

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Objek Penelitian

Polandia, California, Florida, dan Moldova merupakan negara yang mewajibkan hukuman kebiri kimia. Jerman, Swiss, Korea Selatan, India, Inggris merupakan negara yang menerapkan hukuman kebiri kimia secara sukarela dari pelaku⁶⁸. Pada tahun 2011, Russia memberlakukan hukuman kebiri kimia secara nasional. Russia melakukan kebiri kimia dengan pengadilan setempat dengan meminta hasil forensik pelaku yang selanjutnya dilakukan penyuntikan zat *depoprovera* ke dalam tubuh pelaku. Pelaku kemudian harus menjalani hukuman kurungan penjara yang telah ditetapkan oleh pengadilan setelah menjalani kebiri kimia. Hukuman kebiri kimia yang berlaku secara nasional juga diterapkan pada negara Korea Selatan. Hasil diagnosis psikiater akan menentukan pelaku akan memiliki kecenderungan untuk mengulangi perbuatannya atau tidak⁶⁹.

Tidak semua negara bagian Amerika Serikat menerapkan hukuman kebiri kimia, hanya negara bagian California, Florida, Oregon, Texas,

⁶⁸ Roszana, Dina, Emmilia Rusdiana, dan Gelar Ali Ahmad, 2020, *Eksistensi Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak Ditinjau Dari Pembentukan Norma Hukum Pidana*, <file:///C:/Users/ACER/Downloads/32337-Article%20Text-48270-1-10-20201113.pdf> diakses pada 5 Oktober 2022

⁶⁹ Nuzul Qur'aini Mardiyah, 2017, *Penerapan Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual*, <https://jurnalkonstitusi.mkri.id> diakses pada 5 Oktober 2022

Wisconsin, Georgia, Iowa, Louisiana, Montana, dan Washington. Pada tahun 1996, California merupakan negara bagian pertama yang menerapkan hukuman kebiri kimia bagi pelaku, kemudian negara bagian Florida menerapkan hukuman ini pada tahun 1997⁷⁰. Dengan tingkat residivisme kekerasan seksual terhadap anak yang mengakibatkan sentimen keras bagi publik untuk menuntut hukuman yang lebih keras, Pemerintah California mengambil langkah dengan menyusun pengebirian kimia dalam Assembly Bill 3339. Tentu hukuman ini mendapatkan penolakan keras, salah satunya yakni American Civil Liberties Union, menyatakan bahwa hukuman ini kejam dan tidak biasa karena melanggar hak privasi pelaku. Assembly Bill 3339 disahkan melalui pemungutan suara pada tahun 1996 oleh Gubernur California Pete Wilson, dan undang-undang ini diberlakukan pada tanggal 1 Januari⁷¹.

Setiap negara bagian memiliki prosedur yang sama yakni bergantung kepada keputusan pengadilan, namun pada umumnya setiap otoritas negara bagian di Amerika Serikat menyatakan bahwa hukuman kebiri kimia memang layak untuk diberikan kepada pelaku. Argentina merupakan negara Amerika Selatan pertama yang menerapkan hukuman ini, namun hanya diberlakukan di satu provinsi yakni provinsi Mendoza, diberlakukan melalui dekrit pemerintah provinsi pada tahun 2010, dengan

⁷⁰*Ibid.*,

⁷¹ Andreas Adithya dan Maharani Nurdin, 2021, *Penerapan Peraturan Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak*, <https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthasemaya/article/view/69172/38677> diakses pada 5 Oktober 2022

prosedur sukarela dari pelaku agar tidak dianggap melanggar hukum hak asasi manusia internasional, apabila pelaku telah menjalani hukuman kebiri kimia maka diberikan imbalan berupa peringanan hukuman penjara⁷².

Inggris dalam sejarahnya pernah menerapkan hukuman kebiri kimia pada masa perang dunia II, pada masa itu pemerintah Inggris melarang bentuk homoseksual, sehingga muncul stigma dalam masyarakat bahwa homoseksual merupakan penyakit kelainan seksual, kemudian pada tahun 2014, Inggris telah menjatuhkan hukuman ini kepada narapidana dengan prosedur sukarela dari pelaku. Pada tahun 2010 Australia hanya menerapkan hukuman ini di beberapa wilayahnya yakni Queensland, Victoria, dan Western Australia, dengan prosedur sukarela dari pelaku kemudian ditetapkan oleh pengadilan⁷³.

Beberapa negara di Eropa yang juga menerapkan hukuman kebiri kimia secara nasional seperti Polandia (2010), Moldova (2012), Estonia (2012), Jerman (1969) dengan kebiri fisik, Ceko (2001). Israel merupakan negara timur tengah pertama yang menerapkan hukuman kebiri pada tahun 2009. Maka dalam hal ini terdapat dua acuan bagi negara-negara yang telah menerapkan hukuman kebiri, pertama menetapkan hukuman ini sebagai hukuman nasional, kedua menetapkan hukuman ini secara sukarela dari pelaku agar tidak melanggar hukum hak asasi manusia

⁷² Hartono, Wahyu Agus dan Puguh Dwi Hananto, 2013, *Perbandingan Hukum Pidana Kebiri Bagi Pelaku Tindak Kekerasan Seksual Terhadap Anak Dibeberapa Negara*, <https://jurnal.uns.ac.id/recidive/article/view/32716> diakses pada 5 Oktober 2022

⁷³ Messy Rachel Mariana Hutapea, *Op.Cit*

internasional⁷⁴.

Di Indonesia, sejak ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020 mengenai kebiri kimia menuai perdebatan dari berbagai pihak. Pro Kontra kebiri kimia dilihat melalui perspektif HAM dalam penerapan kebiri kimia lebih ditekankan pada perlindungan HAM korban yaitu anak-anak. Dalam kondisi apapun aspek perlindungan anak harus senantiasa dikedepankan. Penolakan dari organisasi-organisasi HAM pada dasarnya berlandaskan pada beberapa alasan. Pertama, hukuman kebiri tidak dibenarkan dalam sistem hukum pidana nasional atau tujuan pemidanaan yang dianut oleh sistem hukum Indonesia. Kedua, hukuman kebiri kimia melanggar HAM sebagaimana tertuang di berbagai konvensi internasional yang telah diratifikasi dalam hukum nasional kita. Ketiga, segala bentuk kekerasan pada anak, termasuk kekerasan seksual, pada dasarnya merupakan manifestasi atau operasionalisasi hasrat menguasai, mengontrol, dan mendominasi terhadap anak⁷⁵. Selain pihak HAM yang menolak adanya penerapan sanksi kebiri kimia, organisasi IDIPun menolak untuk menjadi eksekutor dalam pelaksanaan hukuman kebiri kimia. Hal ini menurut IDI pelaksanaan hukuman kebiri kimia melanggar kode etik kedokteran.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) merupakan pihak yang paling depan mendorong

⁷⁴ Andreas Adithya dan Maharani Nurdin, *Loc.Cit*

⁷⁵ Nuzul Qur'ani Mardiyah, *Loc.Cit.*,

penerapan kebiri kimia⁷⁶. Dengan adanya kebiri kimia diharapkan mampu membayar hak korban yang telah direnggut oleh sang pelaku. Hukuman kebiri kimia diharapkan dapat memberikan efek jera kepada sang pelaku, memiliki preferensi general kepada orang lain agar tidak terjadi hal yang sama.

2. Pendapat Para Ahli

a) **Dr.dr.I. Edward K.S.L,M.M.,M.H.Kes,Sp.PK(K),M.Si.Med** **Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang**

Dokter bekerja harus dilindungi berdasarkan hukum dan etik. Apabila hukum berkendak, namun etiknya berlawanan maka tidak dapat dilakukan. Tidak ada etik kedokteran yang menyatakan bahwa dokter dapat melakukan hal yang dapat membuat orang tidak sehat. Kebiri walaupun kimia, akan membuat seseorang menjadi tidak sehat. Apabila IDI mengatakan tidak boleh, maka dokter juga melakukan hal yang sama. Dalam kode etik Kedokteran (Kode Q) 2012 Pasal 5 dikatakan bahwa “setiap perbuatan, nasihat dokter yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik, wajib memperoleh persetujuan pasien/keluarganya dan hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien tersebut.” Pada penjelasan kode etik tersebut diterangkan bahwa melemahkan psikis maupun fisik pasien bertentangan dengan fitrah-fitrah ilmu kedokteran kecuali terdapat alasan pembenar dari tindakan tersebut. Sekalipun pemberian obat

⁷⁶ Online, Internet, <https://www.voaindonesia.com/a/pro-kontra-kebiri-kimia-dan-pemihakan-negara-pada-korban/5750531.html>

kebiri kimia berjangka, hal tersebut tidak dapat dilakukan oleh dokter karena hal tersebut membuat sakit. Dalam dunia dokter, ada presentase yang tidak dapat diperkirakan manusia. Sehingga, kebiri kimia tidak sesuai dengan kode etik kedokteran dan dokter tidak dapat menjadi eksekutor dalam melaksanakan kebiri kimia.

b) Dr. Marcella Elwina Simandjuntak,SH.,CN.,M.Hum Dosen Program Studi Ilmu Fakultas Hukum dan Komunikasi, Unika Soegijapranata Semarang

Sebuah pidana dimasukkan dalam Undang-Undang ditentukan oleh DPR, dalam hal ini badan legislatif yang merupakan representasi dari rakyat. Apabila rakyat menghendaki, maka penilaian juga tergantung rakyat. Seperti contoh Algojo dipidana mati jika dinilai dalam hak asasi manusia merupakan tindakan yang salah. Hak untuk hidup dapat dikurangi jika ada ketentuan dalam Undang-Undang. Hak Kesehatan masuk dalam Hak Asasi Manusia. Apabila sang pelaku melakukan hal yang melanggar hak asasi yang lebih besar, maka hak sang pelaku dapat dikurangi. Seseorang tidak akan dijatuhi hukuman kebiri kimia apabila seseorang tidak melanggar hak orang lain, misalnya hak anak-anak. Selain itu, kebiri kimia bersifat tidak permanen. Hukuman tambahan kebiri kimia sebaiknya diberikan setelah sang pelaku melaksanakan hukuman pidana pokok. Sanksi kebiri kimia memang melanggar kode etik kedokteran, dan dalam putusan pengadilan kebiri kimia tidak melanggar hukum, meskipun

putusan tersebut belum dieksekusi. Ke depannya akan sulit mencari dokter yang bersedia melakukan kebiri kimia. Kebiri kimia tidak ada masalah dalam pelaksanaannya karena sanksi kebiri kimia telah diatur dalam Undang-Undang yang merupakan kehendak dari rakyat. Menurut teori pembedaan dalam teori retributif, pidana bertujuan hanya untuk membalas ataupun menghukum. Dalam teori utilitarian, pidana memiliki tujuan untuk memberikan keadilan terutama pada korban, memberi preferensi general sehingga dapat memberikan rasa takut kepada orang lain agar tidak melakukan hal yang sama. Dalam teori campuran, pidana selain untuk membalas dan juga memiliki tujuan memberikan keadilan kepada korban serta memberikan preferensi general kepada orang lain agar tidak melakukan hal yang sama.

c) **KBP. Dr. dr. Sumy Hastry Purwanti, Sp.F., D.F.M. Kabiddokkes
Polda Jawa Tengah**

Kedokteran Polisi atau yang biasa dikenal dengan Dokpol merupakan bagian dari IDI, sehingga Dokpol mengikuti prosedur dari IDI. Sampai saat ini, Dokpol belum pernah menjadi eksekutor kebiri kimia karena belum menerima permintaan untuk melakukan eksekusi kebiri kimia. Dokpol sinergi dengan IDI, apabila pihak IDI tidak setuju maka Dokpolpun tidak setuju. Jaminan kesehatan di dalam tahanan baik pelaku maupun korban diperlakukan sama.

B. PEMBAHASAN

1. Pengaturan Sanksi Kebiri Kimia bagi Pelaku Tindak Pidana Kekerasan Seksual terhadap Anak di Indonesia.

a. Dasar Hukum Pengaturan Sanksi Kebiri Kimia

Di Indonesia, penerapan untuk kebiru secara kimiawi tercantum 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 yang telah disahkan menjadi Undang-Undang pada tanggal 9 November 2016. Adapun perubahan yang dilakukan dalam UU Nomor 17 Tahun 2016 sebagai berikut:

Ketentuan Pasal 81

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 Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah);
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 persetubuhan dengannya atau dengan orang lain;
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 dilakukan oleh lebih dari satu orang secara bersama-sama, pidananya ditambah 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1);
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;

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;
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;
7. Terhadap pelaku sebagaimana dimaksud ayat (4) dan ayat (5) dapat dikenai tindakan berupa kebiri kimia dan pemasangan alat pendeteksi elektronik;
8. Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) diputuskan bersama-sama dengan pidana pokok dengan memuat jangka waktu pelaksanaan tindakan;
9. Pidana tambahan dan tindakan dikecualikan bagi pelaku Anak.

Selain itu, 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.

Selain itu ketentuan Pasal 82 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

1. Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76E dipidana dengan pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah);
2. 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 dilakukan oleh lebih dari satu orang secara bersama-sama, pidananya ditambah 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1);

3. Selain terhadap pelaku sebagaimana dimaksud pada ayat (2), penambahan 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana juga dikenakan kepada pelaku yang pernah dipidana karena melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76E;
4. Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76E menimbulkan korban lebih dari 1 (satu) orang, mengakibatkan luka berat, gangguan jiwa, penyakit menular, terganggu atau hilangnya fungsi reproduksi, dan/atau korban meninggal dunia, pidananya ditambah 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1);
5. Selain dikenai pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4), pelaku dapat dikenai pidana tambahan berupa pengumuman identitas pelaku;
6. Terhadap pelaku sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sampai dengan ayat (4) dapat dikenai tindakan berupa rehabilitasi dan pemasangan alat pendeteksi elektronik;
7. Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) diputuskan bersama-sama dengan pidana pokok dengan memuat jangka waktu pelaksanaan tindakan;
8. Pidana tambahan dikecualikan bagi pelaku Anak.

Di antara Pasal 82 dan Pasal 83, menurut UU 17/2016, disisipkan 1 (satu) pasal yakni Pasal 82A yang berbunyi sebagai berikut:

1. Tindakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 ayat (6) dilaksanakan selama dan/atau 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. Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan tindakan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Adapun pasal 76D berbunyi :

“Setiap Orang dilarang melakukan Kekerasan atau ancaman Kekerasan memaksa Anak melakukan persetubuhan dengannya atau dengan orang lain.”

Pasal 76E berbunyi :

Setiap Orang dilarang melakukan Kekerasan atau ancaman Kekerasan, memaksa, melakukan tipu muslihat, melakukan serangkaian kebohongan, atau membujuk Anak untuk melakukan atau membiarkan dilakukan perbuatan cabul.

Pasal-pasal di atas merupakan pasal yang mengatur sanksi bagi pelaku yang melakukan kekerasan seksual pada anak, dan menjadi dasar hukum dalam pengenaan sanksi kebiri kimia bagi pelaku.

Dalam Pasal 81, seseorang melakukan kekerasan seksual pada anak akan dijatuhi hukuman pidana pokok berupa penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (Lima Miliar Rupiah). Setelah menjalani pidana pokok, sang pelaku akan dikenai sanksi pidana tambahan berupa pengumuman identitas pelaku, kebiri kimia dan pemasangan alat pendeteksi elektronik.

Dalam Pasal 81A, pelaku kekerasan seksual yang dilakukan oleh orang tua, wali, orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga, pengasuh anak, pendidik, tenaga kependidikan, aparat yang menangani perlindungan anak, atau dilakukan oleh lebih dari satu orang secara bersama-sama akan dikenai hukuman pidana pokok berupa penjara paling lama dua tahun. Selain itu, pelaku akan

dikenai sanksi pidana tambahan berupa kebiri kimia yang disertai dengan rehabilitasi.

Pasal 82 mengatur tentang hukuman bagi setiap orang yang melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan, memaksa, melakukan tipu muslihat, melakukan serangkaian kebohongan, atau membujuk Anak untuk melakukan atau membiarkan dilakukan perbuatan cabul akan dikenai pidana pokok berupa pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah). Selain itu, sang pelaku akan dikenai hukuman pidana tambahan berupa pengumuman identitas pelaku dan juga rehabilitasi dan pemasangan alat pendeteksi elektronik.

b. Tujuan Pengaturan Sanksi Kebiri Kimia

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tujuan pengaturan sanksi kebiri kimia adalah sebagaimana dapat di tafsirkan dari penjelasan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Penetapan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Menjadi Undang-Undang. Dalam penjelasan tersebut bahwa latar belakang pengundangan undang-undang Nomor 17 Tahun 2016 adalah karena:

- 1) Meningkatnya angka kekerasan seksual terhadap anak secara signifikan dan dikhawatirkan membahayakan jiwa dan tumbuh

kembang anak. Dampak dari perbuatan pelecehan seksual terhadap anak yaitu anak menjadi menderita, emosi, depresi, kehilangan nafsu makan, anak menjadi orang yang introvert, susah tidur, tidak dapat fokus pada saat disekolah, nilai menurun, dan bahkan bisa trauma jika melihat suatu benda atau tempat yang mengingatkan korban pada kejadian yang telah di alaminya.⁷⁷

2) Keamanan dan ketertiban masyarakat menjadi terganggu.

Kekerasan seksual terhadap anak dapat terjadi di mana dan kapan saja. Siapapun bisa menjadi pelaku kekerasan seksual terhadap anak, karena tidak adanya karakteristik khusus. Pelaku kekerasan seksual terhadap anak dapat berasal dari berbagai kalangan, bahkan salah satu dari anggota keluarga juga dapat menjadi pelaku kekerasan seksual terhadap anak.

3) Memberikan efek jera dan mencegah terjadinya kekerasan seksual terhadap anak. Menurut teori pemidanan dalam teori retributif, pidana bertujuan hanya untuk membalas ataupun menghukum. Dalam teori utilitarian, pidana memiliki tujuan untuk memberikan keadilan terutama pada korban, memberi preferensi general sehingga dapat memberikan rasa takut kepada orang lain agar tidak melakukan hal yang sama. Dalam teori campuran, pidana selain untuk membalas dan juga memiliki tujuan memberikan keadilan kepada korban serta memberikan

⁷⁷ Novrianza dan Iman Santoso, 2022, <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJPP> diakses pada tanggal 18 Oktober 2022

preferensi general kepada orang lain agar tidak melakukan hal yang sama. Penerapan hukuman kebiri merupakan implementasi dari tujuan pemidanaan yang sesuai dengan teori gabungan karena menitikberatkan pada pembalasan yang dapat menimbulkan efek jera melalui suatu proses rehabilitasi dan dari efek jera tersebut maka diperoleh manfaat yang positif untuk masa mendatang dalam menekan angka kriminalitas seksual.

c. Bentuk Pengaturan Sanksi Kebiri Kimia

Tata cara pelaksanaan tindakan kebiri kimia diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Pendeteksi Elektronik, Rehabilitasi, dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak. Dalam Pasal 1 butir 2 berbunyi:

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

Sementara eksekutor kebiri kimia dalam Pasal 3 disebutkan bahwa:

Pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia, tindakan pemasangan alat pendeteksi elektronik, dan rehabilitasi dilakukan oleh petugas yang memiliki kompetensi di bidangnya atas perintah jaksa.

Dalam Pasal 1 butir 2 menyatakan bahwa tindakan kebiri kima

merupakan tindakan pemberian zat kimia melalui metode penyuntikan maupun metode lain kepada pelaku kekerasan seksual yang pernah dipidana karena melakukan kekerasan atau ancaman kepada anak untuk melakukan persetubuhan dengannya maupun dengan orang lain, yang menyebabkan korban lebih dari satu, mengakibatkan luka berat, gangguan kejiwaan, penyakit seksual menular, terganggu atau hilangnya fungsi organ reproduksi, dan atau mengakibatkan korban meninggal, tindakan ini dilakukan untuk menekan hasrat seksual yang berlebih, yang disertai dengan rehabilitasi. Dalam halnya pihak yang berwenang untuk melakukan tindakan ini sebagaimana yang diatur dalam Pasal 3 yakni petugas yang berkompeten dibidangnya sesuai dengan perintah kejaksaan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020 Pasal 5, Pasal 6, Pasal 7, Pasal 8, dan Pasal 9 dapat diketahui bahwa proses eksekusi akan dilaksanakan setelah terpidana menjalani hukuman pidana pokok selama dua tahun di rumah sakit milik pemerintah atau rumah sakit daerah yang ditunjuk. Prosedur eksekusi dapat diuraikan sebagai berikut :

- 1) Tahapan yang pertama yaitu penilaian klinis yang akan dilaksanakan selama tujuh hari dan dilakukan oleh tim yang terdiri dari petugas yang memiliki kompetensi di bidang medis dan psikiatri. Penilaian klinis dilakukan dengan cara wawancara klinis dan psikiatri, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan

penunjang.

- 2) Selanjutnya yaitu membuat kesimpulan yang akan diserahkan kepada jaksa paling lambat 14 hari untuk memastikan pelaku layak atau tidak layak untuk dikenakan tindakan kebiri kimia.
- 3) Setelah laporan kesimpulan diterima jaksa, maka jaksa akan memerintahkan dokter untuk melaksanakan tindakan kebiri kimia kepada pelaku dalam jangka waktu paling lambat tujuh hari.

2. Sanksi Kebiri Kimia Dan Perlindungan Hak Atas Kesehatan Bagi Pelaku Dan Korban Tindak Pidana Kekerasan Seksual

a. Dasar Hukum Pengaturan Perlindungan Hak Atas Kesehatan

Setiap orang berhak mendapatkan hak atas kesehatan yang tinggi, sudah merupakan kewajiban pemerintah untuk menjamin hal tersebut. Untuk mengimplementasikan pemenuhan hak atas kesehatan diperlukannya dasar hukum yang menjadi pendoman pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap hak atas kesehatan yang tinggi. Jaminan pengakuan hak atas kesehatan tersebut secara eksplisit dapat dilihat dari beberapa instrumen sebagai berikut:

- 1) Instrumen Internasional
 - a) *Universal Declaration of Human Rights* (UDHR) Article 25

Verse (1) yang berbunyi :

“Setiap orang berhak atas tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan, dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya.”

“Ibu dan anak-anak berhak mendapat perawatan dan bantuan istimewa. Semua anak-anak, baik yang dilahirkan di dalam maupun di luar perkawinan, harus mendapat perlindungan sosial yang sama.”

- b) *International Covenant on Economic, Sosial and Cultural Right (ICESCR) Article 9 dan Verse 12 Ayat (1)*

“Negara – negara peserta perjanjian ini mengakui hak setiap orang akan jaminan sosial, termasuk asuransi sosial.”

“Negara yang menghadiri kovenan mengakui hak semua orang untuk menikmati standar kesehatan fisik dan kesehatan mental yang paling baik.”

- c) *International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination (ICERD) Article 5*

“Setiap orang berhak mendapat Hak atas kesehatan publik, perawatan medis, jaminan sosial dan layanan sosial.”

- d) *Convention on the Rights of the Child (Children’s Convention, or CRC) Article 24*

“Negara mengakui hak atas anak untuk menikmati standar kesehatan terbaik dalam kesehatan dan pelayanan dalam perawatan penyakit & rehabilitasi kesehatan. Negara memastikan tidak ada hak yang dirampas khususnya atas akses ke layanan kesehatan tersebut”.

- e) *International Covenant on Civil and Political Rights*

(ICCPR) Article 6 Verse (1) dan Article 7

“Setiap manusia berhak atas hak untuk hidup yang melekat pada dirinya. Hak ini wajib dilindungi oleh hukum. Tidak seorangpun dapat dirampas hak hidupnya secara sewenang-wenang.”

“Tidak seorangpun dapat dikenakan penyiksaan atau perlakuan atau penghukuman yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat manusia. Pada khususnya, tidak seorangpun dapat dijadikan obyek eksperimen medis atau ilmiah tanpa persetujuan yang diberikan secara bebas (tanpa paksaan).”

2) Instrumen Nasional

a) Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen II Pasal 28 H ayat (1)

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh layanan kesehatan”

b) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Pasal 42

“Setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.”

c) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
Pasal 4 dan Pasal 5

“Setiap orang berhak atas kesehatan”

“Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, serta memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau dan juga setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri

pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.”

Dalam ketentuan hukum instrument internasional dijelaskan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama untuk hidup. Hak untuk hidup meliputi hak atas kesehatan, mendapatkan perawatan medis, jaminan dan layanan sosial. Yang dimaksud setiap orang yaitu semua orang semua orang tanpa terkecuali baik yang dilahirkan di dalam maupun di luar perkawinan, termasuk korban dan pelaku dari tindak pidana kekerasan seksual.

Dalam instrument nasional dijelaskan bahwa semua orang tanpa terkecuali berhak atas kesehatan. Hak atas kesehatan mencakup hak untuk hidup sejahtera, memiliki tempat tinggal yang baik dan sehat, memperoleh pelayanan kesehatan yang terbaik. Selain itu, semua orang berhak yang lanjut usia atau memiliki latar belakang mental maupun fisik berhak mendapatkan bantuan khusus untuk menjamin kehidupan yang layak, meningkatkan rasa percaya diri dan memiliki kemampuan berpartisipasi dalam kehidupannya.

b. Tujuan Pengaturan Hak Atas Kesehatan

Pengaturan hak atas kesehatan berkaitan dengan pembangunan kesehatan termasuk pembangunan sumber daya manusia. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 3 disebutkan bahwa :

“Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.”

Dari ketentuan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dapat disimpulkan tujuan pengaturan hak atas kesehatan yaitu :

- 1) Meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa hak kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia. Semua orang memiliki hak asasi manusia, oleh karena itu semua orang memiliki hak atas hidupnya baik pelaku maupun korban. Pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia dan sebagai kondisi yang diperlukan untuk terpenuhinya hak-hak lain telah diakui secara internasional. Hak atas kesehatan meliputi hak untuk mendapatkan kehidupan dan pekerjaan yang sehat, hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dan perhatian khusus terhadap kesehatan.
- 2) Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang tinggi. Sehat merupakan kunci agar manusia dapat mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya. Manusia yang dimaksud termasuk pelaku maupun korban. Mereka juga memiliki hak yang sama untuk mewujudkan derajat kesehatannya sehingga baik pelaku maupun korban dapat memperoleh hak-haknya yang lain termasuk hak atas hidup, memperoleh dan menjalani pekerjaan yang layak, berserikat dan berkumpul serta mengeluarkan pendapat, dan memperoleh pendidikan. Apabila salah satu diantara korban dan pelaku tidak dapat mendapat hak tersebut, maka dapat menjadi tidak sederajat dengan manusia yang lain.

3) Tujuan pengaturan hak atas kesehatan yaitu supaya manusia dapat produktif, termasuk dalam hal ini yaitu sang korban dan pelaku. Korban dalam hal ini yaitu anak yang merupakan investasi yang memiliki masa depan. Anak rentan sekali mengalami trauma, oleh karena itu dengan adanya pengaturan hak atas kesehatan anak dapat merasa terlindungi dan dapat terobati rasa traumanya sehingga korban dapat terus melanjutkan kelangsungan hidupnya. Bagi pelaku, pengaturan hak atas kesehatan dapat menjadi perlindungan karena kebiri kimia dapat merusak kesehatan sang pelaku.

c. Bentuk Perlindungan Hak Kesehatan Bagi Korban Dan Bagi Pelaku

Bentuk perlindungan ada dua yaitu preventif dan represif. Perlindungan preventif merupakan perlindungan yang diberikan pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadi pelanggaran⁷⁸. Perlindungan preventif bagi pelaku telah diatur dalam UU Nomor 17 Tahun 2016 yang di dalamnya memuat penjatuhan sanksi kebiri kimia bagi pelaku kekerasan seksual. Dengan adanya peraturan tersebut, diharapkan dapat membuat pelaku memiliki rasa takut untuk melakukan kekerasan seksual. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya pelanggaran hak kesehatan bagi korban yaitu:

⁷⁸ Internet, Online, <https://repository.uir.ac.id>

- 1) Memberikan pengenalan pendidikan seks sejak dini kepada anak.
- 2) Pemberantasan video porno yang didapat baik melalui VCD maupun situs online.
- 3) Memberi penerangan-penerangan mengenai bahaya serta ancaman hukuman terhadap oknum yang melakukan tindak pidana kekerasan seksual.
- 4) Meningkatkan kerja sama yang baik antara aparat yang menangani masalah tindak pidana kekerasan seksual dengan masyarakat luas. Seperti contoh masyarakat mengetahui adanya tindak pidana kekerasan seksual, maka masyarakat wajib melaporkan atau menyerahkan kepada yang berwajib.

Sedangkan perlindungan represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi suatu pelanggaran⁷⁹. Perlindungan hak kesehatan pelaku di dalam tahanan maupun tempat rehabilitasi dapat berupa:

- 1) Mendapatkan perawatan medis dari kedokteran polisi apabila sakit termasuk menerima vaksin untuk mengurangi penyebaran Covid-19.
- 2) Mendapatkan makanan yang sehat dan tempat tinggal yang bersih.

⁷⁹ *Ibid.*

- 3) Dapat menghubungi dan menerima kunjungan dokter pribadinya untuk kepentingan kesehatan baik yang ada hubungannya dengan proses perkara maupun tidak.

Bentuk perlindungan hak kesehatan bagi korban dapat dilakukan dengan cara :

- 1) Penanganan yang cepat, termasuk pengobatan dan/atau rehabilitasi secara fisik, psikis, dan sosial, serta pencegahan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya
- 2) Pendampingan psikososial pada saat pengobatan sampai pemulihan

d. Hubungan antara Sanksi Kebiri Kimia Terhadap Hak Atas Kesehatan Bagi Korban Dan Pelaku Tindak Pidana Kekerasan Seksual Terhadap Anak

Hak kesehatan korban terlanggar karena perbuatan tindak pidana kekerasan seksual. Dengan penerapan sanksi kebiri kimia, maka hak atas kesehatan terhadap korban menjadi terbayarkan. Perlindungan bagi anak yang menjadi korban kejahatan seksual dapat dilakukan dengan cara Penanganan yang cepat, termasuk pengobatan dan/atau rehabilitasi secara fisik, psikis, dan sosial, serta pencegahan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya.

Sedangkan proses pengebirian kimia kepada pelaku sangat bertentangan dengan hak kesehatan pelaku karena pengebirian kimia menimbulkan banyak dampak negatif. Penyuntikan hormone anti-

testosteron bekerja dengan cara menekan produksi dan aktivitas testosteron sehingga tidak memunculkan pacuan libido selama orang tersebut berada dalam pengaruh obat tersebut. Pengibiran kimia dengan memberikan suntikan obat khusus, dengan berbagai metode memiliki efek samping fisik maupun psikologis yang berbeda. Kebiri memang dapat menurunkan dorongan seksual pada pelaku kejahatan seksual, namun demikian jika dilakukan pengebirian dengan penghilangan testis, maka akan menghilangkan organ secara permanen. Pengebirian juga dapat menimbulkan kemungkinan pelaku menjadi lebih agresif karena faktor psikologis dan sosial, perasaan negatif, seperti sakit hati, marah, dan dendam, sudah terbentuk sejak pelaku merasakan viktimisasi pada dirinya.

