

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sebelum membahas mengenai hasil penelitian terhadap tantangan eksekusi tambahan Kebiri Kimia, berikut terlebih dahulu terlampir profil dari Kejaksaan dan Ikatan Dokter Indonesia wilayah Semarang yang merupakan instansi yang dituju penulis untuk melakukan wawancara sebagai salah satu aspek dari pengumpulan data penelitian.

A. Profil Kejaksaan dan Ikatan Dokter Indonesia Wilayah Semarang

1. Kejaksaan R.I (Semarang)

a. Gambaran Umum

Kejaksaan R.I. adalah lembaga negara yang melaksanakan kekuasaan negara, khususnya di bidang penuntutan. Sebagai badan yang berwenang dalam penegakan hukum dan keadilan, Kejaksaan dipimpin oleh Jaksa Agung yang dipilih oleh dan bertanggung jawab kepada Presiden. Kejaksaan Agung, Kejaksaan Tinggi, dan Kejaksaan Negeri merupakan kekuasaan negara khususnya dibidang penuntutan, dimana semuanya merupakan satu kesatuan yang utuh yang tidak dapat dipisahkan⁶².

Mengacu pada Undang-undang Nomor 16 Tahun 2004 yang menggantikan Undang-undang Nomor 5 Tahun 1991 tentang Kejaksaan R.I., Kejaksaan sebagai salah satu lembaga penegak hukum dituntut untuk lebih berperan dalam menegakkan supremasi hukum,

⁶²<http://kejari.semarangkota.go.id/program-kerja>

perlindungan kepentingan umum, penegakan hak asasi manusia, serta pemberantasan Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN). Di dalam UU Kejaksaan yang baru ini, Kejaksaan RI sebagai lembaga negara yang melaksanakan kekuasaan negara di bidang penuntutan harus melaksanakan fungsi, tugas, dan wewenangnya secara merdeka, terlepas dari pengaruh kekuasaan pemerintah dan pengaruh kekuasaan lainnya (Pasal 2 ayat 2 Undang-undang Nomor 16 Tahun 2004)⁶³.

Dalam menjalankan tugas dan wewenangnya, Kejaksaan dipimpin oleh Jaksa Agung yang membawahi enam Jaksa Agung Muda serta 31 Kepala Kejaksaan Tinggi pada tiap provinsi. Undang-undang Nomor 16 Tahun 2004 tentang Kejaksaan Republik Indonesia juga mengisyaratkan bahwa lembaga Kejaksaan berada pada posisi sentral dengan peran strategis dalam pemantapan ketahanan bangsa. Kejaksaan berada di poros dan menjadi filter antara proses penyidikan dan proses pemeriksaan di persidangan serta juga sebagai pelaksana penetapan dan keputusan pengadilan, sehingga, lembaga Kejaksaan sebagai pengendali proses perkara (*dominus litis*), karena hanya institusi Kejaksaan yang dapat menentukan apakah suatu kasus dapat diajukan ke Pengadilan atau tidak berdasarkan alat bukti yang sah menurut Hukum Acara Pidana⁶⁴.

Perlu ditambahkan, Kejaksaan juga merupakan satu-satunya instansi pelaksana putusan pidana (*executive ambtenaar*). Selain

⁶³*Ibid*

⁶⁴*Ibid*

berperan dalam perkara pidana, Kejaksaan juga memiliki peran lain dalam Hukum Perdata dan Tata Usaha Negara, yaitu dapat mewakili Pemerintah dalam Perkara Perdata dan Tata Usaha Negara sebagai Jaksa Pengacara Negara. Jaksa sebagai pelaksana kewenangan tersebut diberi wewenang sebagai Penuntut Umum serta melaksanakan putusan pengadilan, dan wewenang lain berdasarkan Undang-undang⁶⁵.

b. Visi dan Misi

Untuk mencapai tujuan organisasi Kejaksaan Indonesia (Semarang) memiliki visi dan misi. Adapun visi dari Kejaksaan adalah: Kejaksaan sebagai lembaga penegak hukum yang bersih, efektif, efisien, transparan, akuntabel, untuk dapat memberikan pelayanan prima dalam mewujudkan supremasi hukum secara profesional, proporsional dan bermartabat yang berlandaskan keadilan, kebenaran, serta nilai-nilai keputaan.

Adapun Misi dari kejaksaan adalah sebagai berikut:

- 1) Mengoptimalkan pelaksanaan fungsi Kejaksaan dalam pelaksanaan tugas dan wewenang, baik dalam segi kualitas maupun kuantitas penanganan perkara seluruh tindak pidana, penanganan perkara Perdata dan Tata Usaha Negara, serta pengoptimalan kegiatan Intelijen Kejaksaan, secara profesional, proposional dan

⁶⁵*Ibid*

bermartabat melalui penerapan Standard Operating Procedure (SOP) yang tepat, cermat, terarah, efektif, dan efisien.

- 2) Mengoptimalkan peranan bidang Pembinaan dan Pengawasan dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas bidang-bidang lainnya, terutama terkait dengan upaya penegakan hukum.
- 3) Mengoptimalkan tugas pelayanan publik di bidang hukum dengan penuh tanggung jawab, taat azas, efektif dan efisien, serta penghargaan terhadap hak-hak publik;
- 4) Melaksanakan pembenahan dan penataan kembali struktur organisasi Kejaksaan, pembenahan sistem informasi manajemen terutama pengimplementasian program *quickwins* agar dapat segera diakses oleh masyarakat, penyusunan cetak biru (*blue print*) pembangunan sumber daya manusia Kejaksaan jangka menengah dan jangka panjang tahun 2025, menerbitkan dan menata kembali manajemen administrasi keuangan, peningkatan sarana dan prasarana, serta peningkatan kesejahteraan pegawai melalui tunjangan kinerja atau remunerasi, agar kinerja Kejaksaan dapat berjalan lebih efektif, efisien, transparan, akuntabel dan optimal.
- 5) Membentuk aparat Kejaksaan yang handal, tangguh, profesional, bermoral dan beretika guna menunjang kelancaran pelaksanaan tugas pokok, fungsi dan wewenang, terutama dalam upaya

penegakan hukum yang berkeadilan serta tugas-tugas lainnya yang terkait⁶⁶.

2. Ikatan Dokter Indonesia (Semarang)

a. Gambaran Umum

Sejak berdiri sampai kini IDI kota Semarang memiliki peran yang strategis, selain kekhasan wilayahnya, juga kemajemukan warga kota Semarang dan sekitarnya turut mewarnai perjalanannya. Hingga kini IDI sudah mengabdikan masyarakat dan anggota selama puluhan tahun, pasang surut dalam organisasi selalu ada⁶⁷.

IDI kota Semarang saat ini sudah mempunyai anggota sebanyak 2763 orang dokter, yang terdiri dari 1800 dokter umum dan 963 dokter spesialis. Dengan potensi yang demikian banyak, peran aktif dan saling tukar informasi keilmuan menjadi sarana penting dalam merealisasikan setiap program kerja IDI kota Semarang yang disesuaikan dengan Visi, Misi dan Program Umum⁶⁸.

b. Visi dan Misi

Berikut adalah Visi dan Misi dari Ikatan Dokter Indonesia (Semarang). Visi IDI Cabang Semarang adalah: Memadukan segenap potensi dokter di Indonesia, meningkatkan harkat, martabat dan kehormatan diri dan profesi dokter di Indonesia, mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dalam rangka

⁶⁶<http://kejari.semarangkota.go.id/vimisi>

⁶⁷<http://idisemarang.org/2016/05/sejarah/>

⁶⁸*Ibid*

meningkatkan derajat kesehatan rakyat Indonesia menuju masyarakat sehat dan sejahtera⁶⁹.

Untuk mencapai tujuan organisasi, Misi Ikatan Dokter Indonesia (Semarang) adalah⁷⁰:

- 1) Menjaga kehormatan, keluhuran dan harkat serta martabat profesi kedokteran dengan melaksanakan dan memelihara Sumpah Dokter dan Kode Etik Kedokteran.
- 2) Meningkatkan profesionalisme dokter.
- 3) Meningkatkan mutu pendidikan profesi kedokteran, penelitian dan pengembangan ilmu kedokteran serta ilmu-ilmu yang berhubungan dengan itu.
- 4) Meningkatkan kesadaran hukum dan melaksanakan pembinaan serta pembelaan anggota.
- 5) Melaksanakan upaya-upaya untuk meningkatkan kesejahteraan anggota.
- 6) Meningkatkan peran advokasi dalam penentuan kebijakan kesehatan.
- 7) Memberdayakan masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya.
- 8) Menjalin hubungan kerjasama dengan badan-badan lain, pemerintah atau swasta, di dalam negeri atau di luar negeri yang mempunyai tujuan yang sama atau selaras.

⁶⁹<http://idisemarang.org/2016/05/visi-misi/>

⁷⁰*Ibid*

B. Eksekusi Pidana Tambahan Kebiri Kimia berdasarkan Kode Etik Kedokteran

Hukuman tambahan Kebiri Kimia sebagaimana diatur 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 dikeluarkan Pemerintah mengingat cukup banyak ditemukannya fenomena kejahatan kekerasan seksual yang dilakukan orang dewasa terhadap anak di bawah umur.

Dalam butir b dan Konsiderans Menimbang dalam PERPU yang telah ditingkatkan menjadi Undang-undang ini disebutkan bahwa:

- b. Kekerasan seksual terhadap anak semakin meningkat secara signifikan yang mengancam dan membahayakan jiwa anak, merusak kehidupan pribadi dan tumbuh kembang anak, serta mengganggu rasa kenyamanan, ketentraman, keamanan, dan ketertiban masyarakat⁷¹.
- c. Sanksi pidana yang dijatuhkan bagi pelaku kekerasan seksual terhadap anak belum memberikan efek jeratan belum mampu mencegah secara komprehensif terjadinya kekerasan seksual terhadap anak, sehingga perlu segera mengubah Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak⁷².

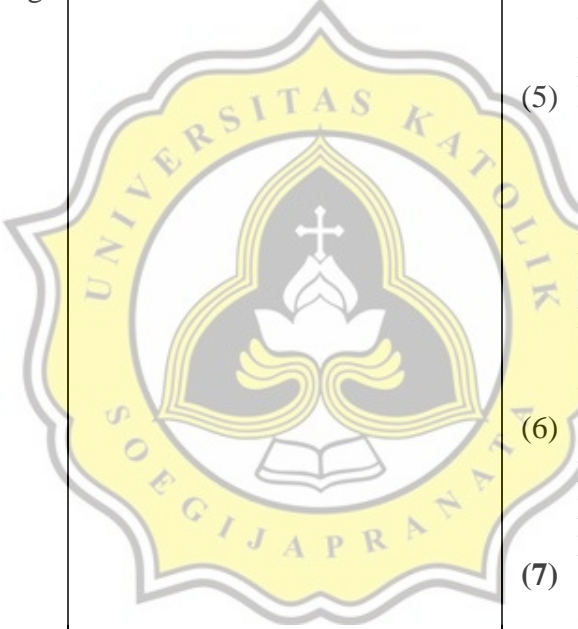
Untuk lebih jelasnya, karena Undang-undang Perlindungan Anak telah berubah beberapa kali, terhadap tindak pidana apa yang diberi pidana tambahan Kebiri Kimia, berikut dalam tabel dipaparkan tindak pidana tersebut:

⁷¹ Lihat dalam Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016

⁷² *Ibid*

Tabel 3.1
Perbandingan Pengaturan Tindak Pidana dan Pidana dalam Undang-Undang Perlindungan Anak
berikut Perubahannya

No.	UU No. 23 Tahun 2002	UU No. 35 Tahun 2014	PERPU No. 1 Tahun 2016 jo. UU No. 17 Tahun 2016
	Pasal 81 (1) dan (2)	Pasal 76D	Pasal I ayat 1 Ketentuan Pasal 81 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:
1	<p>(1) Setiap orang yang dengan sengaja melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa anak melakukan persetujuan dengannya atau dengan orang lain, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan paling singkat 3 (tiga) tahun dan denda paling banyak Rp 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah) dan paling sedikit Rp 60.000.000,00 (enam puluh juta rupiah).</p> <p>(2) Ketentuan pidana sebagaimana dimaksud dalam</p>	<p>Setiap Orang dilarang melakukan Kekerasan atau ancaman Kekerasan memaksa Anak melakukan persetujuan dengannya atau dengan orang lain.</p>	<p>(1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76D dipidana dengan pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).</p> <p>(2) Ketentuan pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku pula bagi setiap orang yang dengan sengaja melakukan tipu muslihat, serangkaian kebohongan, atau membujuk Anak melakukan persetujuan dengannya atau dengan orang lain.</p> <p>(3) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh orang tua, wali, orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga, pengasuh anak, pendidik, tenaga kependidikan, aparat yang menangani perlindungan anak, atau</p>

	<p>ayat (1) berlaku pula bagi setiap orang yang dengan sengaja melakukan tipu muslihat, serangkaian kebohongan, atau membujuk anak melakukan persetujuan dengannya atau dengan orang lain.</p>		<p>dilakukan oleh lebih dari satu orang secara bersama-sama, pidananya ditambah 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1).</p> <p>(4) Selain terhadap pelaku sebagaimana dimaksud pada ayat (3), penambahan 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana juga dikenakan kepada pelaku yang pernah dipidana karena melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76D.</p> <p>(5) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76D menimbulkan korban lebih dari 1 (satu) orang, mengakibatkan luka berat, gangguan jiwa, penyakit menular, terganggu atau hilangnya fungsi reproduksi, dan/atau korban meninggal dunia, pelaku dipidana mati, seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 10 (sepuluh) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun.</p> <p>(6) Selain dikenai pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (3), ayat (4), dan ayat (5), pelaku dapat dikenai pidana tambahan berupa pengumuman identitas pelaku.</p> <p>(7) Terhadap pelaku sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) dapat dikenai tindakan berupa kebiri kimia dan pemasangan alat pendeteksi elektronik.</p> <p>(8) Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) diputuskan bersama-sama dengan pidana pokok</p>
--	--	---	--

			dengan memuat jangka waktu pelaksanaan tindakan. (9) Pidana tambahan dan tindakan dikecualikan bagi pelaku Anak.
2			Pasal I ayat 2 Di antara Pasal 81 dan Pasal 82 disisipkan 1 (satu) pasal yakni Pasal 81A yang berbunyi sebagai berikut:
			(1) Tindakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 ayat (7) dikenakan untuk jangka waktu paling lama 2 (dua) tahun dan dilaksanakan setelah terpidana menjalani pidana pokok. (2) Pelaksanaan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di bawah pengawasan secara berkala oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hukum, sosial, dan kesehatan. (3) Pelaksanaan kebiri kimia disertai dengan rehabilitasi. (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan tindakan dan rehabilitasi diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Sumber: Peraturan Perundang-Undangan yang diolah Peneliti

Dari pasal yang dipaparkan dalam tabel, Pidana Tambahan Kebiri Kimia disebutkan dalam Pasal 81 ayat (7) yang berbunyi *terhadap pelaku sebagaimana dimaksud ayat (4) dan (5) dapat dikenai tindakan berupa kebiri kimia dan pemasangan alat pendeteksi elektronik*⁷³. Lalu pelaksanaannya pun di tanggungjawabkan langsung di bawah pengawasan secara berkala oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hukum, sosial, dan kesehatan.

Terkait dengan hal ini, Penulis mencoba mengeksplorasi pidana tambahan berupa Kebiri Kimia dengan melaksanakan wawancara dengan Ketua Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Semarang yakni dr. Yohanes Elang Sumambar untuk mengetahui keterkaitan hukuman tambahan Kebiri Kimia dengan Kode Etik Kedokteran. Berikut hasil wawancara dengan Yohanes Elang Sumambar terkait dengan hal tersebut:

“Sebagai seorang dokter saya dengan jelas menolak perihal mengenai hukuman tambahan Kebiri Kimia, karena hukuman Kebiri Kimia tersebut tentunya bertentangan dengan Ilmu kedokteran yang mana seharusnya memuliakan kesehatan siapapun. Sudah menjadi tugas saya sebagai seorang dokter untuk mencegah, mendiagnosa, dan mengobati penyakit dan tidak menjalankan tugas yang bertentangan dengan penyembuhan⁷⁴”.

Sebagai seorang dokter yang baik sudah seharusnya menjalankan tugasnya sesuai dengan sumpah yang pernah diucapkannya saat mengemban profesi sebagai seorang dokter, sudah merupakan tugas seorang dokter untuk mengupayakan kesembuhan seorang pasiennya karena para dokter memiliki

⁷³ *Ibid.*

⁷⁴ Wawancara dengan Ketua Ikatan Dokter Indonesia Bp. Dr. Yohanes Elang Sumambar pada Senin, tanggal 26 November 2019 di kantor Sekretariat IDI Semarang

tugas yang di emban untuk mencegah, mendiagnosis, dan mengobati penyakit.

Dari hasil wawancara tersebut, menurut Ketua IDI Semarang tindakan Kebiri Kimia dianggap merupakan hal yang bertolak belakang dari tujuan penyembuhan seorang pasien karena akan menghilangkan fungsi normal tubuh dari seseorang. Dengan menghilangkan fungsi yang sebenarnya serta memungkinkan untuk mencederai fungsi normal tubuh seseorang akan dianggap sebagai bentuk pelanggaran terhadap etika kedokteran yang telah tertulis pada Pasal 1 KODEKI Tahun 2012.

Seorang dokter di Indonesia dalam melakukan pekerjaannya memiliki peraturan profesi yang sering disebut dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia. Hal ini terdapat dalam lafal sumpah dokter dan dibacakan oleh seorang dokter yang akan menjalani profesi dokter secara resmi. Mengingat hal tersebut Penulis bertanya kepada narasumber, apakah seorang dokter akan dianggap melanggar Kode Etik Kedokteran apabila menjadi seorang eksekutor hukuman Kebiri Kimia. Berikut hasil wawancara dengan narasumber:

“Kebiri Kimia disini jelas bukan suatu proses penyembuhan dari seorang pasien karena nantinya akan menyebabkan hilangnya fungsi tubuh normal dari seseorang. Apabila seorang dokter melanggar sumpah profesi akan dianggap melanggar Pasal 1 Kode Etik Kedokteran Indonesia Tahun 2012 yang berbunyi *setiap dokter wajib menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dana tau janji dokter*. Tindakan Kebiri Kimia dapat dikecualikan apabila memang adanya kondisi medis tertentu yang dapat dijadikan alasan

pembenar dari tindakan tersebut seperti contohnya pengobatan kanker prostat⁷⁵”.

Menurut Ketua IDI Semarang, seorang dokter hanya dapat melakukan tindakan kastrasi/kebiri baik secara fisik ataupun kimia hanya kepada seseorang yang benar-benar membutuhkan tindakan medis tersebut dalam rangka pengobatan terhadap penyakitnya seperti pada contoh yang telah dijelaskan oleh Narasumber adalah tindakan pengebirian/kastrasi untuk pengobatan penyakit kanker prostat.

Selain berbicara masalah hubungan Kebiri Kimia dengan Kode Etik Kedokteran, dr. Yohanes Elang Sumambar juga memberikan informasi bahwa dari Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia telah memberikan siaran berita mengenai bagaimana IDI menyikapi PERPPU Nomor 1 Tahun 2016, berikut informasi yang diberikan oleh dr. Yohanes Elang Sumambar mengenai Siaran Berita Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia menyikapi PERPPU Nomor 1 Tahun 2016:

1. Ikatan Dokter Indonesia mendukung kebijakan pemerintah (eksekutif), legislatif, dan yudikatif untuk memberikan hukuman seberat-beratnya/maksimal kepada pelaku kekerasan seksual pada anak. IDI memandang kekerasan seksual pada anak merupakan kejahatan luar biasa yang memerlukan perhatian serius di mana generasi penerus bangsa harus mendapatkan perlindungan. Dengan pemberian sanksi yang berat diharapkan dapat mencegah kejadian serupa dilakukan kembali oleh terpidana atau oleh pelaku kekerasan seksual lain.
2. Dengan adanya sanksi tambahan berupa kebiri kimia yang mengarahkan Dokter sebagai eksekutor sanksi, didasarkan pada fatwa Majelis Kehormatan dan Etik Kedokteran (MKEK) Nomor 1 tahun 2016 tentang Kebiri Kimia yang juga didasarkan pada Sumpah Dokter serta Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). IDI

⁷⁵ Wawancara dengan Ketua Ikatan Dokter Indonesia Bp. Dr. Yohanes Elang Sumambar pada Senin, tanggal 26 November 2019 di kantor Sekretariat IDI Semarang

menyampaikan agar dalam pelaksanaannya tidak melibatkan Dokter sebagai eksekutor.

3. IDI tetap mendorong keterlibatan Dokter dalam hal rehabilitasi korban dan pelaku. Rehabilitasi korban menjadi prioritas utama guna mencegah dampak buruk trauma fisik dan psikis yang dialaminya. Rehabilitasi pelaku diperlukan untuk mencegah kejadian serupa dilakukan kembali yang mengakibatkan bertambahnya korban. Kedua penanganan rehabilitasi ini membutuhkan penanganan komprehensif melibatkan berbagai ilmu disiplin.
4. Atas dasar keilmuan dan bukti-bukti ilmiah, Kebiri Kimia tidak menjamin hilang/berkurangnya hasrat serta potensi perilaku kekerasan seksual pelaku. Oleh karena itu, IDI mengusulkan agar dicari bentuk hukum lain sebagai saksi tambahan.
5. IDI bersedia memaparkan hal tersebut di atas di hadapan Presiden maupun DPR⁷⁶.

IDI sebagai salah satu organisasi kedokteran di Indonesia telah mengeluarkan sikap atas dikeluarkannya PERPPU Nomor 1 Tahun 2016. Dalam hal ini, IDI mendukung sepenuhnya kebijakan pemerintah untuk menghukum seberat-beratnya pelaku kejahatan kekerasan seksual kepada anak di bawah umur, namun IDI menolak untuk melibatkan Dokter sebagai eksekutor dari hukuman Kebiri Kimia tersebut karena dianggap melanggar sumpah kedokteran dan KODEKI.

Selanjutnya dr. Yohanes Elang Sumambar juga menyatakan hal berikut:

“Mengingat adanya himbauan sebagaimana terangkum dalam dari Siaran Berita Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia menyikapi PERPPU Nomor 1 Tahun 2016, saya cukup yakin para dokter akan berupa amenolak jika diberi perintah untuk melakukan eksekusi Kebiri Kimia tersebut. Secara pribadi saya menolak jika diberi perintah tersebut, namun bisa saja ada dokter yang bersedia, hal tersebut saya tidak akan memberi komentar, karena saya tetap menganggap bahwa tugas seorang dokter adalah tugas mulia untuk menyembuhkan, bukan untuk melukai”⁷⁷.

⁷⁶ Wawancara dengan Ketua Ikatan Dokter Indonesia Bp. Dr. Yohanes Elang Sumambar pada Senin, tanggal 26 November 2019 di kantor Sekretariat IDI Semarang

⁷⁷ Wawancara dengan Ketua Ikatan Dokter Indonesia Bp. Dr. Yohanes Elang Sumambar pada Senin, tanggal 26 November 2019 di kantor Sekretariat IDI Semarang

Di luar dari hal tersebut IDI akan mendukung secara penuh keterlibatan dokter untuk merehabilitasi korban (yang diutamakan) dan pelaku karena rehabilitasi masih dianggap salah satu solusi terbaik untuk mencegah kejadian serupa dilakukan kembali kedepannya karena Kebiri Kimia disini dianggap tidak menjamin keefektifan khasiatnya karena tidak adanya bukti-bukti ilmiah dan dasar keilmuan yang akan menjamin Kebiri Kimia akan menghilangkan hasrat/libido serta potensi perilaku kekerasan seksual pelaku.

Dari Siaran Berita Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia menyikapi PERPPU Nomor 1 Tahun 2016, hampir dapat dipastikan bahwa para dokter di Indonesia akan menolak untuk melaksanakan eksekusi tersebut. Dampak yang ditimbulkan dari adanya sikap IDI tersebut adalah kesulitan yang akan ditemui oleh Jaksa Penuntut Umum sebagai pelaksana eksekusi atau eksekutor Kebiri kimia, karena berdasarkan pasal perubahan, bahwa pelaksanaan tindakan Kebiri Kimia (dan Pemasangan Alat Deteksi Elektronik) harus dilakukan di bawah pengawasan secara berkala oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hukum, sosial, dan kesehatan.

C. Pembeneran Penolakan Dokter untuk Menjadi Eksekutor Kebiri Kimia

Pro dan kontra mengenai hukuman tambahan Kebiri Kimia yang diberikan kepada pelaku kejahatan seksual yang dilakukan terhadap anak dibawah umur, banyak masyarakat Indonesia tidak mengetahui apa yang dimaksud Kebiri Kimia secara jelas, maka dr. Yohanes Elang Sumambar selaku narasumber memberikan penjelasan sudut pandang kedokteran

mengenai apa yang dimaksud dengan Kebiri Kimia. Berikut hasil wawancaranya:

“Menurut pandangan saya sebenarnya penyakit *phedophilia* merupakan kelainan psikis dari seseorang dan seharusnya cara terbaik adalah dengan merehabilitasi pelaku, lalu pengebirian sendiri memiliki dua jenis metode yang berbeda, yang pertama adalah dengan metode operasi/pembedahan dan yang kedua adalah dengan metode suntik kimia. Dalam metode operasi/pembedahan dilakukan pembedahan pada bagian testis yang mana akan menimbulkan efek permanen juga akan menghilangkan produksi hormon testoteron karena adanya pembedahan/pengangkatan pada bagian testis sedangkan dengan metode suntik kimia nantinya orang yang akan dikebiri akan diberikan/disuntikan obat-obatan yang akan diberikan secara berkala untuk mengurangi hormon testoteron yang gunanya untuk menekan hasrat seksual/libido dari seseorang⁷⁸”.

Menurut dr. Yohanes Elang Sumambar, kelainan *phedophillia* merupakan gejala yang timbul dari psikis seseorang. Cara yang paling tepat adalah dengan melakukan rehabilitasi kepada pelaku/seseorang yang memiliki kelainan *phedophillia*. Dengan melakukan pengebirian tidak akan menutup kemungkinan seorang yang memiliki kelainan *phedopillia* untuk tidak melakukan tindakan kekerasan atau perasaan tertarik kepada anak-anak dibawah umur.

Setiap tindakan medis tidak menutup kemungkinan untuk memunculkan efek samping yang akan timbul atas tindakan medis tersebut. Tindakan pengebirian secara medis juga memiliki efek samping yang akan timbul terhadap calon pasien yang nantinya akan di Kebiri. Berikut hasil wawancara Penulis dengan Narasumber dr. Yohanes Elang Sumambar terkait dengan efek samping yang muncul setelah Kebiri dilakukan:

⁷⁸ Wawancara dengan Ketua Ikatan Dokter Indonesia Bp. Dr. Yohanes Elang Sumambar pada Senin, tanggal 26 November 2019 di kantor Sekretariat IDI Semarang

“Efek Kebiri Kimia ini hanya bersifat temporer dan dapat hilang dari waktu yang akan datang bilamana pemberian obat-obatan dihentikan. Maka dari itu Kebiri Kimia merupakan suatu hukuman yang bersifat tidak efektif, bahkan tidak ditemukan bukti-bukti secara keilmuan yang menunjukkan kebiru kimia dapat bekerja secara efektif dan menurut saya nantinya pemberian obat-obatan harus dilakukan secara rutin karena selain efeknya yang bersifat sementara pria yang di kebiru secara kimiawi masih dapat berhubungan seks, hanya saja gairah/napsunya saja dalam aktifitas seks tidak akan timbul lagi⁷⁹”.

Dari ungkapan yang dijelaskan oleh dr. Yohanes Elang Sumambar hukuman Kebiri Kimia hanya akan bersifat sementara/tidak permanen bagi orang yang telah dikebiru, selain itu harus selalu diberikan obat secara rutin agar terus menekan produksi hormon testosteron agar menghilangkan hasrat seksual/napsu dari seseorang. Karena efek yang timbul hanya bersifat sementara dan tidak ditemukan bukti-bukti yang cukup kuat dalam ilmu kedokteran maka ke efektifan Kebiri Kimia juga akan diragukan ke efektifannya.

Selain efek yang dihasilkan tidak efektif menurut hasil wawancara republika.co.id dengan dr spesialis urologi (dokter spesialis yang mempelajari tentang ilmu sistem saluran kemih) dari Asri *Urology Center*, Arry Rodjani yang diunggah pada hari Jumat 23 oktober 2015 diberitakan bahwa Suntik Kebiri mengeluarkan biaya yang tak murah, berikut pernyataan dari Narasumber Republika.co.id:

“Kebiri di dunia kedokteran itu dikenal ada dua macam, yakni pembedahan dan menggunakan obat. Untuk obat, biaya memang mahal. Sekali suntik bisa 700 ribu-1 juta rupiah. Selain itu dengan sekali suntik obat hanya akan mampu menurunkan gairah seksual selama satu hingga tiga bulan saja dan apabila tidak diberikan fungsi akan kembali normal

⁷⁹ Wawancara dengan Ketua Ikatan Dokter Indonesia Bp. Dr. Yohanes Elang Sumambar pada hari Senin, tanggal 26 November 2019 di kantor Sekretariat IDI Semarang

lagi. Menurut saya, untuk apa diberikan. Buang-buang ongkos saja. Lalu pengebirian dengan bedah/*surgical* itu biasanya untuk pengobatan, misalnya kanker testis, kanker prostat yang lanjut. Efek sampingnya, gairah seksual akan menurun, karena testisnya tidak ada. Libidonya turun⁸⁰”.

Dari pernyataan yang disebutkan oleh dr spesialis urologi, maka hukuman tambahan Kebiri Kimia merupakan tindakan medis yang membutuhkan biaya yang tidak murah, memiliki efek samping sementara, dan harus dilakukan secara terus menerus agar dapat menekan libido terpidana dalam masa hukumannya.

Selain berbicara mengenai pandangan medis pada umumnya mengenai Kebiri Kimia, dr. Yohanes Elang Sumambar juga menjelaskan efek samping yang akan timbul akibat pengebirian kimia pada umumnya dan ketersediaan beliau apabila ditunjuk sebagai eksekutor hukuman tambahan Kebiri Kimia, berikut hasil wawancara dengan Yohanes Elang Sumambar:

“Jika berbicara mengenai Kebiri saya sebagai seorang pria merasa ngeri, karena efek sampingnya menurut saya cukup mengerikan bagi seorang manusia dewasa seperti saya. Berbicara mengenai ketersediaan saya tentu saya akan menolak bahkan sebelum diminta. Sudah saya jelaskan efek yang akan timbul pada seseorang yang telah dikebiri akan memperburuk keadaan fisik dan psikis dari seseorang tersebut, Selain itu pun organisasi IDI yang menaungi saya juga sudah jelas menyatakan sikap untuk menolak untuk ikut serta dalam kegiatan yang menyangkut hukuman tambahan Kebiri Kimia⁸¹”.

Kebiri Kimia akan menyebabkan efek samping yang berpengaruh kondisi kesehatan pada seseorang yang telah dikebiri seperti yang telah dijelaskan oleh dr. Yohanes Elang Sumambar. Perlu adanya perhatian/

⁸⁰<https://www.republika.co.id/berita/gaya-hidup/info-sehat/15/10/23/nwo7hd359-suntik-kebiri-keluarkan-biaya-tak-murah> diakses pada 10 Desember 2019.

⁸¹Wawancara dengan Ketua Ikatan Dokter Indonesia Bp. Dr. Yohanes Elang Sumambar pada hari Senin, tanggal 26 November 2019 di kantor Sekretariat IDI Semarang

pemantauan kesehatan bagi seseorang yang telah dikebiri agar tetap stabil dan tidak membahayakan kehidupan dirinya sendiri maupun orang lain yang ada di sekitarnya.

Melakukan tindakan medis seperti pengebirian diharuskan kepada seseorang yang memiliki kompetensi di bidang pengebirian dan mengerti tentang kondisi kesehatan fisik dan psikis dari seseorang yang akan dikebiri. Secara tidak langsung dapat dibilang bahwa dokter lah yang memiliki standar yang tepat untuk melakukan pengebirian karena memenuhi kompetensi yang dimaksud. Namun dari tanggapan dr. Yohanes Elang Sumambar diatas, secara personal beliau sebagai seorang dokter menolak apabila ditunjuk sebagai eksekutor hukuman tambahan Kebiri Kimia karena dianggap akan melanggar sumpah dokter dan KODEKI Pasal 1 Tahun 2012 yang berbunyi *“Setiap dokter wajib menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dan atau janji dokter.⁸²”*, Lalu Pasal 5 yang berbunyi *“Tiap perbuatan atau nasihat dokter yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik, wajib memperoleh persetujuan pasien/keluarganya dan hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien tersebut.⁸³”* , dan Pasal 8 yang berbunyi *“Seorang dokter wajib, dalam setiap praktik medisnya, memberikan pelayanan secara kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang dan penghormatan atas martabat manusia.⁸⁴*

⁸²<http://www.idionline.org/wp-content/uploads/2015/01/Kode-Etik-Kedokteran-Indonesia-2012.pdf>

⁸³ *Ibid.*

⁸⁴ *Ibid.*

Munculnya tindakan penolakan dari organisasi Ikatan Dokter Indonesia atas hukuman tambahan Kebiri Kimia yang menyebutkan bahwa seluruh kesatuan dokter dari organisasi IDI akan tidak turut serta/berpartisipasi dengan segala bentuk hal terkait dengan hukuman tambahan Kebiri Kimia.

Dari persepsi penegak hukum, apakah tindakan organisasi Ikatan Dokter Indonesia dapat saja dianggap merupakan tindakan menghalang-halangi proses peradilan (*obstruction of justice*).

Mengenai hal ini, Penulis mengajukan pertanyaan tersebut kepada Narasumber Indah Laila seorang Jaksa Republik Indonesia di Semarang. Berikut hasil wawancara dengan Narasumber:

“Apabila putusan pengadilan sudah tetap, saya rasa tindakan penolakan tersebut dapat dibilang merupakan tindakan *obstruction of justice*. Sudah ada peraturannya juga yang mengatur tentang tidak menuruti perintah, permintaan, pejabat; menghalangi tindakan resmi yang disebutkan dalam Pasal 216 ayat (1) Kitab Undang-undang Hukum Pidana⁸⁵”.

Seorang dokter yang menolak untuk ditunjuk sebagai eksekutor hukuman tambahan Kebiri Kimia akan dianggap sebagai tindakan menghalang-halangi proses peradilan (*Obstruction of Justice*) karena melanggar ketentuan Pasal 216 ayat (1) Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang berbunyi:

“Barangsiapa dengan sengaja tidak menuruti perintah atau permintaan yang dilakukan menurut undang-undang oleh pejabat yang tugasnya mengawasi sesuatu, atau oleh pejabat berdasarkan tugasnya, demikian pula yang diberi kuasa untuk mengusut untuk memeriksa tindak pidana; demikian pula barang siapa dengan sengaja mencegah, menghalang-halangi atau menggagalkan tindakan guna menjalankan ketentuan

⁸⁵ Wawancara dengan Jaksa Kejari Semarang Indah Laila, pada hari Jumat tanggal 10 Januari 2020 di kantor Kejari Semarang

undang-undang yang dilakukan oleh pejabat tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama empat bulan dua minggu atau denda paling banyak sembilan ribu rupiah⁸⁶”.

Selain itu terdapat pula ketentuan yang mengatur perihal menghalangi proses pengadilan yaitu Pasal 522 Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang berbunyi:

“Barangsiapa menurut Undang-undang dipanggil sebagai saksi, ahli, juru Bahasa, tidak datang secara melawan hukum, diancam dengan denda paling banyak enam puluh rupiah⁸⁷”.

Dengan adanya peraturan yang menjelaskan tentang hal tersebut, maka penolakan yang akan dilakukan seorang dokter akan menimbulkan hukuman terhadap dokter tersebut karena dianggap telah melakukan tindakan menghalang-halangi proses peradilan.

Selanjutnya Indah Laila mengungkapkan sebagai berikut:

*“Walaupun ada perintah dari pengadilan, jika perintah tersebut tidak dilakukan oleh seorang dokter, dalam hal ini jaksa saat hendak melaksanakan eksekusi juga akan menemui masalah. Masalahnya adalah pertentangan antara kewajiban hukum dan kewajiban etis yang dimiliki oleh seorang dokter. Adalah tidak bijaksana dan adil, apabila kemudian Pasal 216 KUHP mengenai *obstruction of justice* diterapkan kepada seorang dokter yang menolak, karena eksekusi tersebut dianggap melanggar sumpah dan etika kedokteran”⁸⁸.*

Penulis sepakat dengan narasumber bahwa, Dokter yang menolak mengeksekusi, akan menjadi tidak adil, jika kemudian dokter tersebut harus dipidana karena dianggap menghalang-halangi eksekusi atau melakukan *obstruction of justice*. Dengan demikian ada tantangan besar yang dihadapi Kejaksaan untuk melaksanakan eksekusi ini, karena tidak mungkin jaksa

⁸⁶ Lihat KUHP Pasal 216 ayat (1)

⁸⁷ Lihat KUHP Pasal 522

⁸⁸ Wawancara dengan Jaksa Kejari Semarang Indah Laila, pada hari Jumat tanggal 10 Januari 2020 di kantor Kejari Semarang

dapat melaksanakan eksekusi ini tanpa bantuan seorang dokter. Dengan ini, maka dapat dikatakan bahwa pasal yang mengatur pidana tambahan Kebiri Kimia ini akan menjadi pasal yang “mati”, karena sikap yang telah dikemukakan oleh organisasi IDI di Indonesia.

Dalam hal ini Penulis bertanya kepada Narasumber dari Kejari Semarang Indah Laila apakah tidak ada perlindungan hukum bagi seorang dokter yang kiranya bersedia untuk ditunjuk menjadi eksekutor hukuman tambahan Kebiri Kimia. Berikut hasil wawancara:

“Menurut pandangan saya, mengapa hukuman mati saja dapat dijalankan sedangkan hukuman kebiri kimia menuai beragam masalah? Dalam proses hukuman mati kita ketahui bersama bahwa seorang algojo akan ditugaskan untuk mengeksekusi terpidana dengan menembakan peluru kepada terpidana. Pada proses hukuman mati tersebut seorang algojo tidak akan dihukum karena membunuh/menghilangkan nyawa orang lain karena adanya alasan pembeda yang diatur dalam Pasal 51 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana⁸⁹.”

Adanya alasan pembeda yang tertera dalam Pasal 51 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang berbunyi “*barangsiapa melakukan perbuatan untuk melaksanakan perintah jabatan yang diberikan oleh penguasa yang berwenang, tidak dipidana*⁹⁰”. Dengan adanya pasal dari KUHP tersebut maka sebenarnya seorang dokter yang ditugaskan untuk menjadi eksekutor hukuman tambahan Kebiri Kimia dapat bebas dari sanksi hukuman karena sedang melaksanakan perintah jabatannya.

Walaupun ada alasan pembeda sebagaimana diatur dalam KUHP, tantangan besar tetap dihadapi jaksa dalam melaksanakan eksekusi kebiri

⁸⁹ Wawancara dengan Jaksa Kejari Semarang Indah Laila pada hari Jumat, tanggal 29 November 2019 di kantor Kejari Semarang

⁹⁰ Lihat KUHP Pasal 51 ayat (1)

kimia, mengingat pernyataan sikap dari IDI sebagai wadah organisasi dokter yang melarang karena eksekusi tersebut dapat dianggap melanggar etika kedokteran.

D. Tantangan yang Dihadapi Jaksa Penuntut Umum dalam Menjalankan Eksekusi Hukuman Tambahan Kebiri Kimia

Jaksa Penuntut Umum dalam salah satu tugasnya mengemban kewajiban untuk membuat surat tuntutan atas tindak pidana yang dilakukan oleh seseorang. Dalam prosesnya Jaksa Penuntut Umum harus mengikuti mekanisme yang berlaku sesuai dengan tata urutan keorganisasian Kejaksaan. Sebelum membuat surat tuntutan, mula-mula Jaksa Penuntut Umum akan membuat rencana tuntutan yang berpedoman pada pedoman tuntutan pidana dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan fakta hukum persidangan. Untuk memperjelas apa yang dimaksud dengan fakta hukum persidangan berikut hasil wawancara dengan Indah Laila:

“Dalam membuat surat tuntutan pidana biasanya Jaksa memiliki pedoman pada peraturan perundang-undangan, pendapat para ahli, dan fakta yang terungkap dalam persidangan, hal-hal tersebut antara lain: 1) keadilan, kepastian, dan kemanfaatan; 2) tujuan pidana dan pemidanaan tersebut diberikan; 3) hal-hal yang kiranya akan meringankan atau memperberat hukuman pidana seseorang; 4) Perkembangan hukum yang sedang terjadi menyesuaikan dengan keragaman masyarakat serta kearifan local; 5) kepentingan untuk bagaimana perlindungan seorang korban, masyarakat luas, dan terdakwa secara seimbang dan merata. Namun selain hal-hal tersebut biasanya saya juga meminta saran dari atasan dan kolega saya untuk membuat tuntutan secara rinci dan hati-hati karena disini nasib seseorang akan dipertaruhkan ke depannya⁹¹”.

⁹¹ Wawancara dengan Jaksa Kejari Semarang Indah Laila pada hari Jumat, tanggal 29 November 2019 di kantor Kejari Semarang

Dalam membuat surat tuntutan pidana seorang Jaksa membuat dengan sangat rinci dan hati-hati karena terikat dengan nasib terpidana. Jaksa akan mempertimbangkan berbagai hal secara matang-matang seperti unsur keadilan, kepastian, kemanfaatan, tujuan, hal-hal yang kiranya dapat meringankan atau memperberat, perkembangan hukum di lingkungan masyarakat setempat, dan perlindungan korban, masyarakat, juga terdakwa. Dengan mempertimbangkan banyak hal yang telah disebutkan diatas akan mendorong terciptanya suatu tuntutan pidana yang tepat.

Pelaksanaan Kebiri Kimia masih merupakan hal yang baru di Indonesia, terjadi pro dan kontra terkait pelaksanaan tindakan tersebut. Di satu sisi, pelaksanaan Kebiri Kimia memiliki harapan untuk dapat membuat efek jera dan pencegahan kepada pelaku, namun di sisi lain, pelaksanaan Kebiri Kimia dianggap melanggar Hak Asasi Manusia yang salah satunya adalah hak untuk hidup dan hak untuk tidak di siksa karena manusia merupakan makhluk bermartabat, sesuai dengan yang telah disebutkan dalam Pasal 33 ayat (1) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang berbunyi *setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan, penghukuman, atau perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, merendahkan derajat dan martabat kemanusiaannya.*

Sejalan dengan hal itu, menurut Amnesti Internasional, Hukuman Kebiri Kimia juga dapat dianggap melanggar hukum internasional akan larangan tindak penyiksaan, dan perlakuan atau penghukuman lainnya yang kejam, tidak manusiawi, atau merendahkan martabat manusia sebagaimana

yang di atur dalam Konvenan Internasional tentang Hak-hak Sipil dan Politik (ICCPR), di mana Indonesia adalah negara yang telah meratifikasinya. Amnesty Internasional menentang kejahatan-kejahatan seksual, termasuk terhadap anak, dan mendesak Pemerintah Indonesia untuk mengambil solusi yang tepat untuk mengakiri kejahatan tersebut⁹².

Sehubungan dengan munculnya pro dan kontra di berbagai lapisan masyarakat maka berikut komentar Narasumber Kejari Semarang Indah Laila mengenai hal tersebut:

“Menurut saya hukuman yang disebutkan dalam PERPPU tersebut tidak ada masalah didalamnya, karena sudah jelas dalam PERPPU tersebut sudah dijelaskan beberapa klasifikasi mengapa hukuman tambahan kebiri itu dijatuhkan seperti yang disebutkan dalam PERPPU Nomor 1 Tahun 2016 Pasal 4 yang berbunyi antara lain menimbulkan korban lebih dari satu orang, mengakibatkan luka berat, gangguan jiwa, penyakit menular, terganggu atau hilangnya fungsi reproduksi, dan/atau korban meninggal dunia. Selain itu saya rasa apabila sudah ada undang-undang yang memayungi suatu masalah, maka sudah tidak perlu lagi diperdebatkan lagi ke depannya⁹³”.

Menjatuhkan hukuman Kebiri Kimia memerlukan beberapa pertimbangan, bila beberapa pertimbangan dipenuhi maka hukuman tambahan Kebiri akan dituntutkan seorang jaksa kepada terpidana.

Namun apabila ditelaah dalam teori tujuan pemidanaan, hukuman tambahan Kebiri Kimia menurut hemat Penulis terkesan dijatuhkan semata-mata sebagai sarana pembalasan sesuai dengan teori tujuan pemidanaan absolut yang menyatakan bahwa “pidana dijatuhkan semata-mata karena orang telah melakukan kejahatan atau tindak pidana (*quia peccatum est*).

⁹² Irene Widiyaningrum & Irwansyah, *Op.Cit*, Hal.5

⁹³ Wawancara dengan Jaksa Kejari Semarang Indah Laila pada hari Jumat, tanggal 29 November 2019 di kantor Kejari Semarang

Pidana merupakan akibat mutlak yang harus ada sebagai suatu pembalasan kepada orang yang melakukan kejahatan. Jadi dasar pembenaran dari pidana terletak pada adanya atau terjadinya kejahatan itu sendiri⁹⁴”. Dengan perkembangan hukum yang ada sekarang, maka akan dipandang lebih baik bila penjatuhan hukuman dilakukan dengan tetap menjaga martabat seorang manusia dan tidak membuat seseorang menderita.

Dalam Fatwa MKEK Nomor 1 Tahun 2016 tentang Kebiri Kimia, Majelis Kehormatan dan Etik Kedokteran menyatakan bahwa melarang Dokter untuk menjadi eksekutor Hukum Kebiri. Seperti yang sudah diketahui orang yang melakukan pengebirian harus memiliki kompetensi di bidang pengebirian untuk menjaga kesehatan fisik dan psikis seseorang.

Dengan adanya Fatwa MKEK Nomor 1 Tahun 2016 yang menyatakan larangan bagi dokter untuk menjadi eksekutor hukuman kebir kimia, berikut pernyataan dari Indah Lailia:

“Memang betul tidak mungkin kami seorang Jaksa menjalankan proses hukuman seperti Kebiri Kimia sendiri dalam lembaga kami karena tidak ada tenaga ahli yang memiliki kompetensi di bidang tersebut. Selain itu kami dalam melakukan tugas selalu bekerja sama dengan pihak di luar lembaga kejaksaan kami seperti pemerintah daerah, kepolisian daerah, dan perangkat lainnya yang kiranya dapat mendukung proses kelancaran tugas kami⁹⁵”.

Seorang Jaksa Penuntut Umum dalam melakukan tugasnya memerlukan keterlibatan pihak di luar lembaga kejaksaan karena keterbatasan yang dimiliki. Terkait dengan hukuman tambahan Kebiri Kimia, Jaksa Penuntut Umum tidak memiliki ahli dibidang tersebut sehingga Jaksa Penuntut Umum

⁹⁴ Topo Santoso & Eva Achjani Zulfa, *Op.Cit*, Hlm 12

⁹⁵ Wawancara dengan Jaksa Kejari Semarang Indah Laila pada hari Jumat, tanggal 29 November 2019 di kantor Kejari Semarang

tidak dapat menjalankan proses hukuman tambahan Kebiri Kimia secara individu dari lembaga kejaksaan. Dalam pelaksanaan hukuman tambahan Kebiri Kimia seorang Jaksa harus menunjuk seorang dokter yang memiliki kompetensi di dalam hal tersebut, namun seperti yang diketahui seorang dokter yang melakukan tindakan Kebiri Kimia akan dianggap sebagai bentuk pelanggaran Kode Etik Kedokteran Indonesia.

PERPPU Nomor 1 Tahun 2016 tidak mengatur secara rinci bagaimana prosedur Kebiri Kimia dilakukan, seperti dimana eksekusi akan dilakukan, dalam jangka waktu berapa hari obat akan disuntikan kepada terpidana. Penulis meminta tanggapan mengenai kekurangan yang terdapat dalam PERPPU Nomor 1 Tahun 2016 kepada Narasumber, berikut pernyataan Kejari Semarang Indah Laila:

“Menurut saya seharusnya pemerintah (legislatif) memikirkan sejauh mana negara memberikan terobosan dengan menengok perangkat sarana dan prasarannya di seluruh kepulauan Indonesia. Selain itu tidak kalah pentingnya seharusnya sebelum mengeluarkan peraturan sudah menjalankan *tehnical* yuridis terlebih dahulu dan mempertimbangkan tehnik pelaksanaannya seperti bagaimana proses penjatuhan hukuman tambahan Kebiri Kimia dijatuhkan, di mana proses eksekusi dilakukan, seberapa banyak obat-obatan yang dibutuhkan untuk Kebiri Kimia dibutuhkan, karena tidak semua wilayah di Indonesia memiliki fasilitas yang sama dan yang terakhir adalah harus adanya pembuatan nota persetujuan antara pihak Kejaksaan dan Lembaga yang berkompetensi untuk melakukan pengembirian agak proses eksekusi dapat berjalan dengan baik dan lancar⁹⁶”

Tantangan lain yang dihadapi oleh Kejaksaan sebagaimana hasil wawancara dengan Indah Laila adalah sebagai berikut:

⁹⁶ Wawancara dengan Jaksa Kejari Semarang Indah Laila pada hari Jumat, tanggal 29 November 2019 di kantor Kejari Semarang

“Tidak seluruh wilayah di Indonesia memiliki kapasitas sarana dan prasarana yang baik untuk menjamin berjalannya proses eksekusi Kebiri Kimia dengan benar. Setiap daerah di Indonesia berbeda-beda kondisi rumah sakit, kesiapan tenaga dokter, termasuk sarana dan prasarananya. Hal tersebut akan menimbulkan tantangan yang berbeda bagi setiap Jaksa saat melaksanakan eksekusi jika pidana tambahan ini telah ditetapkan oleh Hakim”⁹⁷.

Pemerintah (legislatif) seharusnya mengeluarkan peraturan yang sifatnya sudah matang dengan memikirkan kesanggupan fasilitas negara untuk melakukan hal yang dituliskan dalam peraturan tersebut. Dengan dikeluarkannya peraturan yang tidak matang maka aparat negara yang menjalankannya pun akan menemukan kesukaran dalam menjalankan tugasnya.

Pemerintah (legislatif) seharusnya segera mempercepat mengeluarkan petunjuk teknis/Peraturan Pemerintah terkait dengan hukuman tambahan Kebiri Kimia agar tidak menimbulkan keraguan bagi pihak kejaksaan dalam melakukan eksekusi hukuman tambahan Kebiri Kimia.

⁹⁷ Wawancara dengan Jaksa Kejari Semarang Indah Laila pada hari Jumat, tanggal 29 November 2019 di kantor Kejari Semarang