desire to have sex with children. This needs psychological and medical intervention, so doctors intervention is not violate the medical ethics because they take appropriate precautions.

Keywords: Doctor, Authority, Chemical Catastration.

Abstrak: Kasus kekerasan seksual anak semakin tahun semakin bertambah termasuk kekerasan seksual berulang, sehingga negara mengambil langkah hukum dengan memberikan hukuman kebiri kimia sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak pada Pasal 81 ayat (7). Ikatan Dokter Indonesia menolak menjadi eksekutor atas sanksi tindakan kebiri, karena menganggap bahwa kebiri kimia bukan dari pelayanan kesehatan dan

justru bertentangan dengan Kode Etik Kedokteran. Penulis berfokus pada kewenangan dokter dalam melakukan eksekusi hukuman kebiri. Penulisan ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konsep (*conceptual approach*). Penelitian menunjukkan bahwa eksekusi belum dapat terlaksana karena belum terbentuknya peraturan pelaksanaan tentang eksekusi kebiri. Eksekusi hukuman pidana merupakan kewenangan Jaksa, namun dalam hal kompetensi khusus, dokter dapat memiliki kewenangan tersebut atas adanya perintah hukum (peraturan pelaksana eksekusi kebiri kimia). Hal tersebut tidak melanggar kode etik kedokteran karena yang dilakukan dokter memiliki alasan pembenar, selain itu penerapan hukuman kebiri memiliki kemanfaatan yang lebih besar pada sejumlah anak rawan kekerasan seksual dibandingkan dengan adanya dampak negative pada 1 orang pelaku. Selain itu pelaku kejahatan seksual berulang merupakan orang dengan kondisi psikologi yang terganggu karena keinginannya berhubungan seksual dengan anak. Hal ini perlu intervensi psikologis dan medis, sehingga dokter tidak menyalahi kode etiknya karena justru melakukan tindakan penyembuhan yang tepat.

Kata Kunci: Kewenangan, Dokter, Kebiri Kimia.

Pendah Kewenangan, Dokter, Kebiri Kimiauluan

Anak sebagai kelompok rentan karena kondisinya yang secara mental sedang bertumbuh dan secara fisik sedang berkembang. Dalam kondisi seperti itulah mereka memiliki kerentanan selama masa tumbuh kembang maupun proses dia menjadi dewasa. Kerentanan anak salah satunya adalah rentan terhadap kekerasan seksual. Ada beberapa orang tua yang anaknya menjadi korban kekerasan seksual melapor ke polisi dan ada beberapa orang tua yang tidak ingin melapor ke polisi karena menganggap itu adalah suatu aib keluarga yang orang lain tidak harus mengerti.

Anak sebagai manusia layaknya setiap manusia, dia memiliki hak dan martabat. Hak anak diatur dalam Konvensi Hak Anak (*Convention on the Rights of the Child*) yang telah diratifikasi oleh pemerintah Indonesia melalui Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 dan diatur didalam Undang-undang Nomor 4 Tahun

1979 Tentang Kesejahteraan Anak. Didalam upaya melindungi anak agar tidak menjadi korban dari kekerasan seksual, maka dibentuklah Komisi Perlindungan Anak Indonesia, yang beranggotakan dari pemerintah, tokoh agama, lembaga swadaya masyarakat, dan melibatkan masyarakat supaya memiliki rasa untuk melindungi anak dari hal yang dapat menimbulkan hal negatif terhadap anak. Banyaknya kasus kekerasan seksual pada anak dari tahun 2010 hingga 2014 mengalami kenaikan. Pada tahun 2010 berjumlah 2.046, tahun 2011 berjumlah 2.426 kasus, tahun 2012 berjumlah 2.637 kasus, pada tahun 2013 berjumlah 3.339 kasus, dan tahun 2014 876 kasus. Sehingga dari data tersebut dapat terlihat bahwa anak mash rawan menjadi korban kekerasan seksual. Maka pemerintah membentuk Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak.

Dibentuknya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak yang didalamnya mengatur tentang kebiru kimia, sehingga dibutuhkan seorang eksekutor dalam melaksanakan eksekusi hukuman tersebut. Pemerintah meminta dokter menjadi eksekutor dalam melaksanakan sanksi tindakan kebiru kimia karena berkaitan dengan kondisi kesehatan terpidana, selian engebirian kimia berkaitan dengan pengobatan. Namun Ikatan Dokter Indonesia menolak menjadi eksekutor kebiru kimia dengan alasan bahwa kebiru kimia bukan menjadi layanan kesehatan, karena seorang profesi kedokteran adalah menyembuhkan manusia bukan menyakiti manusia. Sehingga apabila seorang dokter menjadi eksekutor dalam melaksanakan sanksi tindakan kebiru kimia tersebut, maka dokter akan melanggar Kode Etik Kedokteran. Sedangkan penghukuman yang tepat kepada pelaku kekerasan seksual berulang membutuhkan keahlian dokter untuk melakukan pengebirian secara kimia untuk memberikan penurunan hormone seksual dan menata pola klehidupan seksualnya, dnegan harapan selama 2 tahun dilakukan pengebirian, maka aka nada perubahan pola kehidupan seksual. Tentu pengebirian ini dengan standart tertentu (dosen, waktu, pemeriksaan awal, saat eksekusi dan pasca eksekusi, *treatment*

psikologis dan lainnya) yang artinya tetap menghormati hak asasi manusia pelaku kejahatan seksual. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis meneliti kewenangan dokter dalam melakukan eksekusi kebiri kimia.

Metode Penelitian

Metode Penelitian ini menggunakan penelitian hukum normatif, yakni penulis melakukan studi kepustakaan dengan mengumpulkan bahan hukum dan menganalisis permasalahannya dengan peraturan perundang-undangan, buku dan jurnal sebagai literature. Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini antara lain bahan hukum primer berupa undang-undang, konvensi dan catatan resmi. Bahan hukum sekunder terdiri dari buku, penelitian, artikel ilmiah, dan jurnal ilmiah bidang hukum. Dan hukum tersier yang digunakan untuk mendukung bahan hukum primer maupun sekunder yang berupa kamus hukum, kamus besar bahasa indonesia dan kamus lain. Dalam penelitian hukum normatif, teknik analisis yang digunakan bersifat perskriptif melalui metode harmonisasi. Dari bahan hukum yang dikumpulkan oleh peneliti, maka peneliti menganalisis bahan hukum tersebut sesuai dengan rumusan masalah.

Kekerasan Seksual

Indonesia merupakan negara peringkat ke 4 didunia yang memiliki jumlah penduduk yang banyak, penduduk di Indonesia berjumlah 269 juta jiwa, sehingga dapat dikatakan bahwa Negara Indonesia adalah negara yang padat penduduk. Kepadatan penduduk disuatu negara berdampak pula pada keragaman problem sosial, baik secara individu maupun kelompok. Indonesia merupakan negara bhineka, sehingga setiap penduduk memiliki keragaman dan membawa kepentingan masing-masing. Menyikasi hal ini, perlu hadirnya produk hukum untuk mengatur segala hak dan kewajiban penduduk Indonesia agar terpenuhi hak dan memiliki kesetaraan dihadapan hukum. Abdul Manan menyatakan bahwa secara hakikat hukum adalah pengaturan dari hak dan

kewajiban setiap individu.¹ Hukum memiliki peran untuk memberikan rasa keadilan terhadap setiap masyarakat, sehingga hukum juga harus mengikuti perkembangan dalam memenuhi kebutuhan masyarakatnya. Perkembangan hukum tersebut dapat berkembang secara komprehensif yang melibatkan beberapa kelembagaan di Indonesia supaya dapat mengikuti kebutuhan produk hukum di masyarakat.

Negara yang memiliki jumlah penduduk yang banyak juga mempengaruhi perkembangan ekonomi dan sosial maka yang sangat berdampak dalam perkembangan anak. Anak dikategorikan sebagai makhluk yang belum dewasa dan membutuhkan pendampingan orang tua atau wali dalam kehidupannya. Dampak perkembangan sosial untuk anak adalah perubahan kondisi psikologi anak yang berbeda di 10 tahun terakhir ini, pengaruh komunikasi dan perkembangan teknologi serta kehidupan sosial atau lainnya. Sehingga hal ini mengakibatkan anak menjadi korban, diantaranya tereksplorasi secara seksual, mengalami kekerasan secara fisik dan seksual serta beragam bentuk kejahatan lainnya.

Anak memiliki bentuk perlindungan yang menjamin kehidupannya, meski terdapat kondisi pelaksanaan hukum yang tidak dijamin mengakibatkan dampak yang negatif pada perkembangan anak. Kedudukan anak tidak sama dengan manusia dewasa dalam bentuk perlindungannya sehingga seharusnya anak memiliki bentuk perlindungan yang khusus. Dalam Konvensi Hak Anak Pasal 34 telah mengatur bahwa setiap negara pihak untuk melindungi setiap anak dari segala bentuk eksploitasi dan penganiayaan seksual, yang memiliki tujuan untuk mengambil beberapa langkah bilateral dan multilateral sebagai bentuk pencegahan. Didalam beberapa pasal dari Pasal 290 ayat (2) dan ayat (3), Pasal 292, pasal 293 ayat (1) dan Pasal 294 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) telah diatur tentang sanksi yang diberikan apabila pelaku telah berbuat cabul terhadap anak atau seseorang yang dianggap belum dewasa/cakap. Bentuk

¹Abdul Manan, *Aspek-Aspek Pengubah Hukum*, (Jakarta, Kencana Prenada Media Group, 2006), 6.

perlindungan anak juga diatur didalam Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, didalam pasal tersebut menyatakan setiap anak memiliki hak perlindungan dari orang tua, masyarakat dan negara.

Kekerasan memiliki pengertian yaitu suatu tindakan yang diperbuat secara fisik atau secara verbal yang berbentuk penyerangan terhadap kebebasan atau martabat seseorang. Sehingga kekerasan seksual dapat diartikan sebagai tindakan yang memaksa seseorang untuk melakukan hubungan intim dengan orang lain secara pemaksaan, dan dalam keadaan sadar atau tidak sadar. Anak masih terus mengalami bentuk kekerasan fisik, psikis, sosial, dan seksual. Berdasarkan pada *End Child Prostitution in Asia Tourism (ECPAT)* pengertian kekerasan seksual pada anak adalah hubungan intim yang dilakukan oleh orang dewasa terhadap seorang anak atau kelompok anak yang digunakan sebagai penyalur hawa nafsu untuk pelaku yang telah dewasa.

Di banyak Negara, penggunaan istilah kekerasan seksual telah ada sejak dahulu. Namun perlu dipahami bahwa dalam terminology dan definisi yang digunakan menggambarkan pelanggaran seksual antara Negara dan wilayah bisa berbeda. Misalnya setiap Negara atau Negara bagian mendefinisikan berbeda pada pemerkosaan, kekerasan seksual dan hubungan seksual tanpa persetujuan.

Secara nyata, kekerasan seksual adalah kejahatan yang paling sulit dituntutkan di pengadilan dan berhasil mendapatkan hukuman. Menurut Livore, bahwa hamper 85% kekerasan seksual tidak menjadi perhartian penting peradilan. Dari kasus yang ada, kecil yang dilaporkan ke pengadilan, dan yang diproses lebih kecil, bahkan yang mendapatkan hukuman, lebih sedikit lagi². Banyak factor yang menyebabkan hal ini, diantaranya terkait kepercayaan yang menganggap tabu atas kejadian seksual meskipun ini kejahatan, ketidak percayaan terhadap korban karena sulit

² Lievore, D. *Non-reporting & hidden recording of sexual assault: An international literature review*. Canberra: Australian Institute of Criminology for the Commonwealth Office on the Status of Women 2003).

mengumpulkan alat bukti – sedangkan ekkerasan seuskaul seringkali dilakukan di tempat yang sulit dijangkau orang misalnya ruang tertutup. Dan adanya ketakutan korban akan ancaman pelaku, hingga “blame the victim” yang dilakukan masyarakat.

Australia memiliki perjalanan sejarah terkait dengan proses atau upaya melakukan penghukuman pada pelaku kejahatan seksual. Hal ini menimbulkan beberapa makna atau konsep kekerasan seksual :

1. Kekerasan seksual sebagai pelanggaran terhadap harta / *property*

Hal ini bermakna bahwa perempuan adalah milik ayah atau suami, yang bermakna pula harta suami atau ayah. Bila terjadi pemerkosaan maka bila belum menikah dianggap kurang berharga dan bila sudah menikah dianggap merusak harta. Konsp istri atau anak perempuan sebagai millik atau *property* yang berjalan di Australia. Hal ini terjadi hingga tahun 1980 hingga adanya kebijakan mengakui kekerasan dalam lingkup perkawinan

2. Kekerasan seksual sebagai pelanggaran yang dilakukan secara paksa dan menentang kehendak orang

Pada konsep ini, kekerasan seksual dan pemerkosaan adalah perbuatan yang melawan atau menyerang perempuan. Persetujuan menjadi hal yang relevan, karena bila perempuan tidak setuju maka akan menunjukkan perlawanan, dan perlawanan ini diilustrasikan sebagai perlukaan atau cedera fisik. Keberadaan cedera fisik inilah yang memberikan bukti adanya kekuatan terdakwa. Hal ini menunjukkan bahwa korban tidak menyetujui perbuatan pelaku.

3. Kekerasan seksual sebagai pelanggaran terhadap persetujuan pribadi/ *sexual assault as an offence against a person's agency*

Konsep ekekrasn seksual ini didasarkan pada pernyataan “positif”. Artinya bahwa seseorang yang ingin melakukan aktivitas seksual maka secara aktif akan menyatakan secara

lisan atau melakukan tindakan fisik. Pada perbuatan selanjutnya maka tidak cukup hanya dengan ketidaksetujuan. Tapi bagi yang tidak setuju dapat melakukan perlawanan. Sehingga apabila ini merupakan pasangan, maka harus dipastikan bila aktivitas seksual disetujui dan tidak cukup adanya persetujuan awal. Contohnya, seorang laki-laki akan mencium pasangan perempuan dan perempuannya menerima perlakuan tersebut. Hal ini menunjukkan persetujuan secara perbuatan. Namun ini tidak menjadikan atau menunjukkan bentuk persetujuan perempuan terhadap laki-laki untuk melakukan tindakan seksual lanjutan/ hubungan seksual penetrasi.

Faktor pendukung terjadinya kekerasan seksual terhadap anak yaitu pengaruh dunia digital. Indonesia bukan negara maju, tetapi dalam hal teknologi Indonesia telah berkembang mengikuti negara tetangga seperti Singapore, Jepang, Korea Selatan, dan lainnya. Sehingga kehidupan masyarakat di Indonesia dipengaruhi oleh kemajuan teknologi, salah satunya adalah masyarakat Indonesia dapat bebas mengakses segala hal dalam bidang apapun. Teknologi yang berkembang juga memiliki dampak yang negatif yaitu masyarakat dapat mengakses video porno ataupun adegan-adegan film dewasa sehingga dapat berdampak munculnya pelaku kekerasan seksual yang terpengaruh dari era digital yang berkembang. Faktor pendukung selanjutnya adalah Indonesia kurang dalam hal literasi untuk bijak dalam penggunaan internet sehingga beberapa dari masyarakatnya mendapat pengaruh dari konten-konten negatif yang seharusnya tidak untuk dilihat. Kondisi tersebut apabila terjadi pada orang dewasa dan memiliki perilaku parafilia atau memiliki dorongan seksual yang tinggi maka dapat membahayakan anak. termasuk pula bila anak juga terpapar pornografi, hal ini bisa memicu anak menjadi pelaku kekerasan seksual sesama anak.

Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) menyatakan bahwa kekerasan seksual yang terjadi pada anak di

Indonesia mengalami kenaikan secara signifikan yaitu dari tahun 2016 berjumlah 25 kasus, tahun 2017 berjumlah 81 kasus dan pada tahun 2018 berjumlah 206 kasus.³ Dampak yang ditimbulkan dari anak yang menjadi korban kekerasan seksual adalah anak menjadi lebih tertutup, kurang memiliki kepercayaan diri, memiliki rasa bersalah, stres, dan depresi, menyebabkan trauma, penyakit menular, disfungsi seksual, dan anak mendapat gangguan psikis yang berdampak pada terhambatnya perkembangan anak.

Pelaku kekerasan seksual pada anak merupakan ragam dari perilaku menyimpang, baik itu pedofilia, parafilia maupun orang yang memang secara sengaja melakukan kekerasan seksual meski bukan pedofilia. Pedofilia memiliki definisi yaitu seseorang yang mengalami gangguan seksualitas yang memiliki nafsu terhadap anak-anak yang umurnya belum mencapai 14 tahun. Pelaku pedofilia di Indonesia pada umumnya adalah laki-laki, tetapi tidak menutup kemungkinan apabila pelaku dari pedofilia adalah wanita, meski hal ini sangat jarang atau hampir tidak ada. Faktor pendukung seseorang menjadi pelaku pedofilia adalah psikologi sosial, latar belakang keluarga (anak berasal dari keluarga yang *broken*) dan merupakan dampak dari masa lalu (pernah menjadi korban kekerasan seksual saat usia anak). Pelaku pedofilia beranggapan bahwa anak mudah dibujuk rayu dan diancam apabila tidak mengikuti keinginan pelaku. Pelaku pedofilia juga terpengaruhi film dengan konten dewasa dan berusaha mencoba melakukan hal serupa pada anak. Karena apabila dilakukan pada perempuan dewasa, terdapat kemungkinan ditolak karena korban mengetahui akibat yang timbul dari berhubungan seks diluar ikatan perkawinan.

Indonesia belum mendefinisikan secara detail akan kekerasan seksual. Namun memiliki beberapa kebijakan terkait misalnya dalam KUHP adanya penghukuman terhadap pemerkosaan dan pencabulan dan dalam undang-undang

³ KPAI Sebut Kasus Kekerasan Seksual Anak Meningkat Akibat Pengaruh Digital, <https://m.detik.com/news/berita/d-4640789/kpai-kasus-kekerasan-seksual-anak-meningkat-akibat-pengaruh-digital>, diakses pada tanggal 16 November 2019.

perlindungan anak tentang pengebirian. Bentuk upaya dari pemerintah untuk mencegah terjadinya kekerasan seksual terhadap anak, dengan mengundang Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak yang memiliki beberapa unsur yaitu kesatu, unsur yuridis yaitu menyatakan bahwa peraturan dibuat supaya mengurangi masalah yang ada dengan mempertimbangkan rasa keadilan di kehidupan masyarakat. Kedua, unsur filosofis yaitu menyatakan bahwa peraturan tersebut adalah pandangan hidup, kesadaran, dan cita-cita hukum. Ketiga, unsur sosiologis menandakan bahwa aturan tersebut dibuat untuk memnuhi kebutuhan kehidupan masyarakat dalam berbagai situasi dan keadaan.

Pasal 81 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak memberikan hukuman kepada pelaku kejahatan seksual berulang, dengan hukuman pokok dan hukuman tambahan. Hukuman tambahan berupa kebiri kimia dan pemasangan chip pendeteksi keberadaan pelaku dengan kondisi hormonnya. Kebijakan ini diundangkan oleh Presiden Joko Widodo sebagai peraturan pemerintah pengganti undang-undang karena dianggap mendesakny perlindungan anak dari pelaku kejahatan seksual – yakni data kekerasan seksual mengalami kenaikan yang secara signifikan setiap tahun. Data tersebut sebagai data kasus yang dilaporkan, belum mencakup kasus yang tidak dilaporkan, termasuk belum menghitung korban pada setiap kasusnya. Hal ini miri dengan Negara Australia yang mendasarkan adanya hukuman berat pada pelaku kejahatan seksual karena kondisi korban yang terancam, masih dianggap aib, tidak mengetahui cara lapor dan adanya *bully* atau stigma negative.

Kebiri Kimia

Kebiri kimia dapat dilakukan dengan menyuntikan zat kimia anti androgen maupun dengan cara pil untuk diminum. Zat antiandrogen memiliki dampak melemahkan hormon testosteron sehingga menurunkan hasrat seksual pelaku. Sanksi tindakan kebiri kimia menuai pro dan kontra, beberapa pihak beranggapan bahwa

sanksi tersebut terlalu berat dan tidak manusiawi, dan tidak mendidik serta merendahkan martabat seorang manusia. Pihak yang kontra menganggap hal ini merupakan pelanggaran HAM. Tetapi ada pula yang beranggapan bahwa sanksi tersebut tepat untuk menimbulkan efek jera pada pelaku kekerasan seksual. Dan termasuk pula menjadi upaya rehabilitasi serta mencegah anak menjadi korban kekerasan seksual.

Adanya kebijakan kebiri dan pengadilan menjatuhkan hukuman kebiri memiliki berbagai tujuan. Diantaranya adalah tujuan ketentraman masyarakat. Pemberian obat anti libidinal karena hukum menginginkan pengurangan resiko menghukum ulang atau hukum berupaya mengkondisikan pelaku agar tidak mengulangi kembali perbuatannya dan menimbulkan jatuhnya korban baru. Pengadilan memiliki tantangan dalam implementasi kebijakan kebiri karena memerlukan peraturan pelaksanaan yang detail dan penuh pertimbangan pada pelaksanaannya. Hal ini perlu intervensi psikiater yang memberikan rekomendasi dan memberikan pertimbangan resiko medis bagi terpidana. Di New South Wales, pemberian putusan kebiri kimia adalah untuk mengurangi resiko pelaku mengulangi kejahatannya lagi. Kebijakan dan pelaksanaan hukum, menyarankan bahwa hukuman kebiri menjadi bagian dari rencana manajemen perubahan perilaku terpidana dan hal ini berjalan beriringan dengan treatment psikologis.

Pertimbangan hukuman kebiri di amerika yakni efektivitasnya terhadap para pelaku yang hampir seluruhnya laki-laki. Pernah ada kejadian dalam puluhan tahun dan hanya ada seorang perempuan yang melakukan serangan seksual. Sehingga hukuman kebiri menjadi alternative penghukuman bagi pelaku yang sebagian besar laki-laki. Sehingga cara pengebirian yang dilakukan awal pertama kali dengan melakukan pemotongan alat kelamin dan treatment psikologi. Namun dengan kecanggihan teknologi, maka pengebriian dilakukan secara kimiawi yang dianggap mempermudah dan memiliki dampak yang serupa.

Amerika telah menerapkan hukuman kebiri dan beberapa universitas telah melakukan penelitian terhadap efektivitas hukuman kebiri. *John Hopkins University* telah mempelajari MPA dan menggunakannya sejak 1966 dalam mengobati gangguan atau kelainan seksual seperti pedofilia. Hasil penelitiannya menyatakan 3 dari 20 orang pelaku kejahatan seksual yang dihukum kebiri, mengulangi perbuatannya.⁴

Di tahun 1976 – 1980, Universitas of Texas melakukan studi terkait hukuman kebiri, mengungkapkan bahwa satu dari dua puluh lima orang yang dirawat dengan Depo-Provera, melakukan tindakan parafilia saat dirawat. Dan studi di tahun 1991 yang dilakukan di John Hopkins University menyatakan “kurang dari 10% dari 626 pasien yang dikebiri secara kimia dengan Depo-Provera melakukan pelanggaran seksual lima tahun setelah perawatan⁵. Dari studi tersebut bisa dilihat bila adanya kebiri kimia telah efektif menurunkan jumlah pelaku kejahatan seksual berulang.

Kasus kekerasan seksual dengan pelaku bernama M. MA (MA) yang berasal dari Mojokerto merupakan kasus dengan vonis hukuman kebiri pertama di Indonesia. MA melaksanakan pemerkosaan terhadap anak setelah pulang dari kerja. Dia menjelaskan bila bertemu dengan anak yang sendirian bermain didepan rumah dan memaksa anak tersebut masuk dalam rumah kosong yang tidak jauh dari rumah korban. Anak yang menjadi korban MA masih duduk di Taman Kanak-Kanak (TK), dari perbuatan tersebut menimbulkan alat kelamin anak berdarah. Ibu korban melapor sehingga MA ditangkap polisi. Polisi menangkap MA dengan melihat rekaman CCTV yang terasang di gang rumah korban. Pada saat penyidikan, MA mengaku hanya memperkosa satu kali. Namun setelah penyelidikan kembali, terungkap MA memperkosa 11 anak. MA mengaku telah melakukan perbuatan

⁴ Vedije Ratkoceri . Chemical Castration of Child Molesters – Right or Wrong?! *European Journal of Social Sciences Education and Research*, Vol. 11 No. 1, (Sep-Dec 2017) Berlin & Meineke, supra note 26, 604

⁵ Audrey Moog. California Penal Code Section 645: Legislators Practice Medicine on Child Molesters. *Journal of Contemporary Health Law & Policy*. Vol.15. Issue 2,

pemeriksaan selama tiga tahun. Kejahatan yang dilakukan MA berada di empat tempat yaitu di Masjid Mangelo, Masjid Sooko, rumah kosong (terpantau CCTV) dan dilahan kosong (engakuan korban dan pelaku).

MA mengaku dalam melakukan pemeriksaan terpengaruh dengan adegan film dewasa atau video porno yang dilihatnya. MA ingin melakukan perbuatannya dengan wanita dewasa, namun tidak ada wanita yang mau, sehingga dilampiaskannya kepada anak. MA terbukti telah melanggar Pasal 76 D *juncto* Pasal 81 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak. Dalam Pasal 81 ayat (1) penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda sebanyak Rp. 5.000.000.000 (Lima Miliar Rupiah). Didalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak Pasal 81 ayat (2) berlaku untuk orang yang sengaja melakukan tipu muslihat, kebohongan atau membujuk anak untuk melakukan perbuatan persetubuhan dengan orang lain. Pada Pasal 81 ayat (5) tindak pidana yang menimbulkan luka berat, gangguan jiwa, penyakit menular, terganggunya atau hilangnya fungsi reproduksi, dan/atau korban meninggal dunia dipenjara paling singkat 10 (sepuluh) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun. Maka hukuman MA yang diterima selama 20 tahun telah sesuai dengan Pasal 81 ayat (5) karena korban mengalami luka pada alat kelaminnya sehingga berakibat mengalami gangguan pada alat kelaminnya. Berdasarkan Pasal 67 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana setiap terdakwa berhak dalam pengajuan banding dan Pasal 233 ayat (2) Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, sehingga pelaku mengajukan permohonan banding dalam waktu tujuh hari setelah putusan dijatuhkan dan menjalankan hak sebagai terdakwa untuk mengajukan permohonan banding tetapi ditolak oleh Pengadilan Tinggi, sehingga pelaku wajib menjalani penjara selama 20 tahun, membayarkan denda Rp. 100.000.000 (Seratus Juta Rupiah) dan menjalani sanksi tindakan berupa kebiri kimia setelah hukuman pokok selesai dijalankannya.

Kejaksaan Negeri Kabupaten Mojokerto mengundang putusannya pada tanggal 8 Agustus 2019 yang menyatakan akan menindaklanjuti putusan Pengadilan Tinggi. Eksekusi kebiri kimia akan dilaksanakan oleh tim khusus dokter yang sedang dicari oleh kejaksaan untuk segera mengeksekusi MA. Kasus ini telah dinyatakan memiliki kekuatan hukum tetap (*inkracht*) karena terdakwa tidak mengajukan kasasi ke Mahkamah Agung. Kepala Kejaksaan Negeri Mojokerto menyatakan bahwa sanksi tindakan kebiri kimia tersebut harus dilaksanakan, tetapi Kejaksaan Negeri khawatir jika dokter menolak menjadi eksekutor dalam melaksanakan kebiri kimia.⁶

MA lebih memilih menjalani hukuman 20 tahun penjara atau ditembak mati daripada divonis sanksi tindakan kebiri kimia, karena apabila di suntik kebiri kimia tidak dapat melakukan hubungan seksual, dan menunggu 2 tahun untuk dapat berhubungan intim kembali. Hal ini adalah pendapat MA sebagai pelaku yang memiliki kondisi parafilia. Dalam konteks ini, MA membutuhkan informasi tentang bagaimana cara eksekusi, langkah sebelum eksekusi dan treatment pra dan pasca eksekusi. Tidak hanya mengetahui tentang adanya pasal yang mengatur tentang adanya hukuman kebiri, karena hanya memberikan sedikit informasi pada terpidana dan bisa mengakibatkan penolakan secara mental (bisa dimungkinkan pula secara hukum, melakukan banding atau kasasi). Meski demikian, MA tidak melakukan banding atas putusan hakim.

Berdasarkan Pasal 30 Undang Undang Nomor 16 Tahun 2004 tentang Kejaksaan Republik Indonesia, berikut adalah tugas dan wewenang Kejaksaan di bidang pidana itu melakukan penuntutan, melaksanakan penetapan hakim dan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap, melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan putusan pidana bersyarat, putusan pidana pengawasan, dan keputusan lepas bersyarat, melakukan penyidikan terhadap tindak pidana tertentu

⁶"Mencari Pelaksanaan Hukuman Kebiri", Jawa Pos, 25 Agustus 2019, 19.

berdasarkan undang-undang, melengkapi berkas perkara tertentu dan untuk itu dapat melakukan pemeriksaan tambahan sebelum dilimpahkan ke pengadilan yang dalam pelaksanaannya dikoordinasikan dengan penyidik.

Pentingnya sinkronisasi antara penetapan sanksi tindakan kebiri kimia oleh Kejaksaan dan dokter yang akan menjadi eksekutor dalam melaksanakan kebiri kimia. Pemerintah sedang menyusun Peraturan Pemerintah yang akan ditanda tangani oleh Presiden untuk mengatur tentang teknis pelaksanaan eksekusi dari hukuman kebiri. Apabila Peraturan Pemerintah tersebut telah dibentuk maka Jaksa dapat melakukan eksekusi dengan meminta bantuan kepada Ikatan Dokter Indonesia untuk menjadi eksekutor kebiri kimia. Berdasarkan pemeritaan media, aparat penegak hukum membutuhkan pemahaman yang kuat terkait aturan kebiri. Kejaksaan Negeri Mojokerto menganggap bahwa pelaksanaan sanksi tindakan kebiri dilaksanakan pada saat terpidana dipenjara. Namun Putu Elvina Komisioner KPAI Bidang Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) menyatakan bahwa ketentuan kebiri akan dilaksanakan pada saat terdakwa menyelesaikan hukuman pokok penjara yang sesuai dengan aturan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak.⁷

Selain kasus yang menimpa MA, di Kota Surabaya juga terjadi tindak kekerasan seksual terhadap anak yang dilakukan oleh pelaku bernama Rachmat Slamet Santoso alias Memet. Berbeda dengan MA yang bekerja sebagai tukang las, Memet bekerja sebagai tenaga pendidik disalah satu sekolah di Kota Surabaya. Memet bekerja sebagai guru ekstrakurikuler pramuka di empat sekolah. Memet seblumnya tidak akan menyangka bahwa divonis kebiri kimia sama seperti MA. Memet lebih banyak memperkosa anak daripada MA yang hanya 12 anak saja. Memet telah memperkosa 15 anak. Putusan Pengadilan Negeri Surabaya pada tanggal 4 November 2019 mengundangkan putusannya bahwa Memet dihukum dengan denda Rp. 100.000.000 (Seratus Juta Rupiah) dan

⁷ "Dipenjara Dulu, Baru Dikebiri", Jawa Pos, 26 Agustus, 2019, 15.

subside 3 (tiga) bulan. Didalam fakta persidangan menemukan beberapa fakta yaitu jumlah korban 15 anak, dan memet bukan hanya mencabuli anak-anak tetapi juga berhubungan intim dengan anak-anak. Memet membujuk anak-anak untuk masuk di grup ekstrakurikuler pramuka dan untuk masuk ke grup pramuka, Memet memberikan syarat yaitu berhubungan intim dengan Memet. Asep Maryono Asisten Tindak Pidana Umum Kejaksaan Tinggi menegaskan bahwa perilaku pelaku terhadap korban dapat membuat korban menjadi pelaku dimasa depan. Tindakan Memet yang memperkosa anak-anak sangat berbahaya dan hanya ada salah satu siswa yang tidak menunjukkan pemaksaan/pemerkosaan.⁸

Pemisahan perbuatan pidana dengan pertanggungjawaban pidana berdasarkan pada prinsip yang dapat menyeimbangkan antara perbuatan dan pembuat (*daad-dader strafrecht*) sehingga menghasilkan keseimbangan yang menggambarkan keseimbangan terhadap kepentingan masyarakat yang didalam tindak pidana dan kepentingan individu yang diwakili dalam pertanggungjawaban pidana.⁹ Pertanggungjawaban pidana dilandasi oleh gagasan supaya mengembalikan tindak pidana terhadap si pembuatnya dan dapat mempertanggungjawabkan segala perbuatan yang telah dilakukan si pembuat, sehingga kepentingan masyarakat bukan menjadi satu-satunya pertimbangan penjatuhan pidana, sehingga diperlukan pertimbangan dari kepentingan individu untuk menimbulkan kepentingan yang seimbang dalam penjatuhan pidana terhadap pembuat tindak pidana.¹⁰ Pertanggungjawaban pidana memiliki definisi yaitu memakai hukum kepada si pembuat karena tindakannya yang tidak mengikuti aturan hukum atau telah menimbulkan keadaan yang terlarang. Orang yang dapat bertanggungjawab dalam perbuatan pidana adalah orang yang telah dewasa, sehingga jika mengacu pada kasus MA yang

⁸"Pedofil Menangis Dituntut Kebiri Kimia", Jawa Pos, 5 November 2019, 17.

⁹Muhammad Ainul Syamsu, *Penjatuhan Pidana & Prinsip Dasar Hukum Pidana*, (Depok, Prenadamedia Group 2018), 67

¹⁰*Ibid.* 24

memperkosanya 12 anak, keluarga menolak apabila MA divonis kebirinya karena MA memiliki gangguan kejiwaan, karena dari masa kecilnya berbicara-bicara sendiri dan bermain mobil-mobilan layaknya seperti anak kecil padahal pada kenyataannya MA umurnya telah dewasa. Namun keluarga maupun aparat penegak hukum tidak memiliki bukti yang menunjukkan MA memiliki gangguan jiwa. Sehingga perbuatan (memperkosanya) yang dilakukan oleh MA merupakan perbuatan pidana dan harus dipertanggungjawabkan karena MA adalah orang yang termasuk kategori cakap dan atau dewasa.

Praktik kebirinya adalah perlakuan paling kuno, mujarab, cepat dan mudah untuk mencegah kejahatan, penyakit, kekerasan, dan kelahiran yang tidak diinginkan.¹¹ Menurut Victor T. Cheney praktik pengebirannya di Tiongkok dapat terlacak sampai dua millennium sebelum masehi yaitu sampai pada masa Dinasti Hsia (2205 SM – 1766 SM). Pada awalnya seseorang yang diberikan sanksi kebirinya kimia adalah para tahanan dari wilayah lainnya, tetapi seiring berjalannya waktu maka praktik kebirinya dapat dilakukan untuk mencapai suatu status sosial di kerajaan, sehingga orang-orang yang telah dikebirinya kemudian menjadi orang kasim atau pelayan istana.¹² Di Mesir kuno, Raja Merneptah dari Mesir membangun monument di Karnak pada abad 1225 SM dengan mencantumkan sebanyak 13.000 penis yang terdaftar yang telah dipotong pada saat pertempuran dengan suku Liby dan orang-orang Mediterania. Emaskulasi (pemotongan organ kelamin) yang dilakukan oleh musuh yang kalah pada saat perang merupakan suatu penyempurnaan karena telah menang pada saat pertempuran.¹³

Kebirinya kimia merupakan salah satu jenis bentuk hukuman, di Inggris ada seorang bernama Alan Turing yang dikenal sebagai

¹¹Adensi Timomor dan Wenly R.J. Lolong, *Penanggulangan Tindak Pidana Kekerasan Seksual Terhadap Anak*, (Surabaya: C.V. R.A.De.Rozarie, 2018), 87.

¹²Danu Damarjati, Sejarah Kebirinya Dari Masa Ke Masa, *Detiknews.com*, <https://news.detik.com/berita/3052566/menilik-sejarah-kebirinya-kimia-dari-masa-ke-masa>, diakses pada tanggal 11 November 2019.

¹³Adensi Timomor dan Wenly R.J. Lolong, *Penanggulangan Tindak Pidana...87*

pionir ilmu computer yang telah dikebiri pada tahun 1952, karena terdakwa telah bersalah melakukan tindak homoseksualitas dan pada saat itu homoseksual merupakan sutau tindakan criminal yang ada di Inggris.¹⁴ Dalam perkembangan penerapan kebiri kimia dinegara California yang merupakan Negara yang pertama kali menerapkan kebiri kimia bagi pelaku kejahatan seksual terhadap anak. Kebiri kimia berlaku mulai pada tahun 1997, di Negara lainnya yaitu Georgia, Iowa, Louisiana, Montana, Oregon, Texas, dan Wisconsin.¹⁵

Penyuntikan kebiri kimia bermasalah di Negara Amerika sejak tahun 1980, suntikan kebiri kimia dilakukan terhadap pelaku kekerasan seksual pada anak dalam bentuk *Medroxy Progesterone Acetate* (MPA) dipercaya dapat menurunkan testosterone yang berdampak menurunkan hasrat ingin berhubungan seks, apabila diberikan MPA kepada pelaku kekerasan seksual terhadap anak ditolak oleh The Food and Drug Administration memiliki alasan yaitu untuk mengurangi hasrat seksual sehingga pelaku kekerasan seksual pada anak harus disuntik chemical castration dengan dosis 500 miligram dan diberikan pada setiap minggu dalam jangka waktu tertentu hingga berdampak pada pelaku.¹⁶ Dasar hukum penerapan sanksi tindakan kebiri kimia di Negera Amerika Serikat yaitu pada Pasal 645 *California Criminal Code*. Berdasarkan pada hukum di California, kebiri kimia tersebut dianggap sebagai salah satu terapi yang dimulai dalam seminggu sebelum pelaku bebas dari penjara dan berlanjut hingga dinilai cukup oleh pemerintah California.¹⁷ Di California kebiri kimia diberikan oleh pengadilan untuk terdakwa yang terbukti melakukan kekerasan seksual terhadap anak dibawah

¹⁴Danu Damarjati, Sejarah Kebiri Dari Masa Ke Masa, *Detiknews.com*, <https://news.detik.com/berita/3052566/menilik-sejarah-kebiri-kimia-dari-masa-ke-masa>, diakses pada tanggal 11 November 2019.

¹⁵Nuzul Qur'aini Mardiya, Penerapan Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual, *Jurnal Konstitusi*, Vol. 14 No. 1, 221.

¹⁶Ibid. 224.

¹⁷*Pelajaran Kebiri Kimiawi Dari California*, <https://www.pshk.or.id/blog-id/pelajaran-kebiri-kimiawi-dari-california>, diakses pada tanggal 16 November 2019.

usia 12 tahun dengan bukti yang tidak dapat dibantahkan (*beyond reasonable doubt*) untuk kedua kalinya, sehingga memiliki pengertian bahwa seseorang baru pertama kali melakukan tindak kekerasan seksual terhadap anak maka pengadilan tidak akan memberikan vonis kebiri kimia. Setelah 20 tahun kemudian, hukuman kebiri kimia di California dikritik oleh berbagai kalangan, karena pemberian suntikan hormone secara kimia tersebut hanya efektif untuk menurunkan birahi dari laki-laki saja, sedangkan tidak menutup kemungkinan bahwa pelaku bisa saja adalah wanita, sedangkan untuk wanita hanya berfungsi hormonnya berubah menjadi alat pengendali kelahiran.

Berdasarkan peneltiian yang dilakukan oleh Institute of Criminal Justice Reform tahun 2016, menunjukkan bahwa sturuktur atau formulasi pengaturan kebiri kimia berbeda-beda disetiap Negara mupun negara bagian. Berikut ini terdapat konsep penerapan kebiri kimia. Pertama, secara administrasi, pengebirian dilakukan dengan sukarela dalam arti hukuman kbeiri dipertimbangkan untuk dilakukan. Dan sah dilakukan apabila seseorang dihukum karena beberapa jenis pelanggaran dan persetujuan untuk perlakukan kebiri. Hal ini terdapat di Inggris dan Denmark. Kedua, penggunaan hukuman kebiri bersifat bebas artinya merupakan opsi hukuman yang dapat dijatuhkan oleh pengadilan kepada terdakwa karena pelanggaran tertentu dan dilakukan bersama dengan hukuman lainnya (penjara). Meski demikian, pengadilan tidak wajib memaksakannya. Bila pengadilan memaksa melakukan penegbirian kimia, maka terpidana harus menjalani perawatan. Ketiga, aturan kebiri kimia bersifat wajib yang bermakna pengadilan harus menjatuhkan pengebirian serta hukuman lainnya (seperti penjara). Pengebirian biasanya dilakukan apabila pelaku mengulangi perbuatannya/ kembali melakukan pelanggaran.

Di dalam undang-Undang Nomor 17 tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak pada pasal 81 A ayat (3) menyatakan pelaksanaan kebiri kimia disertai rehabilitasi, tetapi di California tidak diwajibkan menyediakan terapi psikologis sehingga

pemerintah California mendapatkan kritik dari masyarakat karena dianggap bahwa pemerintah tidak memperhatikan dampak psikologis yang akan diterima oleh pelaku yang diberikan hukuman kebiri kimia. Di California pelaku kekerasan seksual yang melakukan tindak pidana kekerasan seksual pada anak yang berulang maka divonis kebiri secara permanen, berbeda dengan Indonesia yang hanya tetap menerapkan kebiri kimia dengan dosis dan waktu tertentu walaupun pelaku telah melakukan tindak pidana kekerasan seksual secara berulang berdasarkan pada Pasal 81 ayat (7) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak.

Penerapan sanksi tindakan kebiri kimia dianggap dapat menimbulkan keadilan untuk anak-anak yang menjadi korban kekerasan seksual, dampak yang ditimbulkan dari perilaku pelaku yang menyimpang tersebut dapat berdampak pada psikologis anak yang efeknya berkepanjangan. Apabila trauma tersebut tidak disembuhkan, maka anak yang dulunya menjadi korban akan menjadi pelaku dimasa depannya nanti, sehingga produk hukum di Indonesia seharusnya juga memperhatikan perkembangan kebaikan terhadap perilaku korban kedepannya, karena antara pemberian efek dan menurunkan jumlah korban kekerasan seksual pada anak dan upaya perbaikan haruslah seimbang.

Kebiri dibedakan menjadi 2 macam yaitu kebiri fisik dan kebiri kimia, masing-masing kebiri fisik dan kebiri kimia memiliki perbedaan yaitu kebiri fisik dilakukan dengan cara mengamputasi organ seks eternal pelaku sehingga membuat pelaku kekurangan hormone testosterone dan bersifat permanen. Sedangkan kebiri kimia yaitu pengebirian yang dilakukan dengan memasukkan zat kimia antiandrogen kedalam tubuh pelaku atau memberikan pil yang dapat diminum agar hormon testosterone ditubuhnya berkurang. Pengebirian ini bersifat tidak permanen karena tergantung dengan dosis obat yang diberikan.

Menurut Professor. Dr. Nila Farid Moeleok, Sp. M, Menteri Kesehatan menyatakan bahwa sanksi kebiri kimia memiliki resiko positif dan negatif sehingga harus dibahas pada tingkatan yang

lebih tinggi, tindakan mengganggu hormon seseorang dengan maksud mengurangi libido, adapun tindakan ini ada *side effect* yang harus dipertimbangkan.¹⁸ Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Andrologi Profesor dr Wimpie Pangkahila Sp.And menyatakan bahwa lebih baik hukuman seumur hidup atau hukuman mati daripada hukuman kebiri kimia. Dokter Wimpie juga menyatakan ada dua strategi kebiri kimia yaitu pertama dengan mengurangi produksi testosterone dengan pemberian obat, dan yang kedua dengan mengurangi efek testosterone dengan pemberian antitestosteron atau antiandrogen.¹⁹

Pengebirian bukanlah hukuman yang tidak manusiawi dan merendahkan martabat. Karena sesungguhnya pengebirian adalah proses menjalankan prosedur sederhana yang tidak menyebabkan penderitaan atau rasa sakit. Hukuman kebiri kimia merupakan perawatan membantu orang yang mengalami atau menderita gangguan seksual tertentu dan selama ini dilakukan di Amerika dan terbukti berhasil. Sehingga hukum harus menggunakannya.

Pengebirian secara kimia yang diberikan kepada terdakwa dengan kondisi paraphilia. Penderita ini memerlukan perawatan medis farmakologis. Pengebirian kimia dengan sukarela dibuthkan orang tersbeut menganggap dirinya tidak dapat mengendalikan dorongan seksualnya dan membutuhkan bantuan medis. Namun, memberlakukan pengebirian wajib terhadap kasus residivime yang memiliki alasan terentu. Karena pemenjaraan belum memenuhi tujuan utama hukum dan orang yang dihukum masih tidak dapat mengendalikan dorongan seksualnya. Oleh karenanya demi melindungi calon korban, pelaku tersebut harus dibantu dengan perawatan medis (pengebirian kimia).²⁰

¹⁸ Menteri Kesehatan Pertimbangan Efek Samping Hukuman Kebiri, <http://www.depkes.go.id/article/print/16051100002/menkes-pertimbangan-efek-samping-hukuman-kebiri.html>, diakses pada tanggal 12 November 2019.

¹⁹ "Dipenjara Dulu, Baru Dikebiri", Jawa Pos, 26 Agustus 2019.

²⁰ Review of Laws Providing for chemical castration for criminal justice. ICJR. 2016. P 14

Kewenangan Dokter Dalam Suntik Kebiri

Seharusnya kehadiran dari tenaga kedokteran dapat memberikan suatu tindakan yang secara manusiawi, mengurangi rasa sakit dan memberikan ketenangan bagi para narapidana yang akan menjalankan hukuman eksekusi. Profesi kedokteran selain sebagai eskekutor dalam eksekusi pidana, dokter juga memiliki peran dalam proses peradilan criminal salah satunya adalah menentukan kompetensi narapidana untuk menjalani persidangan dan memberikan pengobatan untuk narapidana.²¹ Profesi dokter dalam melakukan praktik dalam kehidupan nyata apabila suatu waktu diminta dari penegak hukum sehingga sangat baik jika seorang dokter mengetahui tentang tata cara pelaksanaan penyidikan perkara pidana mulai dari penyidikan sampai hakim memutuskan putusannya.²²

Dalam bidang kedokteran, pelayanan kesehatan memiliki unsur *duty* (kewajiban) yaitu kewajiban dari tenaga dokter untuk menggunakan segala ilmu dan kepandaianya untuk penyembuhan. Profesi dokter yaitu system yang penting dengan sifat yang berhubungan antara komponen yang ketat (*complex and tightly coupled*), dengan perkembangan bioetika kedokteran maka konsep dasar dari hubungan dokter dan pasien haruslah mengikuti perkembangan sehingga mengalami perubahan. Selama bertahun-tahun hubungan dokter dan pasien tidak setara, jarak sosial, dan pendidikan yang sangat jauh sehingga dokter sangat *paternalistik* dan *dominan* sehingga dianggap serba mengerti dan paham. Etika kedokteran adalah salah satu etika yang khusus dan sosial dalam kedokteran yang memenuhi kaidah *praksiologik* (praktis) dan memiliki filasafat moral yang memiliki fungsi sebagai pedoman (*das sollen*) maupun sikap kritis reflektif (*dassein*) yang bersumber pada 4 kaidah dasar moral dan kaidah keturunannya, sehingga didalam bidang kedokteran memiliki 4 prinsip moral utama yaitu kesatu,

²¹Soetedjo, Julitasari Soendoro, dan Pukovisa Prawiroharjo, Tinjauan Etika: Dokter Sebagai Eksekutor Hukuman Pidana yang Menyebabkan Kematian, Kecacatan, atau Gangguan Kesehatan, *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, Vol. 1, No. 1, 19.

²²Njowito Hamdani, *Ilmu Kedokteran Kehakiman*, (Jakarta, PT. Gramedia Pustaka Utama, 1992), 1.

prinsip otonomi fungsi dari prinsip otonomi ini yaitu aturan pribadi atau perorangan yang bebas, sehingga bebas memiliki definisi yaitu bebas dari campur tangan orang lain ataupun dari keterbatasan yang dapat menghalangi pilihan yang benar. Kedua, prinsip *beneficence* didalam penerapan prinsip ini dibatasi oleh keseimbangan manfaat, resiko, biaya dan tidak menentukan pencapaian keseluruhan kewajiban, sehingga untuk prinsip ini mendapatkan kritik yaitu tentang kepentingan umum yang diletakkan diatas kepentingan pribadi. Ketiga, prinsip *non-maleficence* dalam prinsip ini melarang tindakan yang memperburuk keadaan pasien atau dikenal sebagai prinsip “*above all do no harm*”. Keempat, prinsip *justice* dalam prinsip ini lebih mementingkan fairness dan keadilan dalam mendistribusikan sumberdaya (*distributive justice*).²³

Didalam bidang kedokteran terdapat sumpah kedokteran yang telah diatur didalam Kode Etik Kedokteran. Pada sumpah kedokteran alinea ke 1 “saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan perikemanusiaan” dan alinea ke 5 “saya tidak akan menggunakan pengetahuan saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan perikemanusiaan, sekalipun diancam” maka dokter haruslah mempergunakan ilmu yang telah didapat pada masa perkuliahan kedokteran diterapkan dalam praktik didunia nyata dengan tidak menyalahgunakan ilmu yang telah didapat sehingga tidak bertentangan dengan perikemanusiaan. Hukuman kebiri kimia kepada pelaku yang melakukan kejahatan seksual berulang, pemerkosaan berulang atau kejahatan serupa merupakan bagian dari upaya memberikan rehabilitasi kepada pelaku, yang apabila berhasil tentu akan mencegah terjadi kejahatan seksual. Tentu hal ini sangat berdampak pada kondisi kemanusiaan yang lebih baik khususnya bagi anak.

Adapun efek samping yang tidak baik untuk pelaku yang disuntik kimia misalnya. Asas-asas etika tradisional yang paling pokok dan masih berlaku hingga zaman modern sekarang yaitu

²³Taufik Suryadi, *Prinsip-Prinsip dan Hukum Dalam Profesi Kedokteran*, (Banda Aceh: Tim Bioetika dan Humaniora FK Unsyiah, , 2009), 4.

asas *beneficence* yaitu dokter akan melaksanakan suatu kebaikan sesuai dengan kebijakan terhadap pasiennya dan asas *non-maleficence* yaitu dokter tidak akan menimbulkan efek negatif terhadap pasiennya. Selain itu, dokter wajib memberikan pelayanan yang adil adalah dasar pengembangan komunikasi efektif dan menghindarkan dari perlakuan diskriminatif terhadap pasien. Sehingga secara umum, harapan pasien terhadap dokter adalah (1) keprofesionalan dokter dalam mengobati dengan cara atau prosedur yang terbaru, teliti dan trampil, (2) memiliki kemampuan komunikasi yang asertif baik melalui mendengarkan dengan seksama, menghormati pendapat pasien sebagai hubungan yang setara, sersikap ramah dan penuh pertimbangan dalam setiap tindakan dan perilakunya, dapat berkomunikasi dengan baik, memberikan masukan tidak dengan cara menggurui, (3) menjaga etika kerahasiaan pasien atau klien, jujur, dan berintegritas, dan bersifat gigih dalam memberikan asuhan meskipun dalam keilmuan kedokteran belum berhasil, (4) memiliki kemampuan membangun hubungan setara yang fleksibel namun cerdas sehingga pasien mendapatkan penjelasan lengkap dan dilibatkan dalam keputusan tentang asuhan.

Sikap profesionalisme dari seorang dokter diperlihatkan pada saat dokter berhadapan langsung dengan pasiennya yang berarti mampu menyelesaikan tugas sesuai dengan peran dan fungsi dari seorang dokter, dan mampu mengatur kedisiplinan diri sendiri seperti ketepatan waktu, pembagian tugas profesi dengan tugas-tugas lainnya yang bersifat individu. Didalam proses komunikasi antara dokter dan pasien sikap profesionalisme ini penting untuk menegakkan kenyamanan, rasa aman, kepercayaan pada dokter yang merupakan dasar berlangsungnya komunikasi efektif. Sikap profesionalisme ini seharusnya dijalin berkelanjutan sejak awal konsultasi sampai proses konsultasi selesai.

Kode Etik Kedokteran sebagai perangkat aturan tertulis tentang etika yang didalamnya berisi tentang etika yang wajib dilaksanakan atau tindakan yang dilarang. Etika kedokteran mengalami perkembangan, sehingga dapat melingkupi berbagai

isu-isu yang memiliki hubungan dengan profesi kedokteran. Didalam Deklarasi Jenawa, dokter menyatakan bahwa kesehatan pasien akan selalu menjadi pertimbangan pertama, dan kode etik kedokteran internasional menyatakan dokter harus memberikan kepada pasiennya loyalitas penuh dan seluruh pengetahuan yang dimiliki oleh setiap profesi kedokteran. Secara yuridis hubungan pasien dan dokter digolongkan kepada suatu kontrak, kontrak tersebut adalah pertemuan dari pemikiran dari dua pihak mengenai sesuatu hal.²⁴ Dasar dari terbentuknya Kode Etik Kedokteran adalah Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 8 huruf f “etika profesi adalah kode etik dokter dan kode etik dokter gigi yang disusun oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI)” dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 24.

Didalam pelaksanaan praktik kedokteran memiliki 3 norma yaitu kesatu, disiplin yang dimaksud adalah salah satu aturan dalam penerapan keilmuan kedokteran. Kedua, etika yang dimaksud adalah suatu penerapan (aturan) etika kedokteran. Ketiga, hukum yang dimaksud adalah suatu aturan yang mengatur tentang profesi kedokteran. Dalam pelaksanaan etik kedokteran terdapat pelanggaran-pelanggaran kedisiplinan, yang dimaksud adalah apabila dokter tidak berkompeten dalam pelaksanaan praktik, tugas dan tanggung jawabnya sehingga berdampak merusak profesi kedokteran dan kehormatan dari profesi kedokteran. Dalam upaya pelaksanaan penegakan dalam etika profesi kedokteran dapat dilakukan oleh suatu badan yang bernama Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) yang telah diatur didalam Pedoman Organisasi dan Tatalaksana Kerja Majelis Kehormatan Etika Kedokteran pada Pasal 1 angka 3 menyatakan “Majelis Kehormatan Etik Kedokteran adalah salah satu badan otonom Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang dibentuk secara khusus ditingkat Pusat, Wilayah, dan cabang untuk menjalankan tugas

²⁴Ibid.

kemahkamahannya profesi, pembinaan etika profesi dan/atau tugas kelembagaan dan *ad hoc* lainnya dalam tingkatannya masing-masing.”

Didalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi memiliki wewenang dalam melaksanakan praktik kedokteran yaitu mewawancarai pasien, memeriksa fisik dan mental pasien, menentukan pemeriksaan penunjang, menggakkan diagnosis, menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien, melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi, menulis resep obat, menerbitkan surat keterangan dokter, menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan, dan meracik obat untuk pasien bagi yang praktik didaerah terpencil yang tidak ada apotek.

Praktik kedokteran diatur pada Undang-Undang Praktik Kedokteran sehingga terbentuknya undang-undang tersebut memiliki fungsi yaitu untuk memberikan perlindungan terhadap pasien, mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh kedokteran dan memberikan kepastian hukum terhadap masyarakat dan profesi kedokteran. Agar terciptanya tujuan dari undang-undang tersebut maka dibentuklah Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Standar pendidikan profesi kedokteran dan kedokteran gigi disusun oleh Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran atau Kedokteran Gigi, sedangkan profesi spesialis dan dokter gigi spesialis disusun oleh Kolegium Kedokteran atau Kedokteran Gigi berdasarkan pada Pasal 26 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, setelah standar dari pendidikan profesi dokter telah disusun oleh lembaga tersebut maka harus mendapatkan pengesahan dari Konsil Kedokteran Indonesia. Konsil Kedokteran Indonesia memiliki tugas yang telah diatur didalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yaitu melakukan registrasi dokter dan dokter gigi, mengesahkan standar pendidikan profesi, dan melakukan pembinaan terhadap

penyelenggaraan praktik kedokteran. dan pasal 8 Konsil Kedokteran Indonesia memiliki wewenang yaitu menyetujui dan menolak permohonan registrasi, menerbitkan dan mencabut surat tanda registrasi dokter, mengesahkan standar kompetensi dokter, melakukan pengujian terhadap persyaratan registrasi, mengesahkan penerapan cabang ilmu kedokteran, melakukan pembinaan bersama terhadap dokter, melakukan pencatatan terhadap dokter yang dikenakan sanksi oleh organisasi profesi.

Begitu kompleksnya pengaturan kerja seorang dokter menunjukkan peran yang penting atas kehidupan manusia. Pengaturan penyelenggaraan praktik kedokteran berdasar pada asas kenegaraan, keilmuan, kemanfaatan, kemanusiaan, dan keadilan. Bekerjanya dokter sesuai dengan ijin yang dimiliki, perintah dari Negara dalam menjalankan tugas, fungsi kemanusiaan serta asas dan etika yang harus dijalankan. Tugas dokter dalam penyembuhan dan pencegahan merupakan tugas yang menarik karena berkaitan tidak hanya dengan penyakit namun juga perilaku manusia. Sehingga keilmuan kedokteran akan cross cutting dengan ilmu hukum dan psikologis, termasuk pula ilmu pengobatan.

Dokter memiliki kemampuan untuk mendiagnosa kondisi klien, begitu pula dengan psikolog. Kombinasi ke dua profesi ini sangat penting dalam mencegah dan menangani terpidana kejahatan seksual, khususnya kejahatan berulang pada anak. Kedua profesi ini dibutuhkan dalam melakukan pemulihan perilaku seksual tidak sehat dari *treatment* psikologis dan medis. Pada *treatment* psikologis, psikolog memberikan konseling dan memantau perkembangan klien selain memberikan *advise* perubahan diri serta kesiapan asimilasi. Sedangkan dokter memberikan *treatment* medis dengan bentuk beragam. Khusus pada penanganan terpidana kejahatan seksual berulang, yang mendapatkan vonis kebiri minia, maka dokter memiliki peran penting. Peran inilah yang harusnya dituangkan dengan membaca peraturan secara komprehensif terkait dengan upaya dokter

melakukan pemulihan perilaku seksual yang muncul karena *hormone*.

Tidak hanya Indonesia yang pada awalnya mengalami polemik atas adanya hukuman kebiri. Negara lain juga mengalami seperti Australia, Amerika dan lainnya. Amerika memilih pengebirian kimia dan bukan pengebirian fisik karena bersifat stigmatic dan adanya anggapan tidak manusiawi²⁵. Meski sebelumnya mereka mengalami masa penerapan kebiri secara fisik (penulis dalam hal ini tidak menelusuri lebih dalam mengenai penerapan *surgical castration*). Selanjutnya Amerika memiliki perdebatan pengebirian kimia pada laki-laki dibandingkan perempuan. Seperti yang disampaikan Zachary dalam jurnalnya, Hukuman kebiri kimia diberikan kepada pelaku kejahatan kejam seperti pemerkosaan, penganiayaan anak, tindakan cabul. Kebiri kimia diyakini mampu menjawab 4 tujuan dari pembedanaan yaitu retribusi²⁶, mencegah tindakan berulang, mengkondisikan agar ada ketidakmampuan pelaku/ *incapacitating*²⁷, dan rehabilitasi. Sehingga pengebirian merupakan *treatment* medis yang dosis dan ukurannya akan berbeda pada setiap terpidana. Adanya kebiri kimia pada laki-laki lebih sering atau lebih banyak dituntutkan daripada kepada perempuan karena laki-laki lebih banyak menjadi pelaku kejahatan seksual dibandingkan perempuan.

²⁵ Zachary Edmond. 2013. "*Off with His ___*": *Analyzing the Sex Disparity in Chemical Castration Sentences*. Michigan Journal of Gender & Law. Volume 19 Issue 2 , 476.

²⁶ Retribusi adalah "berdasarkan anggapan bahwa hukuman akan mengembalikan keseimbangan moral yang mengganggu perilaku criminal (Nora Demleiter et.al, *Sentencing law and Policy : cases, status and guidelines* (2d ed.2007). Hukum dirancang untuk mencerminkan keseriusan mengatasi pelanggaran, untuk mempromosikan rasa hormat pada hukum dan untuk memberikan hukuman yang adil atas pelanggaran.

²⁷ Cara tradisional melumpuhkan terpidana adalah melalui penahanan – terpidana tidak dapat melakukan kejahatan terhadap masyarakat saat menjalani masa kurungan di penjara. Menurut Carlson, kalimat itu harus "melindungi masyarakat dari kejahatan lebih lanjut dari terdakwa. Bukti menunjukkan bahwa pengebirian kimia "tidak melakukan apapun" untuk melumpuhkan pelanggar perempuan. Meskin mungkin melumpuhkan pelaku laki-laki, namun ada pula pelaku yang masih mungkin melakukan kejahatan seksual, terlibat dalam aktivitas seksual dan menangkalkan efektivitas bahan kimia dari pengebirian dilakukan suntikan atau cara lain secara ilegal yakni mengkonsumsi suplemen testosteron

Australia barat menerapkan kebiri kimia dengan dokter sebagai pengekskusi. Pengajuan hukuman dilakukan oleh Departemen Layanan Masyarakat yang menjabarkan permasalahan dalam pengelolaan hukuman. Lembaga masyarakat dengan Dokter melakukan penilaian kesesuaian obat, mempersiapkan resep obat secara berkelanjutan, pemantauan pemberian obat melalui tes darah, pemantauan efek samping dan kesehatan, mendanai dan mempekerjakan dokter medis terlatih terkait dengan kewenangan pemerintah dalam menjalankan system penghukuman, dan melakukan pertimbangan etis (misalnya pelaku memutuskan melakukan pengobatan yang akan berdampak pada pembebasan lebih awal dari masa penjara).

Amerika menerapkan pengebirian dengan obat dengan melakukan proses yang ketat dalam pelaksanaannya. Pengebirian dilakukan dengan tetap mempertimbangkan kemartabatan terpidana. Treatment yang dilakukan harus sesuai dengan amendement ke-14 aturan Mahkamah Agung. Pemberian obat kepada terpidana harus secara medis dan dilakukan dengan tidak menyakiti²⁸.

Pada kasus kejahatan seksual di Indonesia yang diberikan hukuman kebiri kimia, perlu ada pengaturan yang lebih detail atau prosedur yang menjadi panduan bagi Jaksa dan dokter sebagai pelaksana hukum pada terpidana. MA mengaku tidak diberikan informasi tentang vonis hukuman kebiri kimia oleh Jaksa atau pihak lapas, dia mengetahui vonis sanksi dari teman sekamar dilapas.²⁹ Perlunya edukasi pada terpidana mengenai hukuman yang didapatkannya dan bagaimana dia mempersiapkan diri menghadapi dan menjalani hukuman.

Selanjutnya terkait dengan pelaksanaan kebiri kimia, terpidana berhak mendapatkan informasi yang detail mengenai treatment yang akan didapatkannya. Berdasarkan Undang-Undang

²⁸ John F. Stinneford. *Incapacitation Through Maiming: Chemical Castration, the Eighth Amendment, and the Denial of Human Dignity*. Faculty Publication. 1-1-2006. University of Florida Levin College of Law

²⁹ "Mending Tembak Mati Saja Saya", Jawa Pos, 27 Agustus 2019, 15.

Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 52 menjelaskan bahwa pasien/ klien mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis, meminta pendapat dokter, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis, mendapatkan isi reka medis. Oleh karenanya Bapas sedainya memberikan informasi yang detail mengenai hukuman dan treatment yang akan didapatkannya, sedangkan dokter, memberikan informasi secara detail terkait dengan langkah dan tindakan yang akan dilakukan, termasuk hak terpidana sebagai pasien.

Pada Kode Etik Kedokteran Indonesia Pasal 5, Peraturan Melemahkan Psikis dan Fisik ayat (1) setiap dokter wajib memberikan informasi memadai dengan jujur dan cara yang santun kepada pasien/keluarga ketika memberikan tindakan, karena segala bentuk melemahkan daya tahan fisik dan psikis tersebut bertentangan dengan tugas dari seorang dokter sehingga apabila dilakukan pelemahan fisik dan psikis maka yang akan terjadi yaitu akan membahayakan nyawa dari pasien sehingga tidak dibenarkan didalam praktik kedokteran karena sifat pelayanan kedokteran adalah bersifat melayani kesehatan dan memberikan kesembuhan bukan untuk menyakiti pasien. Pada Kode Etik Kedokteran Pasal 8 seorang dokter wajib dalam setiap praktik medisnya memberikan pelayanan secara kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya dengan disertai rasa kasih sayang dan penghormatan martabat manusia, sehingga tanggungjawab dokter terdiri dari tanggungjawab kepada diri sendiri, kepada teman sejawat, dan kepada pasien. Dalam Pasal 10 ayat (2) Kode Etik Kedokteran yaitu seorang dokter pada saat mengobati pasien menghormati, melindungi dan memenuhi segala hak-hak yang dimiliki oleh pasien, Pasal 10 ayat (4) seorang dokter wajib memberikan informasi yang jelas dan memadai dan menghormati pendapat pasien dari penjelasan dokter.

Penutup

Hukuman kebiri mulai memasuki tahap awal diterapkan di Indonesia, dengan berbagai pro dan kontra. Kebiri masih dianggap tidak mempertimbangkan martabat kemanusiaan dari seseorang sehingga menurunkan derajat kemanusiaan meski kebiri dilakukan dengan serangkaian assessment oleh dokter atau ahli sehingga hal tersebut bisa dipatahkan. Kebiri kimia yang akan diterapkan memiliki kemungkinan tidak efektif pada pelaku kekerasan seksual kategori pedofil. Karena pedofil merupakan kelainan seksual (menyukai berhubungan seks dengan anak) yang membutuhkan terapi dan pendampingan psikolog atau dokter. Namun bisa juga ada pelaku kekerasan seksual berulang.

Selama ini kebiri kimia belum dilaksanakan meski telah ada vonis hakim pada 2 kasus berbeda. Dokter yang akan menjadi eksekutor dari kebiri kimia tersebut tidak dapat melaksanakan eksekusi karena belum ada Peraturan Pemerintah yang mengatur pelaksanaan atau sistematika eksekusi secara kimia (misalnya dengan cara disuntik atau diberikan pil minum) termasuk belum ada kadar dosis pemberian zat kimia untuk diberikan kepada pelaku, serta cara pemantauan saat dan paska diberikan kebiri kimia. Apabila dokter yang menjadi eksekutor dalam melaksanakan eksekusi tersebut, maka dokter bukan lagi menjalankan pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensi yang dimiliki, karena kompetensi profesi dokter adalah memberikan pelayanan yang menyembuhkan pasien bukan menyakiti pasien. Jika dokter memberikan zat kimia suntikan atau pil yang dapat mengurangi libido dari seseorang, maka bertentangan dengan tugas dari seorang dokter karena pemberian suntikan atau pil tersebut berbahaya atau memberikan penderitaan pada pasiennya. Namun hal ini merupakan perintah hukum yang justru memberikan dampak positif lebih banyak kepada para calon korban yang terselamatkan karena kebiri menjauhkan adanya kekerasan seksual, sehingga sedianya tidak ada keraguan bagi dokter untuk menjalankan tugas atas perintah hukum melakukan pengeribian secara kimia.

Pemerintah sedianya segera membentuk Peraturan Pemerintah yang mengatur tentang tata cara pelaksanaan eksekusi kebiri kimia supaya penegakan hukum kebiri kimia dapat dilaksanakan sesuai dengan kewenangan yang telah diatur dan juga mengatur tentang eksekutor yang akan melaksanakan eksekusi tersebut supaya jelas dalam penerapan kebiri kimia guna menegakkan hukum.

Daftar Pustaka

- Ainul Syamsu, Muhammad. 2018, *Penjatuhan Pidana & Prinsip Dasar Hukum Pidana*, Depok, Prenadamedia Group.
- Amendment, and the Denial of Human Dignity. Faculty Publication*. 1-1-2006. University of Florida Levin College of Law
- Damarjati, Danu. Sejarah Kebiri Dari Masa Ke Masa. <https://news.detik.com/berita/3052566/menilik-sejarah-kebiri-kimia-dari-masa-ke-masa>, diakses pada tanggal 11 November 2019.
- Edmond, Zachary. 2013. "Off with His ___": Analyzing the Sex Disparity in Chemical Castration Sentences. *Michigan Journal of Gender & Law*. Volume 19 Issue 2 h.476
- Hamdani, Njowito. 1992. *Ilmu Kedokteran Kehakiman*. Jakarta, PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Jawa Pos, 25 Agustus 2019, Mencari Pelaksanaan Hukuman Kebiri"
- Jawa Pos, 26 Agustus, Dipenjara Dulu, Baru Dikebiri"
- Jawa Pos, 27 Agustus 2019,. Mending Tembak Mati Saja Saya"
- Jawa Pos, 5 November 2019. Pedofil Menangis Dituntut Kebiri Kimia KPAI Sebut Kasus Kekerasan Seksual Anak Meningkat Akibat Pengaruh Digital, <https://m.detik.com/news/berita/d-4640789/kpai-kasus-kekerasan-seksual-anak-meningkat-akibat-pengaruh-digital>, diakses pada tanggal 16 November 2019.
- Lievore, D. 2003. *Non-reporting & hidden recording of sexual assault: An international literature review*. Canberra: Australian Institute of Criminology for the Commonwealth Office on the Status of Women

- Manan, Abdul. 2006, *Aspek-Aspek Pengubah Hukum*, Jakarta, Kencana Prenada Media Group
- Menteri Kesehatan *Pertimbangan Efek Samping Hukuman Kebiri*, <http://www.depkes.go.id/article/print/16051100002/menkes-pertimbangan-efek-samping-hukuman-kebiri.html>, diakses pada tanggal 12 November 2019.
- Moog, Audrey. 1999. California Penal Code Section 645: Legislators Practice Medicine on Child Molesters. *Journal of Contemporary Health Law & Policy*. Volume 15. Issue 2
- Pelajaran Kebiri Kimiawi Dari California*, <https://www.pshk.or.id/blog-id/pelajaran-kebiri-kimiawi-dari-california>, diakses pada tanggal 16 November 2019.
- Qur'aini Mardiyah, Nuzul, 2017, *Penerapan Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual*, *Jurnal Konstitusi*, Volume 14 Nomor 1, h. 221.
- Soetedjo, Julitasari Soendoro, dan Pukovisa Prawiroharjo, 2017, *Tinjauan Etika: Dokter Sebagai Eksekutor Hukuman Pidana yang Menyebabkan Kematian, Kecacatan, atau Gangguan Kesehatan*.
- Stinneford, John F.. *Incapacitation Through Maiming: Chemical Castration, the Eighth 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.
- Suryadi, Taufik. 2009. *Prinsip-Prinsip dan Hukum Dalam Profesi Kedokteran*. Banda Aceh Tim Bioetika dan Humaniora FK Unsyiah.
- Tileman, Hal. *Review of Laws Providing for chemical castration for criminal justice*. ICJR. 2016.
- Timomor, Adensi dan Wenly R.J. Lolong, 2018, *Penanggulangan Tindak Pidana Kekerasan Seksual Terhadap Anak*, Surabaya, C.V. R.A.De.Rozarie.