

**KAJIAN YURIDIS PENERAPAN SANKSI PIDANA TAMBAHAN KEBIRI KIMIA
TERHADAP PELAKU TINDAK PIDANA KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK**

TESIS

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Memperoleh Gelar Magister Hukum (M.H)**



Disusun oleh:

Dhimas Radian Yasenda

NIM : 202210380211035

**PROGRAM STUDI MAGISTER HUKUM
DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

2024

**KAJIAN YURIDIS PENERAPAN SANKSI PIDANA TAMBAHAN
KEBIRI KIMIA TERHADAP PELAKU TINDAK PIDANA
KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK**

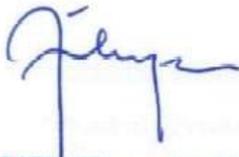
DHIMAS RADIAN YASENDA

202210380211035

Telah disetujui

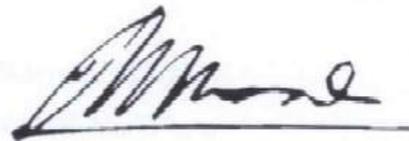
Pada hari / tanggal : Sabtu / 15 Juni 2024

Pembimbing Utama



Prof. Dr. Fifik Wiryani, SH.,M.Si.,M.Hum

Pembimbing Pendamping

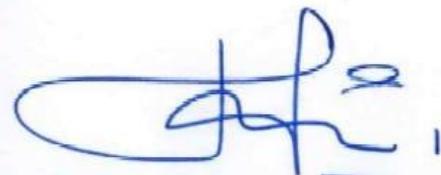


Dr. dr. M. Nasser, SpKK.,D.Law

**Direktur
Program Pascasarjana**



**Ketua Program Studi
Magister Hukum**



Asse. Prof. Dr. Herwastoeti, SH.,M.Si

TESIS

DHIMAS RADIAN YASENDA

202210380211035



Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada hari/tanggal, **Sabtu/ 15 Juni 2024**
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Magister / Profesi di Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Malang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Pembimbing Utama : Prof. Dr. Fifik Wiryani, SH.,M.Si
Pembimbing Pendamping : Dr. dr. M. Nasser,SpKK., D.Law
Penguji : Prof. Dr. Tongat, SH., M.Hum
Penguji : Assc. Prof. Dr. Herwastoeti, SH., M.Si

Surat Pernyataan

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : **DHIMAS RADIAN YASENDA**

NIM : **202210380211035**

Program Studi : **MAGISTER HUKUM**

Dengan ini menyatakan dengan sebenar – benarnya bahwa :

1. **TESIS** dengan judul **KAJIAN YURIDIS PENERAPAN SANKSI PIDANA TAMBAHAN KEBIRI KIMIA TERHADAP PELAKU TINDAK PIDANA KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK** adalah karya saya dan dalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat di buktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta di proses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 15 Juni 2024

Yang menyatakan,



DHIMAS RADIAN YASENDA

Kata Pengantar

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga tesis ini bisa diselesaikan dengan baik untuk memenuhi persyaratan gelar Magister Ilmu Hukum di Universitas Pascasarjana Muhammadiyah Malang. Dalam hal ini penulis memberi judul tesis **KAJIAN YURIDIS PENERAPAN SANKSI PIDANA TAMBAHAN KEBIRI KIMIA TERHADAP PELAKU TINDAK PIDANA KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK.**

Shalawat serta salam dihaturkan kepada Nabi Muhammad Shallallahu ‘Alaihi Wasallaam yang telah berjuang merubah peradaban dunia dari zaman kegelapan menuju kebenaran yang terang dengan menjunjung tinggi nilai – nilai keislaman. Tesis ini disusun guna menyelesaikan kewajiban akhir dari tugas akademik untuk memperoleh gelar magister pada Program Studi Magister Hukum, Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang, yang kemudian pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penelitian tesis ini. Maka pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Nazarudin Malik, SE., M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Malang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti studi pada Program Pascasarjana.
2. Bapak Prof. Latipun, Ph.D selaku direktur Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Ibu Assc. Prof. Dr. Herwastoeti, SH, M.Si selaku Ketua Program Studi Magister Hukum yang telah banyak membantu penulis dalam menjalani proses perkuliahan dari awal semester sampai dengan sampai dengan pengurusan proposal dan akhir bisa mencapai ujian tesis ini.
4. Prof. Dr. Fifik Wiryani, SH, M.Si., M.Hum selaku pembimbing I dan Dr. dr. Nasser Sp.KK. D.Law selaku pembimbing II yang selalu memotivasi, membimbing, dan memberikan gagasan – gagasan yang dapat membuka cakrawala keilmuan penulis dengan sangat luar biasa.

5. Bapak Prof. Dr. Tongat, SH., M.Hum dan Ibu Assc. Prof. Dr. Herwastoeti, SH, M.Si selaku penguji penulis dari awal pembuatan Proposal Tesis sampai ke tahap Sidang Tesis yang memberikan masukan untuk pembuatan tesis penulis.
6. Terlebih khusus adalah kepada para orang tua tercinta (Bapak R. Muhammad Zakaria, Ibu Ismi Yunaeni, Bapak Muh. Husien Nafarin, dan Ibu Ramlah), istriku tersayang dr. Atika Lailana Qomarianty serta anakku terkasih Emier Ghazian Yasenda, yang selalu menjadi penyemangat di setiap langkah dalam menyelesaikan pendidikan penulis.
7. Seluruh bapak dan ibu dosen pengajar Program Magister Ilmu Hukum UMM Assc. Prof. Dr. Herwastoeti, SH, M.Si, Dr. dr. M. Nasser Sp.KK, D.Law., Prof. Dr. Fifik Wiryani, SH, M.Si, Prof. Dr Rahayu Hartini, SH, M.Si, M.Hum., Dr. Surya Anoraga, S.H, M.H., Prof. Dr. Tongat, SH, M.Hum., Dr. dr. Prita Muliarini, Sp.OG (K), MH, dr Setyo Sugiarto, Sp.B, MH., Dr. Haris Tofly, M.Hum., dan Dr. Catur Wido Haruni, M.Hum.
8. Teman-teman Magister Ilmu Hukum angkatan 2022 yang selalu meluangkan waktunya untuk sharing dalam penyusunan tesis.

Semoga do'a, dukungan dari semuanya mendapatkan balasan yang terbaik dari Allah SWT dan selalu dalam lindungan Allah SWT . Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih terdapat kekurangan sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran agar bisa memperbaiki dalam kesempurnaan tesis ini. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat seluas – luasnya bagi semua pihak yang membutuhkan.

Malang, 15 Juni 2024

Penulis



Dhimas Radian Yasenda

Daftar Isi

Halaman Cover	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Surat Pernyataan	iv
Kata Pengantar.....	v
Daftar Isi.....	vii
Daftar Gambar	ix
Abstrak.....	x
A. Pendahuluan.....	1
1. Latar Belakang	1
2. Rumusan Masalah	8
3. Tujuan Penelitian	8
4. Manfaat Penelitian.....	8
B. Tinjauan Pustaka.....	9
1. Tindak Pidana	9
2. Kekerasan Seksual pada Anak	11
3. Kebiri Kimia	14
4. Hak Asasi Manusia (HAM)	15
5. Etik Kedokteran	16
6. Kerangka Teori	17
6.1. Teori Pidana.....	17
6.2. Teori Pertanggungjawaban Pidana.....	18
6.3. Teori Hubungan Hormonal dan Kekerasan seksual.....	19
6.4. Teori Kemanfaatan Hukum.....	20
C. Metode Penelitian	22
1. Jenis Penelitian.....	22
2. Pendekatan Penelitian.....	22
3. Jenis dan Sumber Data	22
4. Pengumpulan dan Analisis Data	23

D. Pembahasan	24
1. Pengaturan Hukuman Pidana Tambahan Kebiri Kimia Terhadap Pelaku Tindak Pidana Kekerasan Seksual Pada Anak	24
1.1. Latar Belakang Lahirnya Kebijakan Sanksi Kebiri Kimia di Indonesia	24
1.2. Pelaksanaan Hukum Kebiri Kimia di Berbagai Negara	29
1.3. Tantangan Implementasi Kebijakan Sanksi Kebiri Kimia	31
2. Manfaat Hukum Dalam Penegakan Hukuman Pidana Tambahan Kebiri Kimia Pada Pelaku Tindak Pidana Kekerasan Seksual Pada Anak	40
E. Penutup	44
1. Kesimpulan	44
2. Saran	45
Daftar Pustaka	46



Daftar Gambar

Gambar 1. Jumlah Kasus Kekerasan Seksual pada Anak Tahun 2011 Hingga Tahun 2016..... 25



**KAJIAN YURIDIS PENERAPAN SANKSI PIDANA TAMBAHAN
KEBIRI KIMIA TERHADAP PELAKU TINDAK PIDANA
KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK**

Peneliti

Dhimas Radian Yasenda

202210380211035

Pembimbing

Prof. Dr. Fifik Wiryani, SH., MSi., M.Hum

Dr. dr. M. Nasser, Sp.KK., D.Law

Magister Hukum

Direktorat Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang

Abstrak

Kebiri kimia kini menjadi hukuman pidana berlandaskan Undang-Undang Perlindungan Anak terbaru, yang disahkan sebagai tanggapan atas meningkatnya laporan kekerasan seksual terhadap anak di bawah umur. Ada kelebihan dan kekurangan penggunaan kebir kimia yang berkaitan dengan hak asasi manusia, tujuan hukum, dan konsep medis. Studi ini bertujuan untuk mengkaji peraturan kebir kimia sebagai hukuman pidana tambahan bagi pelaku kekerasan seksual terhadap anak, serta dampak dari undang-undang tersebut dan potensi manfaatnya. Pendekatan yuridis normatif digunakan dalam studi ini. Menerapkan pendekatan konseptual, pendekatan legislatif, dan pendekatan komparatif terhadap permasalahan tersebut. Literatur dan sumber data sekunder dievaluasi secara kualitatif dan dijadikan sebagai sumber utama. Dari temuan penelitian terlihat jelas bahwa kebir kimia yang dituangkan dalam UU No. 17 Tahun 2016 melanggar etika dasar kedokteran dan hak asasi manusia. Jika sanksi kebir kimia dikenakan kepada pelaku yang tidak menderita pedofilia, maka sanksi tersebut hanya sebagai retribusi atau balasan atas kerugian yang ditimbulkannya terhadap pelaku, bukan sebagai efek pembinaan atau jera.

Kata kunci: Kekerasan seksual pada anak, kebir kimia, hak asasi manusia, etik kedokteran, tujuan pemidanaan

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang

Dalam hukum pidana, hukuman pidana berfungsi sebagai alat untuk mencapai tujuan—bukan tujuan itu sendiri—dalam bentuk hukuman. Hukuman pidana merupakan bagian dari setiap perintah dan pembatasan hukum pidana dengan tujuan ganda yaitu untuk memberikan efek jera bagi calon pelanggar hukum dan menghukum mereka yang melanggar hukum (Juwita, 2019).

Terdapat berbagai macam kejahatan kriminal, dan korbannya mencakup orang dewasa dan anak-anak, khususnya dalam kasus pelecehan seksual terhadap anak di bawah umur. Kekerasan seksual mencakup segala bentuk aktivitas seksual yang dipaksakan, terlepas dari sifat hubungan antara pelaku dan korban, sebagaimana didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia.

Negara Indonesia saat ini sedang berada dalam situasi darurat kasus kekerasan seksual. Pelaku kejahatan kekerasan seksual tidak pandang bulu dalam memilih korbannya, salah satunya yang menjadi korban dalam kasus kejahatan jenis ini ialah anak-anak. Ketika anak di bawah umur dieksploitasi secara seksual untuk tujuan seksual oleh orang dewasa atau kakaknya, terlepas dari apakah anak tersebut cukup umur untuk melakukan hubungan seksual, hal ini dikenal sebagai kekerasan seksual terhadap anak di bawah umur (Sirotnak, et al, 2003).

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) melaporkan terdapat 18.175 insiden kekerasan terhadap anak yang terdokumentasi saat 2023, menurut Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI-PPA), angka ini menunjukkan kenaikan dari tahun sebelumnya di 2022 yaitu kenaikan sebanyak 2.069 kasus, dimana dari 17.273 kasus, kekerasan seksual merupakan kasus yang paling mendominasi (10.932 kasus).

Ketika seorang anak di Indonesia menjadi korban pelecehan seksual, hal ini menimbulkan kekhawatiran bagi seluruh masyarakat Indonesia,

terutama bagi orang tua. Sementara itu, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28B ayat (2), menyatakan bahwa sebagai anak yang mewakili masa depan bangsa, maka ia memerlukan perlindungan, lebih lanjut yaitu *“setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, berkembang, serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi”*.

Menanggapi meningkatnya laporan kasus pelecehan seksual terhadap anak yang mengkhawatirkan, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (PERPPU) Nomor 1 Tahun 2016 tentang perubahan Undang-Undang Perlindungan Anak Nomor 23 Tahun 2002. Latar belakang terbitnya PERPPU tersebut dikarenakan seorang anak bernama Yuyun, berusia empat belas tahun, korban dibunuh dan diperkosa oleh empat belas orang pelaku saat 2016 di Bengkulu (Putro, 2016). Undang-Undang Perlindungan Anak yang resmi disahkan menjadi UU No. 17 Tahun 2016 pada 9 November 2016 mengatur pedoman pemidanaan terhadap kekerasan seksual terhadap anak. Undang-undang tersebut menetapkan hukuman berikut: penjara seumur hidup tanpa kemungkinan pembebasan, maksimal 20 tahun penjara, dan hukuman mati atau penjara seumur hidup tanpa pembebasan bersyarat, serta pelanggaran tambahan seperti mempublikasikan identitas pelaku. Selain itu, pelanggar dapat menghadapi pemasangan detektor elektronik dan kebiri kimia (Noviana, *et al*, 2020).

Dalam upaya mengurangi prevalensi kekerasan seksual terhadap anak yang semakin meningkat, mengancam dan membahayakan kehidupannya, merusak kehidupan pribadi dan perkembangannya, serta mengganggu rasa nyamannya, maka PERPPU Nomor 1 Tahun 2016 disahkan menjadi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016. Tidak ada penurunan prevalensi atau penghapusan total kekerasan seksual sebagai akibat dari hukuman yang diterapkan, dan tidak ada perdamaian, keamanan, dan ketertiban umum yang diterapkan.

Saat 1929, Denmark adalah negara pertama yang mengesahkan undang-undang yang mengatur pegebirian; Saat-tahun berikutnya, undang-undang serupa disahkan di Swedia, Finlandia, Norwegia, Polandia, AS, Argentina, Australia, Israel, Selandia Baru, Korea Selatan, Russland, Moldova, dan Estonia (Mardiya, 2017).

Sebagai negara yang sah, Indonesia juga menerapkan kebiri kimia untuk menghukum mereka yang melakukan kekerasan seksual terhadap anak di bawah umur. Hal itu dibuktikan dengan putusan Pengadilan Negeri Mojokerto yang memvonis M. Aris di Mojokerto, memperkosa sembilan anak yang masih terlalu kecil, yang masih bersekolah di taman kanak-kanak. Dua belas tahun penjara dan denda Rp100 ribu dijatuhkan kepada Aris oleh pengadilan tingkat pertama dan kedua. Seratus juta dolar dan kebiri kimia sebagai hukuman tambahan (SuaraSurabaya.net, 2019). Kejaksaan Negeri Kabupaten Mojokerto masih berupaya mencari rumah sakit yang akan mengebiri Aris hingga akhir Agustus 2019. Kedua RSUD di Kabupaten Mojokerto pun tak bersedia melakukannya karena Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menolak melakukannya dengan alasan pelanggaran etika dan sumpah kedokteran (Rasi, 2019).

Saat itu, belum ada aturan teknis yang mengatur proses pelaksanaan kebiri kimia sehingga semakin memperumit hukuman terhadap Aris. Oleh karena itu, Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 70 Tahun 2020 tentang Tata Cara Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Deteksi Elektronik, Rehabilitasi, dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual terhadap Anak ditetapkan pemerintah pada 7 Desember tahun 2020. Kebiri kimia mengikuti proses tiga tahap sebagaimana dituangkan dalam PP No. 70 Tahun 2020: pemeriksaan klinis, kesimpulan, dan pelaksanaan. Terkait putusan tindakan kebiri kimia yang diberikan pada pelaku Aris pada saat itu, maka sebelum eksekusi kebiri kimia, pelaku Aris terlebih dahulu dilaksanakan pemeriksaan dan penilaian klinis untuk memutuskan bahwa tindakan kebiri kimia layak diberikan atau tidak.

Pada kebiri kimia, narapidana dinurunkan hasrat seksualnya untuk sementara waktu dengan cara menyuntik dirinya dengan hormon antitestosteron sehingga menurunkan produksi testosteron (Noviana, 2020). Mengenai penggunaan kebiri kimia sebagai hukuman tambahan, terdapat argumen yang mendukung dan menentangnya dari berbagai faksi. Terdapat perbedaan pandangan mengenai apakah kebiri kimia melanggar Hak Asasi Manusia (HAM). Menurut Pasal 33 Ayat (1) UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, setiap orang berhak bebas dari penyiksaan, penghukuman, atau perlakuan kejam yang merendahkan derajat kemanusiaannya. Lebih parah lagi, kebiri kimia bertentangan dengan Pasal 28A UUD NKRI 1945, yang menjamin hak untuk hidup dan hak untuk membela diri. Namun, banyak pihak yang mendukung kebiri kimia sebagai hukuman ekstra pidana percaya bahwa hal ini perlu untuk melindungi hak-hak korban, khususnya anak-anak yang mengalami perlakuan tidak senonoh dari pelaku kekerasan.

Karena kebiri kimia dapat menyebabkan kematian atau ketidakmampuan seseorang, pengesahannya telah memicu kontroversi di kalangan profesional medis dan bertentangan dengan filosofi kedokteran "non-maleficence". Soetedjo (2017) berpendapat bahwa ketidakmampuan pelaku untuk memberikan informed consent bertentangan dengan gagasan "otonomi".

Pasal 5 Kode Etik Kedokteran (KODEKI) tahun 2012 menyebutkan bahwa kebiri kimia tidak sejalan dengan pasal tersebut yakni "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." Fatwa Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) PB IDI Nomor 1 Tahun 2016 menyatakan bahwa kegiatan yang bertentangan dengan penyembuhan bukan merupakan tanggung jawab profesi kedokteran. Fatwa ini berkaitan dengan kewenangan, fungsi, dan tugas dokter yang meliputi penyembuhan dan penghormatan terhadap kehidupan manusia secara alami. Oleh karena

itu, tanggung jawab dokter tidak termasuk, antara lain, mencegah pasien melakukan proses fisiologis normal. Metode hukuman kebiri dipengaruhi oleh hal ini. Banyaknya peraturan pidana kebiri kimia yang gagal antara lain disebabkan oleh IDI dan MKEK yang menolak melaksanakan hukuman kebiri, meskipun pemerintah menginginkannya. Hal ini menimbulkan ketidakpastian dan keraguan masyarakat.

Kebiri kimia sebagai hukuman atas pelecehan seksual terhadap anak dapat dilihat sebagai pelanggaran hierarki peraturan perundang-undangan dan sumber ketidakpastian hukum jika mempertimbangkan tujuan keadilan, kepastian, dan kemanfaatan hukum (Manurung *et al.*, 2021).

Untuk mencapai tujuan ini dengan cara yang sah dan tetap menghormati standar yang ditetapkan, diperlukan peraturan yang mengatur penggunaan kebiri kimia. Memberikan keadilan baik bagi korban dan juga pelaku serta memberikan manfaat hukum kepada korban juga pelaku sebagai efek jera dan pembinaan bukan hanya memberi penderitaan sesuai dengan tujuan pemidanaan itu sendiri. Selain itu, peraturan ini memberikan landasan hukum yang sah bagi dokter untuk melakukan kebiri kimia tanpa melanggar etika kedokteran. Hal ini akan memungkinkan pelaksanaan kebiri kimia menjadi lebih cepat dan efektif, sejalan dengan tujuan mengurangi jumlah kasus kekerasan seksual terhadap anak di Indonesia.

Mengenai permasalahan tersebut, berikut beberapa penelitian terdahulu di antaranya sebagai berikut:

1. Penelitian Sitanggang (2021), studi ini melihat bagaimana aturan pidana terhadap tindak pidana kebiri kimia lainnya sesuai dengan kebijakan hukum pidana Indonesia yang berlandaskan Pancasila dan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Berlandaskan temuan studi ini, tindakan kebiri kimia bertentangan dengan prinsip Pancasila, khususnya silat pertama dan kedua.
2. Penelitian Djauhari (2017). Didapatkan hasil bahwa ada kegentingan memaksa berdasarkan alasan sosiologis dan yuridis terkait dengan dasar dibentuknya sanksi kebiri. Bahwa kejahatan seksual merupakan

fenomena baru dan meningkat secara signifikan, sehingga secara yuridis sanksi di dalam UU Perlindungan Anak belum mampu memberikan efek jera kepada pelaku

3. Penelitian Savana & Malian (2023). Studi ini didapatkan hasil bahwa dalam pelaksanaan sanksi pidana tambahan kebiri kimia terdapat pelanggaran HAM dan norma hukum dalam Pasal yang memuat tentang kebiri kimia kepada pelaku jika dikaitkan dengan Perlindungan hak bekeluarga dan mempunyai keturunan Terhadap Pasal 28B Ayat (1) UUD 1945 yang mana dalam Pasal tersebut secara jelas menegaskan setiap orang berhak membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinannya yang sah.
4. Penelitian Chairi (2020). Berlandaskan penelitian tersebut, korban mempunyai hak untuk membalas dendam kepada pelaku melalui penetapan hukuman pidana baru berupa kebiri kimia. Tujuan penerapan hukuman kebiri kimia adalah untuk mencegah kekerasan seksual terhadap anak di bawah umur dan untuk menghukum mereka yang bertanggung jawab atas kejahatan tersebut.
5. Penelitian Kartika (2020). Berlandaskan temuan studi ini, pembentuk undang-undang perlu memikirkan kembali peraturan seputar hukuman kebiri kimia agar lebih transparan dan menghindari konflik dengan peraturan perundang-undangan lainnya, serta masih kurangnya kepastian hukum dalam peraturan eksekutor yang bertanggung jawab terhadap pelaku kejahatan seksual terhadap anak.
6. Penelitian Yuliana (2016). Studi ini menemukan bahwa tujuan pemidanaan di Indonesia tidak sejalan dengan praktik kebiri dan alat pendeteksi elektronik yang diamanatkan dalam UU No. 17 Tahun 2016.
7. Penelitian Monica (2021). Berlandaskan penelitian tersebut, kebiri kimia merupakan penyiksaan, tidak berperikemanusiaan, kejam, dan merendahkan martabat manusia dari sudut pandang hak asasi manusia. Selain itu, hukuman ini tidak sejalan dengan tujuan pemidanaan karena

hukuman ini lebih ditujukan pada pelaku kekerasan seksual, bukan korbannya.

8. Penelitian Jultika (2023). Berlandaskan temuan studi empiris ini, perlu dilaksanakan evaluasi ulang terhadap hukuman kebiri. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan kebiri, antara lain hukum, penegakan hukum, komunitas, budaya, dan ketersediaan fasilitas yang mendukung penegakan hukum. Kejelasan dan kesesuaian peraturan tersebut dengan peraturan lain, seperti peraturan yang berkaitan dengan hak asasi manusia dan kedokteran, masih menjadi perdebatan.
9. Penelitian Adithya dan Nurdin (2021). Penelitian ini mengidentifikasi beberapa kendala yang akan timbul pada saat penerapan peraturan kebiri kimia. Tantangan-tantangan ini mencakup biaya finansial, efektivitas penegakan hukum dan eksekusi, upaya penjangkauan masyarakat, dan penolakan dari aktivis hak asasi manusia yang berpendapat bahwa hal tersebut melanggar hak asasi manusia. Selain itu, pelaksanaan tindakan kebiri kimia juga dapat ditolak oleh praktisi medis dengan alasan melanggar sumpah kedokterannya.
10. Penelitian Jamaludin (2023). Studi ini didapatkan hasil bahwa terjadi salah konsepsi terhadap sanksi tindakan kebiri kimia di Indonesia, sanksi tindakan seharusnya berguna untuk mengobati dan memulihkan sedangkan sanksi tindakan kebiri kimia di Indonesia merupakan upaya pembalasan dengan mengakibatkan rasa sakit. Terdapat masalah dalam pelaksanaannya yaitu mengenai efektivitas kebijakan tindakan kebiri kimia melalui UU Perlindungan anak, biaya kebiri kimia yang mahal, penolakan dokter menjadi eksekutor, dosis yang belum jelas, belum adanya aturan teknis mengenai pelaku berjenis perempuan serta dalam RUU KUHP tindakan kebiri kimia belum tercantum.

2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaturan hukuman pidana tambahan kebiri kimia terhadap pelaku tindak pidana kekerasan seksual pada anak?
2. Bagaimana manfaat hukum dalam penegakan hukuman pidana tambahan kebiri kimia pada pelaku tindak pidana kekerasan seksual pada anak?

3. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis pengaturan hukuman pidana tambahan kebiri kimia terhadap pelaku tindak pidana kekerasan seksual pada anak.
2. Untuk menganalisis manfaat hukum dalam penegakan hukuman pidana tambahan kebiri kimia pada pelaku tindak pidana kekerasan seksual pada anak.

4. Manfaat Penelitian

Berikut beberapa keuntungan dari studi ini:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Membantu memajukan teori tentang kebiri kimia sebagai hukuman pidana tambahan dalam sistem peradilan pidana Indonesia, yang dapat menjadi alasan kuat untuk melakukan pembenahan undang-undang yang sudah ada.
 - b. Memberikan kontribusi terhadap pengetahuan yang ada dan menjadi sumber bagi siapa pun yang tertarik untuk mempelajari lebih lanjut tentang hukuman kebiri kimia dalam hukum pidana Indonesia, khususnya dalam kasus pelecehan seksual terhadap anak di bawah umur.
2. Manfaat Praktis

Studi ini bertujuan untuk meningkatkan praktik hukum di Indonesia dengan menjelaskan proses sanksi pidana kebiri kimia sebagai hukuman tambahan bagi pelaku kekerasan seksual terhadap anak. Selain itu juga akan mengeksplorasi berbagai bentuk rehabilitasi setelah pengembirian.

B. Tinjauan Pustaka

1. Tindak Pidana

1.1. Pengertian Tindak Pidana

Dari bahasa Belanda *strafbaar feit*, diturunkan kata dalam bahasa Indonesia untuk perbuatan pidana. *Straf*, artinya hukuman atau pidana, *baar*, artinya bisa atau mungkin, dan *feit*, artinya tindakan, kejadian, pelanggaran, atau tingkah laku, membentuk frasa *strafbaar feit*. Oleh karena itu, *strafbaar feit* merupakan kejadian atau perbuatan yang dapat dihukum (Widnyana 1940, 2010).

Berbagai pakar hukum baik dari Eropa maupun dalam negeri telah memberikan penjelasan tentang berbagai tindak pidana terkait dengan kata *strafbaar feit*. Beberapa contohnya adalah: (Ilyas, 2012)

- a. Simons mendefinisikan *strafbaar feit* sebagai perbuatan melawan hukum yang dilaksanakan dengan sengaja oleh seseorang yang bertanggung jawab atas perbuatannya dan yang menurut undang-undang dianggap dapat dihukum.
- b. *Strafbaar feit*, menurut Pompe, adalah setiap pelanggaran norma (gangguan ketertiban hukum) yang dilaksanakan oleh pelaku, baik disengaja maupun tidak disengaja, dan untuk itu diperlukan hukuman untuk menegakkan hukum.
- c. Bukan, Moeljatno, perbuatan pidana adalah perbuatan yang dilarang oleh undang-undang dan disertai ancaman (sanksi) hukuman bagi yang tidak menaati norma. Moeljatno mengemukakan tiga syarat agar suatu perbuatan dapat dianggap pidana: 1) adanya tindak pidana; 2) penetapan jangka waktu dan cara bagi pelaku untuk mempertanggungjawabkan perbuatannya (pertanggungjawaban pidana); dan 3) penetapan tata cara penjatuhan sanksi pidana apabila terdapat dugaan pelanggaran (acara pidana) (Moeljatno, 2008).

1.2. Unsur-unsur Tindak Pidana

Jika seseorang sudah mengetahui pengertian tindak pidana, maka akan terlihat bahwa tindak pidana mempunyai komponen-komponen sebagai berikut: (Prasetyo, 2015)

a. Unsur objektif

Unsur yang ada di luar diri pelaku kesalahan. Faktor situasional, terutama dalam hal perbuatan pelaku harus dilaksanakan. Mencakup atas

- 1) Sifat melanggar hukum
- 2) Mutu pelakunya
- 3) Ketiga, konsep sebab-akibat, yang mengacu pada keterkaitan antara suatu aktivitas dengan realitas yang dihasilkannya.

b. Unsur subjektif

Hal-hal yang nyata, berkaitan, atau dimiliki oleh pelaku, termasuk pikiran dan perasaan terdalamnya. Yang menyusun komponen ini adalah:

- 1) Kesengajaan atau ketidaksengajaan (*dolus* atau *culpa*)
- 2) Maksud pada suatu percobaan, seperti ditentukan dalam pasal 53 ayat (1) KUHP
- 3) Macam-macam maksud seperti terdapat dalam kejahatan-kejahatan pencurian, penipuan, pemerasan, dan sebagainya
- 4) Keempat, perencanaan terlebih dahulu, dalam arti pembunuhan berencana menurut pasal 340 KUHP
- 5) Perasaan takut seperti terdapat di dalam pasal 308 KUHP.

1.3. Pelaku Tindak Pidana

Individu yang melakukan apa yang secara khusus dilarang oleh undang-undang dan yang dapat dijatuhi hukuman dikenal sebagai pelaku kegiatan kriminal. Penyertaannya dibagi menjadi dua bagian berikut:

a. Pembuat (*Dader*), menurut pasal 55 KUHP, yaitu:

1) Pelaku (*Pleger*)

Seseorang dianggap pleger apabila ia bertanggung jawab secara langsung untuk melakukan suatu tindak pidana yang memenuhi kriteria suatu delik.

2) Pihak yang menyuruh melakukan (*doenpleger*)

Doenpleger adalah seseorang yang memerintahkan orang lain untuk melakukan sesuatu daripada melakukannya sendiri.

3) Pihak yang turut serta (*Medepleger*)

Pelaku yang sengaja ikut serta dalam suatu kegiatan disebut medepleger.

4) Penganjur (*Uitlokker*)

Adalah seseorang yang dapat menginspirasi orang lain untuk mengambil tindakan.

b. Pembuat pembantu kejahatan (*Medeplichtige*), yaitu:

1) Pembantu pada saat dilaksanakannya kejahatan

2) Pembantu sebelum dilaksanakannya kejahatan

2. Kekerasan Seksual pada Anak

2.1. Pengertian Kekerasan Seksual pada Anak

★ Sengaja menyakiti anak secara fisik dan emosional dikenal dengan kekerasan terhadap anak (Malti, 2020). Tindakan kekerasan fisik, psikologis, seksual, dan sosial terhadap anak dapat diklasifikasi. Istilah “kekerasan seksual terhadap anak” mengacu pada situasi di mana anak di bawah umur menjadi sasaran pelecehan seksual yang dilaksanakan oleh orang dewasa, baik orang dewasa tersebut adalah orang tua, saudara kandung, orang asing, atau kerabat dekat lainnya (Wibowo, 2020).

Setiap orang yang berumur di bawah delapan belas tahun, termasuk yang masih dalam kandungan, dianggap anak menurut Pasal 1 ayat 1 UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Berikut daftar tindak pidana yang termasuk dalam payung istilah “kekerasan seksual terhadap anak” sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat (3) PP No. 70 Tahun 2020: melakukan hubungan seksual dengan anak sambil melakukan kekerasan atau ancaman; melakukan hubungan seksual dengan anak sambil dipaksa, ditipu, atau dituturkan serangkaian kebohongan; dan melakukan atau membiarkan seorang anak melakukan atau menoleransi perbuatan cabul.

2.2. Bentuk-bentuk Kekerasan Seksual pada Anak

Bentuk-bentuk kekerasan seksual pada anak mencakup hal yang luas antara lain: (RAINN, tanpa tahun)

- a. Eksibisionisme, atau mengekspos alat kelamin sendiri kepada anak di bawah umur.
- b. Melakukan kontak fisik, seperti memegang/menyentuh.
- c. Melakukan hubungan intim ke anak.
- d. Masturbasi di hadapan anak di bawah umur/memaksa anak di bawah umur untuk masturbasi.
- e. Percakapan cabul, panggilan telepon, pesan teks, atau interaksi digital lainnya.
- f. Memproduksi, memiliki, atau membagikan gambar atau film porno anak-anak.
- g. Perdagangan seks.

2.3. Sanksi Pidana bagi Kekerasan Seksual pada Anak di Indonesia

Menurut UU No. 17 Tahun 2016, diberlakukan sanksi pidana yang disebutkan seperti berikut:

- a. Dalam Pasal 81 Perppu No 1 Tahun 2016 terkait:

pelaku yang melakukan persetubuhan pada anak menggunakan kekerasan atau ancaman kekerasan, tipu muslihat, atau serangkaian kebohongan mendapatkan ancaman pidana penjara paling singkat 5 tahun dan paling lama 15 tahun serta denda paling banyak Rp5.000.000.000. Apabila pelaku adalah 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 serta pelaku pernah dipidana maka terdapat tambahan 1/3 dari ancaman pidana tersebut. Adapula pidana tambahan berupa pengumuman identitas pelaku.

Jika persetubuhan dengan kekerasan/ancaman kekerasan yang menimbulkan korban > 1 orang, mengakibatkan luka berat, gangguan jiwa, penyakit menular, terganggu/hilangnya fungsi reproduksi, dan/atau korban meninggal dunia, pelaku dipidana mati, seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 10 tahun dan paling lama 20 tahun. Pelaku juga dikenai tindakan berupa kebiri kimia dan pemasangan alat pendeteksi elektronik. Terkecuali pelaku masih anak-anak maka tidak berlaku hukuman tersebut.

- ★ b. Di antara Pasal 81 dan Pasal 82 disisipkan 1 pasal yaitu Pasal 81 A terkait:

tindakan kebiri kimia yang dikenakan bagi pelaku persetubuhan pada anak menggunakan kekerasan atau ancaman kekerasan hanya dikenakan untuk jangka waktu paling lama 2 tahun dan dilaksanakan setelah terpidanan menjalani pidana pokok, pelaksanaannya pun dilakukan di bawah pengawasan secara berkala oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hukum, sosial, dan kesehatan. Dan pelaksanaan kebiri kimia disertai rehabilitasi.

3. Kebiri Kimia

3.1. Pengertian Kebiri Kimia

Kamus Besar Bahasa Indonesia mengartikan kebiri sebagai “operasi pengangkatan kelenjar testis hewan” atau “operasi pengangkatan ovarium hewan betina” untuk mencapai sterilisasi.

Dua metode kebiri yang utama adalah kebiri kimia dan kebiri fisik. Salah satu metode kebiri kimia adalah dengan menyuntik pelaku dengan hormon anti-testosteron, yang menurunkan libido dengan menghalangi produksi dan kerja testosteron alami tubuh (Soetedjo, 2018).

Protokol Pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Deteksi Elektronik, Rehabilitasi, dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak (PP No. 70 Tahun 2020), Pasal 1 ayat 2 menjelaskan: Kebiri kimia mengacu pada penggunaan zat kimia, yang diberikan melalui suntikan atau cara lain, terhadap individu yang terbukti melakukan tindakan kekerasan atau ancaman kekerasan, khususnya yang melibatkan pemaksaan terhadap anak untuk melakukan hubungan seksual dengan mereka atau orang lain. orang. Praktek ini dilakukan apabila korbannya lebih dari satu orang sehingga mengakibatkan kerugian fisik yang berat, gangguan jiwa, penyakit menular, gangguan atau hilangnya fungsi reproduksi, dan/atau kematian korban. Tujuan dari tindakan kebiri kimia adalah untuk menekan hasrat seksual berlebihan pelaku, sekaligus memudahkan rehabilitasi mereka.

3.2. Sejarah dan Praktik Kebiri Kimia

Berbagai alasan menyebabkan penggunaan pengebirian di seluruh masyarakat manusia. Menurut *A Brief History of Castration, Second Edition* (2006) karya Victor T. Cheney, praktik pengebirian berasal dari Mediterania Timur antara delapan ribu hingga sembilan ribu tahun yang lalu. Tujuannya di sini adalah untuk mempertahankan sapi betina,

bukan jantan. Kapan tepatnya pengebirian pertama kali dilaksanakan pada manusia belum diketahui. Budak yang dikebiri lebih berharga di Mesir saat 2.600 SM (SM) karena adanya keyakinan bahwa mereka akan lebih rajin dan patuh kepada tuannya. Sekitar tahun 500 SM.

Dua metode utama pengebirian adalah kimia dan fisik. Republik Ceko dan Jerman mempraktikkan kebiri fisik, yaitu pengambilan testis pelaku pedofil agar mereka tidak lagi memproduksi hormon testosteron, yang mengurangi hasrat mereka.

Sebaliknya, bahan kimia antiandrogen dimasukkan saat kebiri kimia guna mengurangi efektivitas hormon testosteron. Ini dapat diberikan secara sublingual atau intravena. Libido seseorang dapat dikurangi atau dihilangkan dengan menurunkan kadar testosteron. Hasil dari prosedur kebiri kimia tidak bertahan selamanya. Memulihkan fungsi ereksi semudah menghentikan pemberian cairan. Untuk kebiri kimia, digunakan obat medroxyprogesterone acetate (MPA) dan cyproterone acetate (CPA). Dari empat puluh delapan jam hingga tiga bulan, obat ini memberikan efek (Mardiya, 2017).

Setelah Denmark saat 1929, Swedia saat 1944, Finlandia saat 1970, Norwegia saat 1977, Polandia saat 2009, Amerika Serikat (termasuk California saat 1996 dan beberapa negara bagian lainnya), Argentina saat 2010, Australia, Israel, Selandia Baru, Korea Selatan, Rusia, dan Moldova saat 2012, dan Estonia saat 2012, beberapa negara telah mengeluarkan undang-undang yang mengatur pengebirian (Mardiya, 2017) Sedangkan di Indonesia, hukuman kebiri kimia baru disahkan saat 2016, yaitu UU No. 17 Tahun 2016.

4. Hak Asasi Manusia (HAM)

Seperangkat hak yang dikenal sebagai hak asasi manusia (HAM) adalah hak yang disepakati semua orang. HAM dianggap universal karena diberlakukan bagi seluruh orang tanpa memandang jenis kelamin, ras, asal kebangsaan, atau karakteristik lain apa pun yang mungkin dianggap sebagai

bagian dari identitas kemanusiaan mereka (Ashri, 2018). Kita semua dilahirkan ke dunia ini dengan hak-hak tertentu yang melekat sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa, dan sudah menjadi tanggung jawab kita sebagai negara untuk menghormati, menjunjung tinggi, dan melindungi hak-hak tersebut, sebagaimana tercantum dalam UU No. 39 Tahun 1999 Tentang HAM.

Kepedulian pemerintah Indonesia terhadap hak asasi manusia di Indonesia terlihat pada pasal 28A hingga 28J UUD 1945. Hak Asasi Manusia yang dijamin dalam UU Nomor 39 Tahun 1999 antara lain: hak untuk hidup dan tidak dibunuh atau dicacat secara paksa, hak untuk mempunyai keturunan, hak untuk mengejar kebahagiaan sendiri, hak untuk bebas dari penindasan, hak untuk berpartisipasi dalam pemerintahan, hak atas layanan kesehatan, hak untuk memilih, hak untuk menentukan nasib sendiri, hak atas keadilan, hak atas otonomi pribadi, hak untuk merasa aman, hak atas bantuan sosial, dan hak untuk menjalankan agamanya.

5. Etik Kedokteran

Dokter harus mengemban profesinya sebagai salah satu landasan dari etika yang harus ditaati dalam melaksanakan tugasnya. Dimana dokter mengemban profesi dan harus memiliki kompetensi yang memadai di bidang yang dikuasainya. Dokter bertanggung jawab atas tindakan yang dilaksanakannya dan berpengaruh pada kualitas pelayanan yang akan diberikan.

Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) merupakan etika hukum kedokteran di negara ini dimana Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) ialah tempat KODEKI diatur. KODEKI tahun 2012 berisi 21 pasal yang terdiri dari 2 pasal kewajiban pasien kepada diri sendiri, 2 pasal kewajiban dokter kepada teman sejawat, 4 pasal kewajiban dokter kepada pasien, dan 13 pasal kewajiban umum (Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, 2012).

Prinsip etika kedokteran menjelaskan mengenai kaidah dasar etika kedokteran atau bioetika, sebagaimana yang dijelaskan berikut ini: (Purwadianto, 2007)

- a. Prinsip otonomi, yaitu pedoman moral yang menjunjung tinggi hak-hak pasien, khususnya hak otonomi, dikenal juga dengan hak menentukan nasib sendiri;
- b. Prinsip “beneficence”, yang menyatakan bahwa tindakan yang diambil harus diutamakan demi kepentingan pasien;
- c. Tidak etis melakukan tindakan apa pun yang dapat memperburuk kondisi pasien, sesuai dengan prinsip non-maleficence;
- d. Prinsip moral yang mengutamakan distribusi sumber daya (keadilan distributif); inilah prinsip keadilan. Dokter harus memberikan perlakuan yang sama kepada semua pasien tanpa memandang status sosial ekonomi, ras, agama, jenis kelamin, orientasi seksual, atau karakteristik lain yang dilindungi.

6. Kerangka Teori

6.1. Teori Pidanaan

Tiga cabang utama membentuk teori hukuman:

1. Teori absolut atau teori pembalasan (*vergeldings theorien*)

Berbagai nama untuk teori ini antara lain teori imbalan dan teori absolut. Hukuman, tanpa pengecualian dan sesuai dengan teori ini, harus mengikuti setiap kejahatan. Karena melanggar hukum maka seseorang harus menanggung hukuman (Prodjodikoro, 2014).

2. Teori relatif atau teori tujuan (*doeltheorien*)

Menurut gagasan yang dikenal juga dengan teori relatif ini, pembenaran hukuman didasarkan pada fungsi yang dimaksudkan, atau *nut van de straf*. Prinsip utama dari aliran pemikiran ini adalah gagasan bahwa hukuman pidana dapat menghalangi perilaku kriminal dan memulihkan perdamaian masyarakat. Ada tiga manifestasi berbeda dari kejahatan ini: menimbulkan rasa takut,

perbaikan, dan kehancuran. Selanjutnya, bedakan antara tindakan pencegahan yang luas dan sempit. Masyarakat umum harus menjauhkan diri dari perilaku kriminal demi pencegahan secara umum (Hamzah, 2004).

3. Teori gabungan (*verenigingstheorien*)

Perspektif balas dendam dan perlindungan tatanan hukum masyarakat disatukan dalam teori gabungan, yaitu hibrida antara teori absolut dan teori relatif. Komponen balas dendam dan perlindungan tatanan hukum masyarakat yang sudah mapan tidak dapat dipisahkan dalam pengertian ini.

6.2. Teori Pertanggungjawaban Pidana

Kemampuan untuk memahami signifikansi dan akibat dari tindakannya sendiri, untuk menyadari bahwa tindakan tersebut tidak dibenarkan atau disetujui oleh masyarakat, dan untuk memastikan kapasitas seseorang untuk mengambil tindakan adalah ciri-ciri kematangan psikologis, yang menurut Van Hamel, adalah sebuah kondisi normal (Priyatno, 2004).

Ketika seseorang melakukan suatu kejahatan, maka ia berada dalam keadaan bersalah pidana. Kemudian, kesalahan pidana juga berarti mengikat negara pelaku pada tindakan dan hukuman yang sesuai. Oleh karena itu, evaluasi dilaksanakan dengan dua cara. Pertama-tama, terdapat komponen preventif dalam tanggung jawab pidana karena ia dibingkai sebagai kondisi faktual (*conditioning fact*) dari hukuman. Poin kedua, keadaan faktual tersebut menimbulkan pertanggungjawaban pidana yang merupakan salah satu komponen dari sifat hukum pidana yang opresif (Huda, 2006).

Konsep legalitas mendasari aktivitas kriminal, sedangkan premis rasa bersalah mendasari hukuman. Seseorang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila dianggap melakukan kesalahan.

Oleh karena itu, kesalahan merupakan hal yang intrinsik dalam pertanyaan pertanggungjawaban pidana.

Unsur-unsur pertanggungjawaban pidana: (Maramis, 2012)

1. Adanya suatu tindak pidana
2. Unsur kesalahan
3. Adanya pembuat yang dapat bertanggung jawab
4. Tidak ada alasan penghapusan pidana atau alasan pemaaf

6.3. Teori Hubungan Hormonal dan Kekerasan seksual

Dalam Kriminologi, hal terpenting yang dipelajari adalah memahami sebab-sebab timbulnya kejahatan. Dalam menentukan penyebab kejahatan ada tiga aliran yang sampai sekarang masih mendominasi pemikiran pada kriminolog, yaitu aliran biologi, aliran psikologi, dan aliran sosiologi. Aliran biologi misalnya mengatakan bahwa faktor-faktor keturunan, genetika, dan fisiologi seseorang dapat berkontribusi atas timbulnya kejahatan. Faktor biologi ini bisa juga karena faktor hormon seksual yang berlebihan sehingga menyebabkan terjadinya kekerasan seksual (Sofian, 2016).

Luteinizing hormone (LH) merupakan hormon yang diproduksi di hipofisis anterior, berfungsi merangsang sel leydig di testis untuk menghasilkan testosteron. Testosteron ialah salah satu hormon penting pada pria yang berfungsi dalam sistem reproduksi, salah satunya mengatur libido. Mendelson *et al.* (1982) menemukan bahwa laki-laki yang melakukan kekerasan memiliki tingkat LH yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki yang tidak melakukan kekerasan. Studer *et al.* (2005) menemukan hubungan yang signifikan antara kadar testosteron dan pelanggaran seksual yang terjadi pada 501 pelaku kejahatan seks di Canada barat. Salah satu alasan mengapa kadar testosteron dapat memprediksi pelanggaran seksual di masa depan adalah karena hal ini meningkatkan agresi, termasuk agresi seksual.

Seorang laki-laki memiliki testosteron dan *strength*, sehingga cenderung untuk agresif dan mendominasi sehingga hal tersebut dapat menjadi salah satu faktor terjadinya kekerasan seksual. Hormon testosteron yang lebih tinggi pada remaja dilaporkan memiliki tingkat aktivitas seksual yang juga lebih tinggi. Namun setelah masa pubertas selesai dan berbagai aspek aktivitas dan minat seksual sudah terbentuk, hubungan antara aktivitas seksual dan kadar hormon testosteron menjadi kurang jelas (Hucker & Bain, 1990). Dalam penelitian Hucker & Bain (1990) menyimpulkan bahwa kadar testosteron plasma berkorelasi dengan riwayat kekerasan seksual. Namun, ada beberapa pelaku kekerasan seksual yang memiliki kadar testosteron lemah yaitu penderita sindrom Klinefelter dan pelaku yang telah dikebiri sebelumnya.

6.4. Teori Kemanfaatan Hukum

Sebagai negara hukum sudah sepantasnya memiliki tujuan hukum yang layak dilaksanakan oleh negara. Tujuan negara hukum tersebut ialah adanya kepastian hukum, keadilan hukum, dan kemanfaatan hukum.

Karena masyarakat mengharapkan hal-hal baik dari penegakan hukum, penting untuk memikirkan manfaat hukum. Terkait dengan undang-undang, kita sering mengabaikan pembatasan yang tidak berlandaskan undang-undang, meskipun pembatasan tersebut mungkin memiliki kelemahan dan tidak menarik bagi individu.

Pendukung awal utilitarianisme, Jeremi Bentham, berpendapat bahwa tujuan hukum adalah untuk memastikan bahwa sebanyak mungkin orang merasakan kesenangan atau kebahagiaan sebanyak mungkin. Ide ini dikenal sebagai “kebaikan besar dari jumlah terbesar” dalam utilitarianisme secara keseluruhan menurut Martokusumo (2008).

Masalah dari aliran pemikiran ini adalah bahwa aliran ini mengusulkan kebahagiaan dalam bentuk jumlah, bukan individu; Dengan kata lain, tidak masalah jika hak-hak sebagian orang dikorbankan selama mayoritas masyarakat mendapat manfaat dari hukum, padahal seharusnya hukum mempertimbangkan dan melindungi masyarakat baik dalam bentuk sosial maupun individu, juga memandang orang sebagai individu yang unik. Keadilan harus selalu menjadi tujuan utama sistem hukum, namun keadilan juga harus ada untuk melindungi anggota masyarakat yang paling rentan (Mertokusumo, 2008).

Terdapat pendapat bahwa kemanfaatan hukum berkorelasi dengan tujuan pemidanaan terutama sebagai pencegahan khusus agar terdakwa tidak mengulangi kembali melakukan tindak pidana, dan pencegahan umum setiap orang berhati-hati untuk tidak melanggar hukum. Oleh karena itu putusan hakim harus memberi manfaat bagi dunia peradilan, masyarakat umum dan perkembangan ilmu pengetahuan (Supriyono, 2016).

C. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Studi ini menggunakan jenis teori yuridis normatif.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan komparatif.

3. Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan oleh peneliti adalah data sekunder. Berikut adalah sumber dari data sekunder:

- a) Undang-undang Dasar NKRI Tahun 1945
- b) Undang-undang No. 39 Tahun 1999 tentang HAM
- c) Undang-undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- d) Undang-undang No. 17 Tahun 2016 tentang Pengesahan PP No. 1 Tahun 2016 Tentang Penetapan PP Pengganti UU No. 1 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Menjadi Undang-Undang
- e) PP No. 1 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak
- f) PP No. 70 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Pendeteksi Elektronik, Rehabilitasi, dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak
- g) Buku tentang hukum dan artikel yang berhubungan dengan penelitian ini.

4. Pengumpulan dan Analisis Data

Teknik pengumpulan data yang dilaksanakan oleh peneliti pada studi ini tertuju pada penelitian kepustakaan. Teknik analisis hukum yang digunakan yaitu metode kualitatif. Metode ini merupakan kumpulan data yang didapatkan dari studi kepustakaan yang disusun dengan sistematis dan dianalisis secara kualitatif. Disertai dengan metode pola berpikir deduktif pada penelitian. (Benuf & Azhar, 2020)



D. Pembahasan

1. Pengaturan Hukuman Pidana Tambahan Kebiri Kimia Terhadap Pelaku Tindak Pidana Kekerasan Seksual Pada Anak

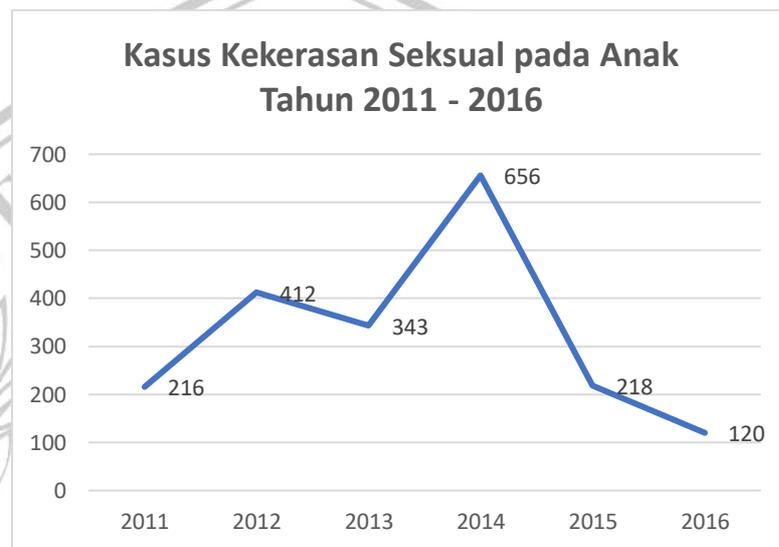
1.1. Latar Belakang Lahirnya Kebijakan Sanksi Kebiri Kimia di Indonesia

Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menyebutkan bahwa “Anak adalah amanah dan Karunia Tuhan Yang Maha Esa yang dalam dirinya melekat harkat dan martabat sebagai manusia seutuhnya”. Anak merupakan generasi penerus bangsa dan negara Indonesia. Disebutkan dalam pasal 1 (1) UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak bahwa “Anak ialah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan”. Anak memiliki kedudukan tersendiri di mata hukum, karena masih adanya keterbatasan psikis dan biologis sehingga belum bisa mempertahankan haknya sendiri.

Tertuang dalam pasal 28 B ayat (2) menyebutkan bahwa “Negara menjamin setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi”. Pelecehan seksual terhadap anak di bawah umur merupakan salah satu jenis kekerasan yang termasuk dalam kategori ini. Istilah “kekerasan seksual terhadap anak” mengacu pada situasi di mana anak di bawah umur menjadi sasaran pelecehan seksual yang dilaksanakan oleh orang dewasa, baik orang dewasa tersebut adalah orang tua, saudara kandung, orang asing, atau kerabat dekat lainnya (Wibowo, 2020). Karena anak-anak mewakili masa depan negara mana pun, kekerasan seksual terhadap mereka mempunyai konsekuensi yang luas, tidak hanya berdampak langsung pada anak-anak tetapi juga bangsa secara keseluruhan. Nasib suatu bangsa ada di tangan anak-anaknya, yang kelak akan berkarya untuk memperbaiki tanah airnya.

Kekerasan seksual pada anak dari tahun ke tahun masih menjadi momok bangsa ini, dimana angka kekerasan seksual pun terus

meningkat, meskipun ada penurunan kasusnya tidak berkurang banyak. Hal ini menyebabkan kekhawatiran pada kondisi generasi penerus bangsa di masa depan dalam hal ini ialah anak-anak di Indonesia. Berikut data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia dalam waktu 6 Tahun Terakhir sebelum pemerintah mengeluarkan Perppu No. 1 Tahun 2016:



Gambar 1. Jumlah Kasus Kekerasan Seksual pada Anak Tahun 2011 Hingga Tahun 2016

Keterangan:

1. Tahun 2011 terdapat 216 kasus
2. Tahun 2012 terdapat 412 kasus
3. Tahun 2013 terdapat 343 kasus
4. Tahun 2014 terdapat 656 kasus
5. Tahun 2015 terdapat 218 kasus
6. Tahun 2016 terdapat 120 kasus

Berlandaskan data di atas terlihat bahwa kasus kekerasan seksual di Indonesia tidak pernah absen, dimana hal tersebut membuat khawatir dan dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak sebagai generasi penerus bangsa Indonesia di masa depan. Terdapat peningkatan signifikan dalam laporan kekerasan seksual terhadap anak antara tahun 2011 dan 2014. Sebagai responnya, pemerintah mengesahkan Undang-

Undang No. 35 Tahun 2014, yang mengubah Undang-undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dan secara efektif mengurangi insiden serupa saat 2015 dan 2016. Penulis menyimpulkan bahwa statistik yang diberikan Komisi Perlindungan Anak Indonesia saat 2016 tidak mendukung kebijakan pemerintah mengenai kebiri sebagai solusi atas meningkatnya kasus pelecehan seksual terhadap anak.

Perppu Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak terbit dengan latar belakang pada tiga pertimbangan pokok, yaitu:

1. Sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, hak untuk hidup, tumbuh, dan berkembang serta hak untuk bebas dari diskriminasi dan kekerasan dijamin oleh negara.
2. Meningkatnya kekerasan seksual terhadap anak-anak menimbulkan risiko besar bagi kehidupan mereka, menghambat perkembangan dan pendewasaan pribadi mereka, dan merampas rasa aman, damai, dan komunitas;
3. Bahwasanya sanksi pidana yang diberikan untuk pihak yang melakukan kekerasan seksual kepada anak belum berefek jera dan belum mencegah signifikan adanya kejadian serupa, alhasil harus ada perubahan UU No. 23 Tahun 2002 mengenai Perlindungan Anak sebagaimana telah diubah dengan UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) sepakat untuk mengesahkan PERPPU No. 1 Tahun 2016 menjadi undang-undang (UU No. 17 Tahun 2016 Tentang Penetapan PERPPU No. 1 Tahun 2016).

Ketentuan UU Perlindungan Anak sebagaimana tercantum dalam Perppu no. 1 Tahun 2016 telah diubah berkali-kali. Ada dua pasal yakni Pasal 81 dan Pasal 82 yang diubah. Baik Pasal 81 maupun Pasal 82 telah ditingkatkan jumlah kata-katanya; pasal 81 semula hanya terdiri

atas tiga ayat ditambah menjadi sembilan ayat, sedangkan Pasal 82 semula terdiri atas dua ayat bertambah menjadi delapan ayat. Bersamaan dengan itu, Perppu Kebiri menambah dua pasal lagi pada UU Perlindungan Anak, yaitu Pasal 82A sebanyak tiga ayat dan Pasal 81A sebanyak empat ayat.

Sanksi pidana bagi mereka yang melakukan tindak pidana kekerasan seksual terhadap anak diatur dalam Perppu No. 1 Tahun 2016 yang mengubah Pasal 81 UU Perlindungan Anak, khususnya:

1. Kemungkinan hukuman mati, penjara seumur hidup tanpa pembebasan bersyarat, atau hukuman sepuluh sampai dua puluh tahun jika pelanggaran tersebut menyebabkan beberapa korban, luka parah, penyakit mental, penyakit menular, disfungsi reproduksi, dan/atau korban meninggal
2. Apabila pelakunya adalah orang tua, wali, orang yang mempunyai hubungan keluarga, pengasuh anak, pendidik, anggota tenaga kependidikan, pejabat yang bertanggung jawab di bidang perlindungan anak, tindak pidana tersebut dilaksanakan lebih dari satu orang, dan pelaku mempunyai riwayat pidana. Catatannya, hukuman pidananya ditambah sepertiga dari ancaman pidana utama
3. Mempublikasikan identitas pelaku sebagai pidana tambahan
4. Ancaman tindakan termasuk kebiri kimia
5. Pemasangan pendeteksi elektronik

Di sisi lain, pelaku anak dibebaskan dari tindakan yang disebutkan di atas dan hukuman tambahan.

Ditambahkan satu pasal, yaitu Pasal 81 A, di antara Pasal 81 dan 82, yang menyatakan bahwa kebiri kimia hanya dapat dikenakan paling lama dua tahun, setelah terpidana menjalani hukuman pokok, dan harus dilaksanakan secara berkala di bawah pengawasan kementerian kesehatan, sosial, dan hukum. Pelaksanaan kebiri kimia ini nantinya disertai rehabilitasi.

Kebiri kimia yang dimaksud dengan penyuntikan atau cara lain pemberian bahan kimia kepada seseorang yang dihukum karena melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan yang mengakibatkan terjadinya hubungan seksual antara dirinya atau orang lain dengan anak di bawah umur merupakan sanksi pidana baru yang belakangan ini diperkuat dengan terbitnya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Deteksi Elektronik, Rehabilitasi, dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak (PP Nomor 70 tahun 2020).

Tahapan pelaksanaan kebiru kimia meliputi pemeriksaan klinis, kesimpulan, dan pelaksanaan yang dituangkan dalam Pasal 6 PP Nomor 70 Tahun 2020. Pemeriksaan klinis tersebut dalam Pasal 6 dilaksanakan oleh tim petugas yang ahli di bidang kedokteran dan psikiatri. Wawancara dengan ahli kesehatan mental, pemeriksaan fisik, dan tes tambahan yang diperlukan merupakan evaluasi klinis. Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hukum wajib memberitahukan kepada jaksa sekurang-kurangnya sembilan bulan sebelum selesainya hukuman berat untuk melaksanakan pemeriksaan klinis tersebut. Mulai paling lambat tujuh (7) hari kerja setelah menerima pemberitahuan, Jaksa akan berkoordinasi dengan Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk melakukan pengkajian klinis. Kesimpulan: Tahapan ini harus disampaikan kepada jaksa paling lambat empat belas hari kerja setelah mendapat pemberitahuan dari jaksa. Berisi hasil penilaian klinis yang menentukan apakah kondisi pelaku layak untuk dilaksanakan tindakan kebiru kimia.

Prosedur kebiru kimia adalah langkah selanjutnya setelah kesimpulan menyatakan bahwa pelaku kekerasan seksual layak untuk dikebiru. Jaksa memberikan instruksi tegas kepada dokter untuk melakukan kebiru kimia terhadap pelaku selambat-lambatnya tujuh (7)

hari kerja setelah ia memutuskan bahwa narapidana tersebut cukup stabil secara medis untuk melakukannya. Narapidana menjalani kebiri kimia di rumah sakit pemerintah atau rumah sakit daerah bersertifikat segera setelah mereka selesai menjalani masa hukuman utama.

Potensi akibat yang mungkin timbul bagi pelaku pelecehan seksual terhadap anak di bawah umur tertuang dalam Pasal 11 dan 12 PP Nomor 70 Tahun 2020. Pertama, hukuman kebiri kimia akan ditunda pelaksanaannya apabila pelaku pelecehan seksual terhadap anak berhasil melarikan diri. Kedua, pelaku pelecehan seksual terhadap anak meninggal dunia, maka jaksa harus memberitahukan secara tertulis kepada pengadilan pertama yang memutus perkara.

Kasus penyerangan seksual yang dilaksanakan oleh seseorang bernama Muh Aris di tahun 2019 merupakan kasus pertama yang dikenakan hukuman pidana tambahan berupa kebiri kimia. Sembilan anak di Mojokerto menjadi korban kebrutalan Aris. Putusan Nomor 69/Pid.Sus/2019/PN.Mjk secara tegas menyebutkan pelaku dikenai hukuman kebiri kimia setelah menyelesaikan pidana pokok.

1.2. Pelaksanaan Hukum Kebiri Kimia di Berbagai Negara

Terdapat dua kajian bagi negara yang menerapkan hukuman kebiri kimia, pertama negara yang mewajibkan hukuman ini diantaranya yaitu Polandia, California, Florida, dan Moldova. Lalu, negara yang sukarela menerapkan dari pelaku yaitu Jerman, Swiss, Korea Selatan, India, dan Inggris (Roszana, 2020).

Korban kekerasan seksual mungkin menghadapi kebiri kimia di sejumlah negara, termasuk:

- a. **Korea Selatan.** Negara ini merupakan pelopor penegakan hukuman kebiri di Asia saat 2011. Pelaku kekerasan seksual yang berusia 19 tahun atau lebih kini bisa mendapatkan suntikan kebiri secara legal berlandaskan undang-undang yang disetujui pada Juli 2011 (Wijaya & Ananta, 2016). Jika para profesional medis

menemukan bukti bahwa pelaku pelecehan seksual kemungkinan besar akan melakukan tindakan serupa lagi, pemerintah dapat menggunakan strategi ini. Kejaksaan akan melaksanakan proses kebiri kimia setelah ada diagnosis dari psikiater (Mardiya, 2017).

b. **Rusia.** Undang-undang yang melegalkan hukuman kebiri disahkan saat 2011. Pelaku yang melakukan tindakan penyerangan seksual terhadap anak di bawah umur (mereka yang berusia di bawah empat belas tahun) adalah penerima hukuman ini. Pengadilan memerintahkan tindakan kebiri setelah meminta laporan psikiater forensik tentang tindakan medis lebih lanjut terhadap pelaku. Pelaku dikebiri secara kimia dan kemudian menjalani hukuman penjara. Semua terpidana penjahat seksual anak di Rusia diwajibkan oleh hukum untuk menjalani kebiri (Hartono, 2013).

c. **Amerika Serikat.** Praktik pengebirian sebagai hukuman adalah sah di sembilan negara bagian. Saat 1996, hukuman kebiri kimia pertama kali diterapkan terhadap mereka yang melakukan pelecehan seksual terhadap anak di bawah umur di negara bagian California. Sementara itu, hukuman kebiri mulai berlaku di Florida saat 1997. Georgia, Iowa, Louisiana, Oregon, Texas, dan Wisconsin termasuk di antara negara bagian lainnya. Kebiri kimia dilaksanakan tergantung pada keputusan pengadilan, untuk hukuman pertama. Namun untuk hukuman kedua, pidana kebiri diberlakukan secara paksa kepada pelaku kekerasan seksual (Handoko, 2019). Hukuman kebiri kimia bagi mereka yang melakukan kejahatan kekerasan seksual, seperti sodomi, persetubuhan oral, dan tindakan penetrasi seksual, dirinci dalam pasal 645 KUHP California (*California Criminal Code*). Pasal 645 KUHP Kalifornia menjelaskan, setelah pelaku bebas, dapat dilaksanakan tindakan kebiri kimia. Pelaku akan diberikan suntikan kimia sampai dipastikan tidak diperlukan lagi. Pelaku

juga akan diberitahu tentang potensi efek samping dari zat yang digunakan dalam prosedur ini.

- d. **Argentina.** Meskipun hukuman ini pertama kali diterapkan di provinsi Mendoza saat 2010, negara ini merupakan negara Amerika Selatan pertama yang menerapkan hukuman kebiri kimia. Pelaku menjalani hukuman kebiri kimia secara sukarela sehingga hal tersebut mematuhi hukum HAM. Selain itu, pelaku yang bersedia menjalani kebiri kimia mungkin berhak mendapatkan pengurangan hukuman penjara karena kekerasan seksual (Hartono, 2013).
- e. **Inggris.** Daripada mengandalkan kebiri kimia, sistem hukuman kebiri di Inggris menawarkan alternatif (Daming, 2020). Korban kekerasan seksual di Inggris kini dikebiri atas kemauan mereka sendiri. Menurut Wijaya dan Ananta (2016), sebanyak 25 pelaku rela disuntik saat 2014.

1.3. Tantangan Implementasi Kebijakan Sanksi Kebiri Kimia

Fakta bahwa pemerkosaan terjadi di banyak negara menunjukkan bahwa baik hukuman mati maupun pengebirian tidak dapat memberikan efek jera. Negara-negara yang melakukan pengebirian dan hukuman mati termasuk dalam sepuluh negara teratas dalam hal kasus pemerkosaan secara global, menurut Statistik Pemerkosaan Dunia. Menurut data tahun 2012 yang dikumpulkan oleh Statistik Pemerkosaan Dunia, Amerika Serikat, Afrika, Swedia, India, Inggris, Perancis, Kanada, Sri Lanka, dan Etiopia masing-masing menduduki peringkat pertama hingga kesepuluh dalam jumlah insiden pemerkosaan yang dilaporkan di seluruh dunia. Adapun sepuluh negara dengan jumlah kasus pemerkosaan terbesar yang dilaporkan saat 2014 menurut *World Rape Statistics* adalah: India, Spanyol, Israel, Amerika Serikat, Swedia, Belgia, Argentina, Jerman, dan Selandia Baru. Penurunan kasus pemerkosaan yang dilaporkan tidak mewakili situasi

sebenarnya, menurut sejumlah negara yang menerapkan hukuman mati atau pegebirian. Alasannya sederhana, yaitu banyak pemerkosaan yang tidak dilaporkan, khususnya jika pelakunya adalah anggota keluarga korban sendiri (Eddyono, 2016).

Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa Indonesia adalah negara hukum. Agar suatu sistem dapat dianggap sebagai negara hukum, ia harus mematuhi dua prinsip yang dikemukakan oleh Immanuel Kant: pertama, pemisahan kekuasaan dalam negara; dan kedua, pelestarian hak asasi manusia (Handri, 2014).

Sebagaimana tercantum dalam Pasal 1 ayat (1) UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yang dimaksud dengan “hak asasi manusia” adalah seperangkat hak yang melekat pada manusia sebagai makhluk Tuhan dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi serta dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.

Dari sudut pandang hak asasi manusia, hukuman kebiri kimia bagi pelaku pelecehan seksual terhadap anak tidak sesuai dengan dua prinsip panduan mandat reformasi: hak asasi manusia dan demokrasi. Kemampuan seseorang untuk berkembang biak dan memenuhi kebutuhan paling mendasarnya hilang akibat hukuman kebiri kimia (Daming, 2020). Pasal 28B ayat (1) UUD NKRI Tahun 1945 dan UU No. 39 Tahun 1999 pasal 10 ayat (1), keduanya menyatakan melanggar hak asasi manusia “Setiap orang berhak membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah.” Setiap orang mempunyai hak hukum yang sama untuk menghasilkan keturunan melalui perkawinan yang diakui secara sah, menurut pasal ini. Tidak seorang pun berhak mendiskriminasi kemampuan orang lain untuk memulai sebuah keluarga dan meneruskan tradisi.

Pasal 33 ayat 1 UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyebutkan bahwa penerapan hukuman kebiri kimia merupakan tindakan kekerasan dan penyiksaan: “Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan, penghukuman, atau perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, merendahkan derajat dan martabat kemanusiaanya” serta bertentangan dengan pasal 28G ayat (2) UUD NKRI 1945 yang berbunyi “setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan dan perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia” dan pasal 28I ayat (1) UUD NKRI 1945 yang berbunyi “Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun.” Semua hal di atas membuktikan bahwa hukuman kebiri kimia itu kejam dan merendahkan martabat manusia karena mengekang dorongan alamiahnya.

Sengaja menimbulkan penderitaan atau penderitaan yang cukup besar baik lahir maupun batin berarti melakukan penyiksaan, sesuai dengan Pasal 1 ayat (4) UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, kebiri kimia berpotensi membuat pelakunya semakin rentan secara emosional dan menurunkan harga diri. Kebiri tidak direkomendasikan oleh para profesional kesehatan sebagai tindakan pencegahan terhadap kekerasan seksual karena hal ini membuat pelaku menjadi lebih agresif dan tidak menjamin bahwa kejahatan serupa tidak akan dilaksanakan lagi.

Kovenan Internasional tentang Hak Sipil dan Politik serta Konvensi Menentang Penyiksaan dan Perlakuan atau Penghukuman Lain yang Kejam, Tidak Manusiawi atau Merendahkan Martabat Manusia, sebagaimana diadopsi oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dalam Resolusi no. 39/46 tanggal 10 Desember 1984 dan mulai berlaku pada tanggal 26 Juni 1987, keduanya telah

disahkan oleh negara Indonesia. Kovenan menyatakan dalam Pasal 7 bahwa: “Tidak seorangpun boleh dikenai penyiksaan, atau perlakuan atau hukuman yang keji, tidak manusiawi atau merendahkan martabatnya, khususnya tidak seorangpun, tanpa persetujuannya secara sukarela dapat dijadikan eksperimen medis atau ilmiah” (Idrus, 2021). Isi pasal ini menunjukkan bahwa Indonesia wajib menjunjung tinggi dan melaksanakan larangan terhadap penyiksaan, perlakuan kasar, dan perlakuan atau akibat lain yang tidak menghormati martabat manusia. *International Covenant on Civil and Political Rights* (ICCPR) dan *Convention Against Torture* (CAT) menyatakan bahwa Indonesia harus mendapatkan izin dari korban atau pelaku sebelum menerapkan hukuman kebiri kimia untuk kekerasan seksual.

Berikut pendapat Komnas HAM mengenai topik kebiri kimia sebagai hukuman atas kekerasan seksual: (Sitanggang, 2018)

1. Kebiri adalah salah satu jenis hukuman fisik yang melanggar konstitusi Indonesia dan kewajiban hak asasi manusia karena kejam dan tidak manusiawi. Setiap orang di Indonesia mempunyai hak yang melekat untuk bebas dari perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, atau merendahkan martabat manusia, sebagaimana tercantum dalam ayat (2) pasal 28G konstitusi negara. Hak ini dijamin oleh konstitusi, yang juga mewajibkan pemajuan, pelestarian, dan pemenuhannya.
2. Kebiri kimia atau bedah, sebagai bentuk hukuman tambahan, melanggar kebebasan masyarakat untuk memutuskan sendiri apakah akan menjalani perawatan medis atau tidak, dan juga melanggar hak masyarakat untuk mendapatkan perlindungan kesehatan tubuh dan mental.
3. Sejumlah disiplin ilmu, termasuk kedokteran, hukum, dan kriminologi, telah menunjukkan bahwa faktor psikologis dan sosial berkontribusi terhadap epidemi kekerasan seksual. Kekerasan seksual mencakup lebih dari sekadar penetrasi alat kelamin. Dalam

situasi seperti ini, hak asasi manusia harus menjadi pedoman bagi seluruh aspek rehabilitasi, termasuk perawatan medis, psikologis, dan sosial, selain hukuman yang dikenakan oleh undang-undang yang berlaku.

4. Perempuan dalam situasi ini menyerukan sistem perlindungan sosial bagi anak-anak, yang tidak hanya terfokus pada hukuman tetapi juga pada tindakan rehabilitasi dan pencegahan, seperti menciptakan komunitas ramah anak dan perempuan, bersikap transparan mengenai informasi tentang pelaku, atau mendidik masyarakat dan meningkatkan pemahaman mengenai reproduksi, guna menangani kejahatan seksual terhadap anak. Gerakan Nasional Anti Kejahatan Seksual terhadap Anak, serta instrumen lain yang sudah ada, dapat diperkuat atau dilaksanakan sesuai dengan Instruksi Presiden No. 5 Tahun 2014. Idealnya, hal ini bisa menjadi pusat perhatian.

Lebih lanjut, para profesional medis menyuarakan ketidaksetujuannya terhadap sanksi kebiri kimia sehingga mendorong IDI mengeluarkan fatwa nomor satu tahun 2016. Fatwa ini pada intinya menolak gagasan bahwa dokter harus bertanggung jawab atas tugas-tugas yang mengganggu kemampuan pasien untuk pulih dari penyakit. Penolakan ini didasari karena bertentangan dengan prinsip-prinsip bioetika medis yang mencakup *beneficence* (kewajiban bertindak demi kepentingan terbaik pasien), *non-maleficence* (prinsip menyebabkan kerugian pada pasien, atau lebih khusus lagi, *primum non nocere*), otonomi (hak pasien untuk menentukan nasib sendiri), dan keadilan (prinsip memperlakukan pasien secara adil dan setara) (Beauchamp & Childress, 2001).

Daeng M. Faqih, Ketua Umum IDI periode 2018-2021, mengungkapkan pihaknya menolak menunjuk tenaga medis sebagai eksekutor saat sanksi kebiri kimia sedang disusun. Hal ini disebabkan oleh dua alasan utama, salah satunya adalah bahwa kebiri kimia

merupakan suatu hukuman dan bukan suatu pelayanan medis. Karena bertindak sebagai pelaksana peraturan yang mengatur pelayanan medis merupakan pelanggaran hukum, ia menyimpulkan bahwa hal ini tidak ada hubungannya dengan tanggung jawab profesional medis. Selain itu, Daeng mengatakan etika kedokteran bisa terancam jika dokter terpaksa melakukan kebiru kimia (Wicaksono, 2019).

Poin kelima dari sumpah Hipokrates menetapkan bahwa saya tidak akan menggunakan keahlian medis saya untuk apa pun yang bertentangan dengan kemanusiaan, bahkan jika ada ancaman. Kebiru kimia juga bertentangan dengan prinsip ini. Pembeneran lain bagi para profesional medis untuk tidak menggunakan pengetahuan mereka, yang konsekuensinya bertentangan dengan kesusilaan manusia: penerapan hukuman kebiru kimia melibatkan penyiksaan.

Kebiru kimia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat 2 PP Nomor 70 Tahun 2020 adalah penyuntikan steroid anabolik atau zat lain ke dalam aliran darah pria untuk menurunkan kadar testosteronnya. Penurunan libido dan hasrat, serta melemahnya kemampuan ereksi, mungkin disebabkan oleh penurunan hormon testosteron. Keputusan hakim harus diikuti dalam waktu dua tahun agar kebiru kimia dapat dilaksanakan. Kebiru kimia sering kali menggunakan obat-obatan seperti Medroxyprogesterone asetat, siproteron asetat, dan agonis LHRH (Julitika, 2023).

Obat farmakologis ini menurunkan kadar hormon androgen dalam darah, yang sering dikenal sebagai testosteron. Selain menurunkan kadar testosteron, antiandrogen seperti medroksiprogesteron asetat, siproteron asetat, dan agonis LHRH dapat secara signifikan mengurangi libido dan sensualitas pria terhadap rangsangan seksual. Di sisi lain, obat antiandrogen ini memerlukan banyak dosis yang disebarkan dari waktu ke waktu. Kembalinya gairah seksual pria dapat terjadi dengan penghentian pengobatan antiandrogen (Jultika, 2023).

Menurut Arry Rodjan, seorang urolog, biaya untuk menyediakan suntikan kebiri kimia sebesar Rp700.000,00 – Rp1.000.000,00 untuk sekali pemakaian, dan efek suntikannya dapat bertahan dari 1 – 3 bulan. Ia menyatakan bahwa pengeluaran ini boros dan memakan biaya, apalagi jika dilaksanakan sering (Santosa, 2015). Selain itu, uji coba *double-blind* yang dilaksanakan belum cukup untuk memastikan bahwa kebiri kimia efektif dalam mengurangi kasus kekerasan seksual pada anak, sehingga efektivitas pengobatan ini masih menjadi pertanyaan terbuka. Namun, profesi medis berkomitmen pada pengobatan berbasis bukti, yang mengharuskan mereka mengevaluasi pengobatan.

Efek samping kebiri kimia selain terjadinya penurunan kadar hormon testosteron yang menyebabkan penurunan gairah seksual dan kesulitan dalam mencapai ereksi, dapat pula terjadi kehilangan massa otot, osteoporosis, anemia, kegemukan hingga obesitas, penyakit kardiovaskular, depresi, hingga infertilitas akibat testis yang mengalami penurunan ukuran serta air mani yang dihasilkan mengalami penurunan volume, serta gangguan pada fungsi kognitif (Lee, 2013). Efek tersebut tentu akan sangat membahayakan bagi orang yang terdampak sehingga asas *non maleficence* atau “do no harm” telah diabaikan dan bertentangan dengan Kode Etik Kedokteran (KODEKI) 2012 pasal 5 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.” Pasal 5 menjelaskan bahwa melemahkan psikis maupun fisik pasien bertentangan dengan fitrah-fitrah ilmu kedokteran kecuali terdapat alasan yang baik untuk melakukan hal tersebut, seperti pada prosedur anestesi pra bedah yang menghilangkan fungsi saraf atau pada kasus pasien dengan nyeri yang tidak dapat ditoleransi yang diberikan obat anti nyeri (Soetejo, *et al*, 2018). Konsep otonomi menyatakan bahwa jika hendak melakukan suatu kegiatan maka pasien harus memberikan izinnya (pasal 5), namun dalam hal

kebiri kimia, pelaku tidak berhak memberikan persetujuannya dan malah harus menghadapi hukuman.

Kebiri kimia merupakan hukuman pidana yang melanggar hak atas persetujuan medis atas integritas fisik dan mental. Hal ini juga bertentangan dengan surat undang-undang yang menyatakan bahwa “setiap orang berhak menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang dibutuhkan secara mandiri dan bertanggung jawab” (Pasal 4 ayat (1) UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan). Prinsip kesehatan yang dituangkan dalam Pasal 2 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mewajibkan pemberian perlindungan kesehatan berlandaskan kemanusiaan, perlindungan, dan keselamatan, serta penghormatan terhadap hak dan kewajiban untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia sebagai sumber daya manusia yang efektif dan efisien, juga dilanggar oleh sanksi kebiri kimia bagi pelaku kekerasan seksual terhadap anak.

Ada pertentangan langsung antara hukuman kebiri kimia ini dengan Pasal 11 Kode Etik Kedokteran yang menyatakan bahwa setiap dokter mempunyai kewajiban untuk senantiasa menjaga nyawa pasiennya. Fungsi utama seorang dokter adalah untuk meringankan penderitaan manusia dengan merawat orang yang sakit agar mereka dapat hidup lebih lama, dan bukannya menyebabkan rasa sakit dan penderitaan yang tidak perlu.

UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 2 menyatakan bahwa asas-asas Pancasila yang meliputi nilai-nilai ilmiah, kemanfaatan, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien menjadi dasar praktik kedokteran. Keuntungan yang dipertaruhkan di sini adalah maksimalisasi manfaat bagi manusia dari penerapan praktik medis, yang penting untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Namun, manfaat dari hukuman kebiri kimia belum terlihat jelas.

UU No. 17 Tahun 2023 Pasal 274 angka a menjelaskan bahwa “tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam melaksanakan praktik mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan medis pasien”. Selanjutnya pada Pasal 276 angka b tentang hak dan kewajiban pasien disebutkan “pasien mempunyai hak mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai pelayanan kesehatan yang diterimanya”. Maksud dari penjelasan yang memadai ialah pasien harus diberitahu tentang diagnosis, tujuan prosedur, alternatif apa pun dan risikonya, potensi komplikasi, dan prognosinya, sesuai yang disebutkan dalam pasal 293 ayat 3. Tertuang dalam pasal 274 angka b dan pasal 293 ayat 1 bahwa dalam pelaksanaan praktik tenaga medis dan tenaga kesehatan, di setiap tindakan pelayanan kesehatan perseorangan yang dilakukannya harus mendapat persetujuan. Secara hukum, hal ini menyiratkan bahwa dokter mempunyai kewajiban untuk merawat pasiennya dengan cara yang sesuai, dengan standar mereka sebagai profesional, dengan persyaratan perawatan medis, dan dengan kebutuhan medis khusus mereka. Mereka juga mempunyai tanggung jawab untuk menjelaskan dan mendapatkan persetujuan pasiennya sebelum melakukan operasi medis apa pun (informed consent). Terkait hal ini, belum ada pedoman pasti dalam menangani pelaku kekerasan seksual yang dijatuhi hukuman kebiri kimia sesuai standar medis, padahal prosedurnya bersifat medis. Apakah penjahat yang diberi kebiri kimia dapat dianggap pasien masih menjadi pertanyaan terbuka. Sejumlah profesional medis telah menyuarakan ketidaksetujuan dan kritik mereka terhadap hal ini, dengan alasan bahwa bukanlah tanggung jawab dokter untuk mengambil tindakan hukum terhadap mereka yang bertanggung jawab atas kerugian yang dialami pasiennya (Efiyanti & Widjaja, 2021).

Izin tertulis yang sah dari pemegang izin yang sah diperlukan sebelum melakukan operasi medis apa pun, terutama operasi yang mempunyai potensi bahaya yang tinggi. Kurangnya persetujuan atas sanksi kebiri kimia disebabkan oleh fakta bahwa sanksi tersebut merupakan hukuman dan bukan prosedur medis; Namun, menurut pasal 9 UU No. 22 Tahun 2022 tentang Pemasayarakatan, tidak ada aturan yang menyatakan warga binaan kehilangan haknya sebagai pasien. Tidak ada aturan lebih lanjut yang mengatur perlakuan terhadap narapidana yang menjalani kebiri kimia oleh profesional medis, atau bagaimana dokter harus diposisikan untuk melaksanakan prosedur ini dengan cara yang tidak melanggar standar yang berlaku.

2 Manfaat Hukum Dalam Penegakan Hukuman Pidana Tambahan Kebiri Kimia Pada Pelaku Tindak Pidana Kekerasan Seksual Pada Anak

Ada tiga aliran pemikiran dasar mengenai alasan di balik hukuman: aliran pemikiran absolut/retributif menyatakan bahwa penjahat harus menghadapi konsekuensi atas pelanggaran mereka; aliran pemikiran relatif/utilitarian berpendapat bahwa hukuman memiliki tujuan yang berguna dalam mencegah perilaku kriminal; dan gabungan aliran pemikiran, yang diambil dari kedua aliran pemikiran tersebut, menyatakan bahwa penjahat tidak hanya ingin membalas dendam tetapi juga perlindungan dan ketertiban masyarakat (Usman, 2011).

Tercantum dalam Pasal 81A Ayat (3) UU No. 17 Tahun 2016 bahwa pelaksanaan kebiri disertai dengan rehabilitasi, hal itu menunjukkan sanksi kebiri memiliki arti sanksi yang berbeda dengan filosofi rehabilitasi dimana hal tersebut dianggap sebagai pembedaan dari diberikannya sanksi tindakan bagi pelaku tindak pidana. Konsekuensi kebiri kimia nampaknya merupakan bentuk balas dendam pemerintah jika dibandingkan dengan hukuman lainnya. Sementara itu, hukuman di Indonesia didasarkan pada pandangan dunia yang beragam yang mencoba menghindari kejahatan

sekaligus melindungi dan mendidik komunitas narapidana yang melakukan pelanggaran.

Meski kebiri kimia berpotensi menekan hormon seksual, namun testis perlu dipotong jika penyuntikan dihentikan secara tiba-tiba dalam jangka waktu yang lama. Kekhawatiran juga muncul mengenai kemungkinan pelaku melakukan perilaku agresif di lingkungan sosial atau memunculkan kenangan psikologis yang menyebabkan gairah seksual, bahkan setelah dorongan untuk melakukan hubungan seksual telah berlalu. Kebiri kimia tidak lebih berhasil sebagai bentuk hukuman dibandingkan jenis hukuman lainnya, menurut Nurhidayat (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada data yang mendukung klaim tersebut.

Baik pedofil maupun non-pedofil adalah dua tipe individu utama yang bertanggung jawab atas kekerasan seksual terhadap anak-anak dan remaja. Kehadiran anak-anak di hadapan seorang pedofil merangsang pikiran dan hasrat seksual, yang pada gilirannya menyebabkan peningkatan produksi testosteron. Pelaku non-pedofil hanya dipengaruhi oleh rangsangan dari luar karena tidak menunjukkan hasrat seksual, sedangkan pedofil memiliki ketertarikan seksual yang signifikan terhadap anak di bawah umur (Adithya & Nurdin, 2021).

Penerapan hukuman kebiri kimia sebagai salah satu bentuk hukuman bagi pelaku pedofil dinilai merupakan hukuman yang efektif. Untuk mengakhiri lingkaran setan penyakit menular seksual, penting untuk memberikan pengobatan kepada mereka yang bertanggung jawab atas pelanggaran pedofilia. Ada kemungkinan pelaku dapat direhabilitasi jika diberikan rehabilitasi psikologis dan produksi hormonnya juga dikurangi. Ini akan membantu mereka menghilangkan hasrat seksual yang menyimpang. Penting untuk diperhatikan bahwa pelaku pelecehan seksual yang tidak menderita pedofilia tidak memiliki kondisi medis nyata yang memerlukan terapi. Menurut Rasdi (2023), kebiri kimia lebih merupakan semacam hukuman atas tindakan ilegal dan balas dendam daripada metode rehabilitasi terhadap individu yang bersangkutan.

Apabila pelaku diketahui menderita pedofilia, maka pidana tambahan berupa kebiri kimia dapat digunakan untuk membantu pelaku pulih dari kejahatannya dan melanjutkan hidupnya. Pasalnya, prosedur kebiri kimia dimaksudkan untuk mengobati “penyakit” yang ada dalam diri pelaku. Tujuan dari hukuman ini bukan hanya untuk mengobati “penyakit” tersebut, namun juga untuk mengubah pelakunya sedemikian rupa sehingga mereka dapat memberikan kontribusi yang baik kepada masyarakat dan bertindak sebagai pencegah yang kuat. Dalam hal pelaku dikenai hukuman kebiri kimia dan tidak menderita pedofilia, maka hukumannya dianggap hukuman penuh dan retributif. Penggunaan kebiri kimia terhadap pelaku yang tidak memiliki kesulitan pedofilia tidak akan memberikan dampak apapun dan hanya akan menimbulkan rasa takut pada pelakunya.

Begitu penyuntikan dihentikan, seseorang yang pernah divonis bersalah melakukan pelecehan seksual terhadap anak di bawah umur mungkin akan merasakan kebangkitan kembali dorongan seksualnya, ditambah dengan emosi negatif seperti sakit hati, balas dendam, dan amarah (Yuliana, 2016). Hal ini dikarenakan efek dari suntikan kebiri kimia cepat hilang.

Sesuai dengan temuan penelitian yang dilaksanakan oleh Ryan Cauley (2014) dari University of Iowa, pelaku tetap memandang kebiri sebagai salah satu bentuk hukuman, padahal hal tersebut tergolong sebagai bentuk perlakuan. Menurut Cauley, kebiri kimia menimbulkan sejumlah permasalahan hukum, yang dapat diklasifikasikan sebagai substantif atau prosedural. Menurut para kriminolog yang dikutip Cauley, komponen “kekuasaan dan kekerasan” lah yang menimbulkan kejahatan seksual, bukan komponen “hasrat seksual”. Cauley merujuk pada para kriminolog ini. Karena hasrat seksual bukanlah kekuatan utama di balik perilaku kekerasan, motivasi ini harus dikurangi. Dalam hal menangani anak-anak yang melakukan pelecehan seksual, suntikan kebiri kimia bukanlah metode pengobatan yang paling efektif; sebaliknya, orang-orang ini harus berpartisipasi dalam terapi. Karena kenyataan bahwa masalah yang dihadapi sebagian besar bersifat psikologis, mereka yang melakukan kekerasan

seksual terhadap anak-anak lebih mungkin mendapatkan manfaat dari psikoterapi dibandingkan menerima perawatan medis. Beberapa orang melihat kemungkinan penggunaan terapi psikologis sebagai solusi yang tepat terhadap permasalahan yang diakibatkan oleh kebiri kimia dan penyalahgunaan obat-obatan.

Apabila dilihat dari sisi korban melalui tinjauan tujuan hukum tentang keadilan, pemberian sanksi tambahan hanya akan memberikan keadilan pada sisi korban, sedangkan pada pelaku keadilan tidak akan pernah berdiri (Savana, 2023). Pelaksanaan sanksi kebiri kimia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan berkurangnya kasus kekerasan seksual pada anak, tidak memiliki efek ilmiah, dan tidak ada bukti korban akan kehilangan traumanya dengan diberikannya sanksi tersebut kepada pelaku (Daming, 2020). Menurut Noviana (2020), rehabilitasi korban lebih diprioritaskan agar mencegah trauma fisik dan psikis yang dialaminya, dibandingkan fokus kepada sanksi tambahan kebiri kimia pada pelaku. Artinya, efek dari hukuman kebiri kimia ternyata tidak signifikan terhadap angka kasus pelecehan seksual anak dan khusus pada kasus ini harus lebih fokus pada pengobatan trauma fisik atau psikis korban.

E. Penutup

1. Kesimpulan

Berlandaskan uraian permasalahan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu:

- 1) Pengaturan hukuman pidana tambahan kebiri kimia terhadap pelaku tindak pidana kekerasan seksual pada anak diatur dalam PERPPU No. 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Perlindungan Anak yang telah ditetapkan menjadi Undang-Undang No. 17 Tahun 2016 serta diperjelas dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2020 mengenai tata cara hukuman pidana tambahan kebiri kimia. Hukuman kebiri kimia di Indonesia diberlakukan sebagai hukuman nasional yang mewajibkan hukuman ini bukan secara sukarela dari pelaku, sama seperti negara Rusia dan negara bagian California. Kebiri dengan cara kimia dianggap melanggar prinsip HAM karena menimbulkan rasa sakit, kejam, dan dapat mengakibatkan hilangnya hak memiliki anak. Selain itu, IDI tidak mendukung tindakan kebiri kimia karena melanggar etika kedokteran dan tujuan dasar kedokteran, yaitu meningkatkan kesehatan masyarakat agar tetap dapat berkontribusi kepada masyarakat.
- 2) Manfaat hukum dalam hukuman pidana tambahan kebiri kimia pada pelaku tindak pidana kekerasan seksual pada anak jika dikaitkan dengan tujuan pemidanaan ialah sesuai teori gabungan antara memberi efek jera dan sebagai tujuan rehabilitasi jika sanksi pidana tambahan kebiri kimia dijatuhkan kepada pelaku penderita gangguan pedofilia, namun jika sanksi dijatuhkan pada pelaku yang tidak menderita gangguan pedofilia maka hal tersebut hanya bersifat retributif atau sebagai pembalasan untuk memberi penderitaan pada pelaku, sehingga tidak efektif dalam memberikan efek jera dan pembinaan kepada pelaku tindak pidana sebagaimana yang menjadi tujuan pemidanaan. Efek dari hukuman kebiri kimia ternyata tidak signifikan terhadap angka kasus pelecehan seksual anak dan pada kasus ini sebaiknya harus lebih fokus pada pengobatan trauma fisik atau psikis korban

2. Saran

Adapun saran yang diberikan yaitu:

- 1) Perlu adanya pengkajian ulang terkait kebijakan kebiri kimia secara matang dengan melibatkan pihak dokter atau tenaga kesehatan lainnya untuk memastikan bahwa sanksi kebiri ini dilaksanakan tanpa bertentangan dengan etik kedokteran. Sanksi kebiri kimia harus beracuan kepada konsep hak asasi manusia dimana pada pelaksanaannya berdasarkan putusan pengadilan yang sah sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dan melakukan upaya untuk menghilangkan unsur penyiksaan maupun perendahan harkat dan martabat manusia. Melihat perbandingan negara lain, bisa dipertimbangkan dalam pemberian sanksi kebiri kimia untuk pelaku diberikan hak memilih untuk dikebiri atau tidak yang kemudian akan berpengaruh pada masa hukuman yang akan dijalani. Adapun pelaksanaan kebiri kimia juga didasarkan pada rekomendasi ahli kesehatan dan memperhatikan kondisi kesehatan pelaku.
- 2) Sanksi kebiri kimia tentu tidak bisa menjadi solusi tunggal untuk mengatasi permasalahan kejahatan kekerasan seksual pada anak. Kekerasan seksual adalah hal kompleks yang tidak bisa serta merta hilang dengan mengebiri pelaku. Perlu ada kesadaran dan kerjasama masyarakat dan pemerintah untuk menemukan akar permasalahan dan penanganan yang tepat untuk menangani kejahatan kekerasan seksual. Pelaksanaan kebiri kimia juga tidak menjamin dapat dipulihkannya hak korban.
- 3) Disarankan kepada para peneliti, penggiat kajian, dan pemerhati hukum untuk menyempurnakan kajian-kajian tersebut sehingga pembentuk undang-undang dapat menggunakannya sebagai landasan dalam mengembangkan peraturan perundang-undangan yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan lembaga legislatif.

Daftar Pustaka

Undang-undang/Peraturan:

Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP).

Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK). 2012. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Jakarta: IDI.

Pasal 645 California Penal Code.

PP No. 70 Tahun 2020 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimta, Pemasangan Alat Pendeteksi Elektronik, Rehabilitasi, Dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak.

Rancangan Undang-Undang (RUU) Kitab Undang-undang Hukum Pidana Tahun 2015.

Undang-Undang Dasar NKRI 1945.

UU No. 22 Tahun 2022 tentang Pemasarakatan.

UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

UU No. 17 Tahun 2016 Tentang Pengesahan PP No. 1 Tahun 2016 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti UU No. 1 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang- Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Menjadi Undang-Undang.

Buku:

Ali, Z. 2017. Hukum Islam. Bandung: Sinar Grafika.

Ashri, M. 2018. Hak Asasi Manusia : Filosofi, Teori & Instrumen Dasar, Ctk. Pertama, CV. Makassar: Social Politics Genius (SIGn).

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

Eddyono, S.W., *et al.* 2016. Menguji Eforia Kebiri. Jakarta: Institue for Criminal Justice Reform, ECPAT Indonesia, Mappi FH UI, Koalisi Perempuan Indonesia, Aliansi 99 Tolak Perppu Kebiri.

Hanafiah MJ & Amir A. 1999. Etika Kodokteran Dan Hukum Kesehatan. Jakarta: EGC

Hamdan, M. 2012. Alasan Penghapusan Pidana (Teori dan Studi Kasus). Bandung: PT. Refika Aditama.

Hamzah, A. 2004. Asas-asas Hukum Pidana, Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.

Handri, R. 2014. *Sistem Hukum Indonesia Ketentuan – Ketentuan Hukum Indonesia Dan Hubungannya Dengan Hukum Internasional*, Yogyakarta: Media Pressindo.

Hucker, S.J., and Bain, J. 1990. Androgenic Hormones and Sexual Assault (From Handbook of Sexual Assault: Issues, Theories, and Treatment of the Offender). New York: Springer Science+Business Media.

Huda, C. 2006. Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan. Jakarta: Pranada Media.

Ilyas, A. 2012. Asas-asas Hukum Pidana. Yogyakarta: Rangkang Education Yogyakarta dan Pukap Indonesia.

Maramis, F. 2012. Hukum Pidana Umum dan Tertulis di Indonesia. Jakarta, RajaGrafindo Persada.

- Mertokusumo, S. 2008. *Mengenal Hukum: Sebuah Pengantar*. Yogyakarta: Liberty.
- Moeljatno. 2008. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. 2012. *Kode Etik Kedokteran Indonesia*. Jakarta.
- Prakoso, D. 2008. *Hukum Penintensier di Indonesia*. Yogyakarta: Liberty.
- Prasetyo, T. 2015. *Hukum Pidana*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Priyatno, A. 2004. *Kebijakan Legislasi Tentang Sistem Pertanggungjawaban Pidana Koorporasi di Indonesia*. Bandung: CV. Utomo.
- Prodjodikoro, W. 2014. *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*. Bandung: Refika Aditama.
- Purwadianto A. 2007. *Kaidah Dasar Moral dan Teori Etika Dalam Membingkai Tanggungjawab Profesionalisme Dokter, Program Non Gelar Bioetika, Hukum Kedokteran dan HAM*.
- Rasdi, *et al.* 2023. *Sanksi Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual Anak (Kajian: Convention Against Torture)*. Book Chapter Hukum dan Politik dalam Berbagai Perspektif Jilid 1. Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Negeri Semarang.
- Saleh, K. Wantjik. 1998. *Kehakiman dan Keadilan*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Sirotnak, AP, Krugman RD, Chiesa A. 2003. *Child abuse and neglect*. In: Hay W, Hayward A, Levin M, Sondheimer J, eds. *Current Pediatric Diagnosis and Treatment*. 19th ed. New York: McGraw-Hill; 215-220.
- Soekanto, S.. 2008 *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI-Press.
- Suarda, I.G.W. 2011. *Hukum Pidana (Materi Penghapus, Peringan, dan Pemberat Pidana)*, Cetakan Pertama, Bayumedia Publishing.
- Widnyana 1940, I Made. (2010). *Asas-asas hukum pidana: buku panduan mahasiswa / I Made Widnyana*. Jakarta: Fikahati Aneska.
- Wijaya, A. dan Ananta W.P. 2016. *Darurat Kejahatan Seksual*. Jakarta: Sinar Gradika.
- Yuwono, I.D. 2015. *Penerapan Hukum Dalam Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Anak*. Yogyakarta: Pustaka Yustisia.
- Jurnal/Hasil Penelitian:**
- Adithya, A. dan Nurdin, M. 2021. *Penerapan Peraturan Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak*. *Jurnal Kertha Semaya*, Vol. 9 No. 4, hlm. 643-659.
- Benuf, Kornelius & M. Azhar. 2020. *Metodologi Penelitian Hukum Sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontenporer*. *Jurnal Gema Keadilan* Vol. 7, Issue : 1.
- Cauley, R. 2014. *Is Chemical Castration a Progressive or Primitive Punishment? Balls are in Your Court*, Iowa Legislature Summer. *The Journal of Gender Race and Justice*. hlm. 504-507.
- Chairi, A.A., Lisi, I.Z., Apriyan, R. 2020. *Penerapan Sanksi Pidana Tambahan Kebiri Kimia Ditinjau dari Perspektif Keadilan*. *Risalah Hukum*, Volume 16, Nomor 2, 106-114.
- Daming, S. 2020. *Mengkaji Pidana Kebiri Kimia Dalam Perspektif Medis, Hukum dan HAM*. *Jurnal Kajian Ilmu Hukum*, Vol. 9, No. 1.

- Djauhari, J. 2017. Analisis Kebijakan Hukum Pidana Penjatuhan Sanksi Kebiri pada Pelaku Kejahatan Seksual terhadap Anak. Tesis. Program Studi Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta.
- Efiyanti, M. dan Widjaja, G. 2021. Penolakan Ikatan Dokter Indonesia Untuk Melaksanakan Sanksi Kebiri Kimia Dalam Undang Undang Nomor 17 Tahun 2016. *Jurnal Yuridis* Vol. 8 No.2: 327-346
- Fence M. Wantu. 2012. Mewujukan Kepastian Hukum, Keadilan dan Kemanfaatan Dalam Putusan Hakim di Peradilan Perdata. *Jurnal Dinamika Hukum*, (Gorontalo) Vol. 12 Nomor 3 hlm. 484
- Hafizal, H.N. dan Eko, S. 2018. *Kebijakan Hukum Pidana Sanksi Kebiri Kimia Dalam Perspektif HAM Dan Hukum Pidana Indonesia*. *Jurnal Magister Hukum Udayana (Udayana Master Law Journal)*, Vol. 7, No. 3, Hlm. 312.
- Handoko, A.R. 2019. Eksistensi Pidana Kebiri Kimia ditinjau dari Teori Tujuan Pidana (Studi Atas Peraturan Pemerintah Pengganti UU No. 1 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak), Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Yogyakarta, hlm. 73-79.
- Hartono, WA & Hananto, PD. 2013. Perbandingan Hukum Pidana Kebiri Bagi Pelaku Tindak Kekerasan Seksual Terhadap Anak Dibeberapa Negara. *Recidive Volume 2* No. 3 hlm. 290-300.
- Hasyim, M.Y. 2017. Analisis Pendapat Ulama NU Kudus Terhadap Hukuman Kebiri Kimia Bagi Kejahatan Seksual Terhadap Anak. Kudus: STAIN Kudus.
- Idrus, N. dan Hendrowibowo, G.D. 2021. Sanksi Hukuman Kebiri Kimia Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Manusia. *Jurnal Kertha Semaya*, Vol. 9 No. 12, hlm. 2479-2490.
- Jamaludin, A. 2023. Telaah Kritis Terhadap Kebijakan Tindakan Kebiri Kimia Melalui Undang-Undang Perlindungan Anak Dan Peraturan Pelaksananya. *Jurnal Legislasi Indonesia* Vol 20 No. 2: 14-28.
- Jultika, RA, *et al.* 2023. Pelaksanaan Sanksi Kebiri Terhadap Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak: Studi Di Kejaksaan Negeri Makassar Dan Pengadilan Negeri Makassar. *Journal of Lex Generalis (JLG)*, Vol.4, No. 2.
- Juwita, F. 2019. Kedudukan Sanksi Pidana Kebiri Dalam Sistem Pidana Indonesia. Tesis Magister Ilmu Hukum Universitas Mataram.
- Kalia, H. 2013. Pembuktian Tindak Pidana dengan Terang-Terangan dan Tenaga Bersama Menggunakan Kekerasan Terhadap Orang yang Mengakibatkan Luka-Luka (Studi Putusan Nomor : 256/PID.B/2010/PN.DGL). *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion* vol. I/Edisi 4, h. 5.
- Kartika, A.P., Farid, M.L.R., dan Putri, I.R.N. 2020. Reformulasi Eksekusi Kebiri Kimia Guna Menjamin Kepastian Hukum Bagi Tenaga Medis/Dokter Dan Perlindungan Hukum Bagi Pelaku Pedophilia. *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM* NO. 2 VOL. 27: 345 -366.
- Lee, Y.J. & Cho, K.S. 2013. Chemical Castration for Sexual Offenders: Physicians' Views. *J Korean Med Sci*; 28: 171-172.

- Malti, T. 2020. Children and Violence: Nurturing Social-Emotional Development to Promote Mental Health”. Social Policy Report, Vol. 33 No. 2.
- Manurung, BPJ., Mamesah, EL., Bawole, HYA. 2021. Kajian Yuridis Terhadap Hukuman Kebiri Kimia Atas Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak Menurut Hak Asasi Manusia. *Lex Crimen* Vol. X/No. 9.
- Mardiya, NQ. 2017. Penerapan Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual. *Jurnal Konstitusi*, Volume 14, Nomor 1.
- Mendelson JH, Dietz PE, Ellingboe J. 1982. Postmortem plasma luteinizing hormone levels and antemortem violence. *Pharmacol Biochem Behav* 17:1–3.
- Monica, Hartono, MS., Yuliartini, NPR. 2021. Sanksi Kebiri Kimia Dalam Tindak Pidana Pencabulan Anak Berlandaskan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak Ditinjau Dari Tujuan Pidana dan Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM). *Jurnal Komunitas Yustisia*, Vol 4 No 2.
- Noviana, D.A., Waluyo, B., Agustanti, R.D. 2020. Analisis Terhadap Pelaksanaan Pidana Kebiri Kimia Dalam Kasus Kekerasan Seksual Pada Anak Dalam Perspektif Yuridis Dan Kedokteran. *Borneo Law Review*, Volume 4 No. 1.
- Nurhidayat, T. 2019. Penerapan Hukum Kebiri Bagi Pelaku Kejahatan Seksual Di Indonesia (Tinjauan Hukum Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016). *Jurnal Sosial dan Politik* 24, No.1
- Rozzana, *et al.* 2020. Eksistensi Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak Ditinjau Dari Pembentukan Norma Hukum Pidana. *NOVUM: Jurnal Hukum* Volume 7 Nomor 3 hlm. 23-31.
- Savana D & Malian S. 2023. Tinjauan Yuridis Hukuman Kebiri Perspektif Perlindungan Hak Asasi Manusia tentang Hak Memiliki Keturunan dan Hak Hidup Berkeluarga. *Ahmad Dahlan Legal Perspective* Volume 3, Issue 1, pp. 27-46 .
- Sitanggang, K. 2021. Hukuman Kebiri Kimia (Chemical Castration) Untuk Pelaku Kekerasan Seksual Pada Anak Ditinjau Dari Kebijakan Hukum Pidana. *Jurnal JURISTIC* Vol. 1, No. 1.
- Soetedjo, Soendoro J., dan Prawiroharjo P. 2017. Tinjauan Etika: Dokter sebagai Eksekutor Hukum Pidana yang Menyebabkan Kematian, Kecacatan, atau Gangguan Kesehatan. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, Vol. 1, hlm. 21
- Soetedjo, et al. 2018. Tinjauan Etika Dokter sebagai Eksekutor Hukuman Kebiri. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, Vol 2, No. 2.
- Studer LH, Aylwin AS, Reddon JR. 2005. Testosterone, sexual offence recidivism, and treatment effect among adult male sex offenders. *Sex Abuse* 17:171–81.
- Supriyono. 2016. Terciptanya Rasa Keadilan, Kepastian Dan Kemanfaatan Dalam Kehidupan Masyarakat. Fakultas Hukum Universitas Abdurachman Saleh, Situbondo, Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Fenomena*, Vol.14, No 2.
- Wadi, H. 2014. Perselisihan Keadilan, Kemanfaatan, dan Kepastian Hukum dalam Privatisasi Sumber Daya Air. *Jurnal Ius Kajian Hukum dan Keadilan*, Vol. II, No. 5, hlm. 231.

- Wibowo, SA. 2020. Child Sexual Violence and the Violation of Human Rights: The Darkest Side of Law Enforcement in Indonesia. *The Indonesian Journal of International Clinical Legal Education*, 2(4), 421-434.
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). Pidana Mati Berlandaskan Supremasi Hukum di Indonesia dalam Perspektif Kebijakan Kriminal (Studi kasus Putusan Nomor 67/PID/2012/PT.BTN). *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27.
- Widnyana, I.K., et al. 2020. Sanksi Pidana Kebiri Kimia Terhadap Pelaku Tindak Pidana Kekerasan Seksual Anak. *Jurnal Konstruksi Hukum* Vol. 1, No. 1.
- Yuliana, FN. 2016. Tinjauan Tujuan Pemidanaan Terhadap Tindakan Kebiri Dan Pemasangan Alat Pendeteksi Elektronik Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 (Perubahan Kedua Atas UU Perlindungan Anak). *Recidive* Volume 5 No. 1.
- Media/Website:**
- Kamus Besar Bahasa Indonesia online. Tersedia di <https://kbbi.web.id/kebiri> diakses Juli 2023 11.00 WIB.
- KPAI. 2016. Bank Data Perlindungan Anak (online), <http://bankdata.kpai.go.id/tabulasidata/data-kasus-per-tahun/rincian-data-kasus-berlandaskan-klaster-perlindungan-anak-2011-2016>
- Laksitasari, D.R. 2016. Darurat Kekerasan Seksual. <https://dinsospmd.babelprov.go.id/content/darurat-kekerasan-seksual> diakses November 2023 13.30 WIB.
- RAINN. Tanpa tahun. Child Sexual Abuse. <https://www.rainn.org/articles/child-sexual-abuse> diakses November 2023 18.00 WIB
- Rasi, F. 2019. Ikatan Dokter Tolak Hukuman Kebiri Kimia, <https://www.jatimpos.id/kabar/ikatan-dokter-tolak-hukuman-kebiri-kimia-b1Xlj9bUr> diakses Juli 2023 10.30 WIB.
- Santosa, L.W. 2015. Suntik kebiri per tiga bulan biayanya sampai Rp1juta. <https://babel.antaraneews.com/rilis-pers/525007/suntik-kebiri-per-tiga-bulan-biayanya-sampai-rp1juta> diakses Februari 2024 18.30WIB.
- Sofian, A. 2016. Kasus Kekerasan Seksual Anak Dan Tanggung Jawab Negara. <https://business-law.binus.ac.id/2016/05/18/kasus-kekerasan-seksual-anak-dan-tanggung-jawab-negara/> diakses pada 23 November 2023 14.00 WIB.
- SuaraSurabaya.net. 2019. PN Mojokerto: Hukuman Kebiri Kimia terhadap Pemerkosa Anak Berpatok UU, <https://www.liputan6.com/surabaya/read/4047883/pn-mojokerto-hukuman-kebiri-kimia-terhadap-pemerkosa-anak-berpatok-uu?page=2> diakses Juli 2023 10.00 WIB.
- Wicaksono, A. 2019. IDI Tolak Jadi Eksekutor: Kebiri Kimia Bukan Layanan Medis. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20190827174203-12-425112/idi-tolak-jadi-eksekutor-kebiri-kimia-bukan-layanan-medis> diakses Februari 2024 18.30 WIB.